*La Guerre moderne et la protection des civils. Vers la solution de cet angoissant problème*, édité par le Secrétariat général des « Lieux de Genève » (Zones blanches). — Genève, 1943, in-8 (170×246), 107 p. ill.

L'« Association internationale pour la protection des populations civiles et des monuments historiques en temps de guerre ou de conflits armés », publie une brochure qui rappelle les circonstances de sa fondation et le but qu'elle s'efforce d'atteindre.

Elle apporte sa part dans la recherche de la solution d'un problème, particulièrement douloureux en ce moment, et qui fit l'objet, à maintes reprises, des préoccupations du Comité international de la Croix-Rouge.

Nous n'aborderons pas l'analyse de cette brochure, qui, si elle n'apporte pas de faits bien nouveaux dans le dossier de la protection des populations civiles, jette sur certains points une lumière qui permet de mesurer, à la fois, le haut idéal à réaliser et les difficultés redoutables de la tâche charitable à accomplir. *L. D.*

---

## A travers les revues

*Illustrierte Zeitung*, Leipzig, 18 février 1943.

« Brücke über die Fronten ». Aus der Arbeit des Roten Kreuzes, par M. Hartmann, chef de l'Office des Relations extérieures au præsidium de la Croix-Rouge allemande.

... Il est évident que la guerre rompt également les liens qui unissent les Sociétés de la Croix-Rouge des Etats belligérants. Mais ce lien est maintenu par le Comité international de la Croix-Rouge à Genève, dont le caractère d'absolue neutralité lui permet d'agir non seulement comme intermédiaire, mais aussi de sa propre initiative, ainsi qu'il convient à un médiateur qui possède la confiance absolue de chaque partie. Comme il n'existait aucune convention internationale relative au traitement des civils internés dans les pays belligérants, le Comité international entreprit immédiatement des démarches à ce sujet, et son intervention amena les belligérants à reconnaître aux internés civils les mêmes droits conventionnels que ceux dont jouissent les prisonniers de guerre. C'est ainsi qu'un nouveau droit fut assuré pendant le conflit, droit sur lequel peut se fonder l'œuvre d'assistance de la Croix-Rouge. La médiation du Comité international de la Croix-Rouge se fait aussi par l'entremise de ses délégués, qui visitent les camps d'internés civils et s'entretiennent sans témoin avec leurs hommes de confiance, pour rechercher l'adoucissement

de leur condition de vie, dans toute la mesure du possible, comme s'il s'agissait de prisonniers de guerre dont la situation est régie par les termes de la Convention de 1929 relative au traitement des prisonniers de guerre.

Une autre intervention de la Croix-Rouge, mise en œuvre dès le début de la guerre, et qui vise également à jeter un pont là où il y a des séparations du fait de la guerre, c'est celle qui a trait aux messages civils. Car, à la suite de l'interruption des communications postales, les membres d'une famille séparés par les fronts de combat restaient sans nouvelles les uns des autres. Ici encore, le Comité international introduisit un excellent système d'entr'aide en ralliant les belligérants à sa proposition d'admettre un service d'information de la Croix-Rouge.

L'utilité de cette aide ressort du fait qu'en trois ans plus de 6.000,000 de formules de messages ont passé par le Comité international de la Croix-Rouge. Et la Croix-Rouge allemande, qui, par suite de la grande étendue des territoires occupés, doit s'occuper d'une bonne partie de la correspondance de toute l'Europe, compte à elle seule plus de 200.000 de ces messages par mois...

*Revue suisse de médecine*, Berne, nº 8, 25 février 1943.

« La prophylaxie des accidents de travail » (Dr H. F. Tecoz).

Les accidents du travail sont un fléau qu'il importe de combattre avec la dernière énergie, au même titre que la tuberculose, la syphilis et le cancer. Des recherches, effectuées par certains auteurs, témoignent de l'importance grandissante de la psychologie dans la prévention des accidents du travail. Après avoir groupé les accidents et énuméré les différents facteurs de leurs causes, l'auteur arrive aux conclusions suivantes : Dans l'étude des accidents du travail, le facteur humain joue un très grand rôle. Le technicien doit s'efforcer de réduire les accidents dus à l'outillage et le médecin ceux qui sont dus à une déficience physique incontestable de l'ouvrier. Quant au psychologue il doit considérer l'individu qu'il examine au triple point de vue manuel, intellectuel et moral s'il veut arriver à connaître la signification de certains aspects de sa personnalité et l'importance relative de chacun de ces aspects dans une situation donnée. Une telle étude de l'individu, doublée de celle des causes de l'accident, permettra de diminuer aussi complètement que possible les accidents du travail qui sont dus au facteur humain et de réadapter l'ouvrier à un métier pour lequel il est le mieux fait et où, par conséquent, il n'aura plus à craindre que les accidents dus à des circonstances extérieures absolument indépendantes de sa volonté.

En ce qui concerne le facteur humain, la véritable prophylaxie des accidents du travail doit donc se faire lors de l'embauchage de l'ouvrier et non quand il est au travail dans l'usine. C'est à ce moment que l'ouvrier doit être étudié dans sa personnalité tout entière et c'est là la seule méthode qui permettra vraiment d'éviter le plus possibe les accidents. Le technicien doit s'efforcer de réduire les accidents dus à l'outillage, mais avant que l'ouvrier ne l'utilise. Le médecin doit dépister les insuffisances physiques, non après l'accident, mais lorsque

le psychologue examine la « personnalité » de l'individu. Le psychologue, enfin, doit examiner non pas l'ouvrier qui travaille à l'usine, mais, le futur ouvrier alors qu'il entre en apprentissage afin de l'orienter et de le diriger vers des activités pour lesquelles il pourra le mieux mettre en valeur ses aptitudes et trouver son meilleur équilibre. On sait l'erreur que l'on commet en pratiquant les méthodes de la psychotechnique dans l'intention de sélectionner le personnel ouvrier. En revanche on connait les avantages de celles qui étudient chaque *individu en particulier en vue de rechercher la sorte de travail manuel* qui lui convient le mieux (orientation professionnelle individuelle). « L'aptitude aux accidents n'existe pas ; si c'est le facteur humain qui est en cause, les accidents sont dus à diverses raisons, qu'on peut toutes ramener soit à une mauvaise adaptation de l'ouvrier à sa tâche, soit à sa trop grande fatigue. Or, l'orientation professionnelle individuelle, en appliquant les méthodes modernes d'investigation de la personnalité autorise à choisir le travail le mieux adapté à l'ouvrier, de connaître sa capacité de travail ainsi que le temps qu'il mettra à se fatiguer. La généralisation d'un tel procédé d'investigation doit donc permettre, entre autres, de diminuer dans des proportions considérables, le nombre des accidents. »

*Th.*

N° 10, 11 mars 1943.

« Le rôle du sucre dans l'effort physique » (Dr R. Martin-Du Pan).

L'auteur expose brièvement la régulation physiologique de la glycémie au moment d'un effort et le rôle du sucre lors d'un exercice physique. Il en résulte, que chez des sujets normalement entraînés les réserves glyciques sont assez considérables pour qu'ils puissent fournir à jeun un effort de longue durée, sans que leur glycémie baisse au-dessous de la normale. L'auteur cite quelques travaux démontrant d'une part l'inutilité du « dopping » par le sucre lors d'efforts violents, mais courts, et d'autre part le rôle d'une alimentation riche en hydrates de carbone pendant les jours précédant un effort de longue durée. Le médecin conseillera donc à son patient une nourriture riche en amidon le jour précédant une course pour permettre la constitution de dépôts glyciques. Il pourra d'autre part déconseiller les excès de viande qui, selon l'idée commune, sont excellents pendant une course. Car la viande est principalement composée d'albumines qui, si elles confèrent à l'organisme un sentiment de vigueur, ont en revanche un très faible pouvoir calorifique et donnent surtout des déchets encombrant la circulation et augmentant l'urémie.

*Th.*

*Archives médicales belges*, Bruxelles, n° 1, janvier 1943.

« Influence du ravitaillement sur la natalité, la morbidité et la mortalité infantiles, ainsi que sur l'allaitement infantile » (Dr Maurice Lust et collaborateurs).

Désirant poursuivre son travail sur l'état des nourrissons en Belgique, l'auteur a, comme l'an dernier, collationné les observations de nourrissons suivis dans une trentaine de consultations du pays pendant l'année 1941 et les quatre premiers mois de 1942. Ces consultations sont établies en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles, tant en ville qu'à la campagne. Les 23 collaborateurs de ce travail ont eux-mêmes dépouillé leurs observations cliniques. De nombreuses données statistiques, concernant la matrimonialité, la natalité, l'allaitement maternel etc., prouvent que le taux de la mortalité infantile, qui était

resté quasi stationnaire ces dernières années, reprend une courbe ascendante et atteint, pendant le premier semestre de 1942, le chiffre de 96 décès pour 1000 nourissons (1938 : 81.3 ; 1940 : 93.2 ; 1941 : 92.3). Pour trouver la cause de cette mortalité exagérée, l'auteur compare les courbes de croissance, le nombre de mères allaitantes, la morbidité et les causes déclarées de décès.

*Th.*

*urnal trimestriel des officiers suisses du Service de santé*, Bâle nº 1943. « La désinfection de l'eau » (Capitaine-médecin R. Regamey).

L'eau est souvent à l'origine d'épidémies de typhoïde dans les armées. En arrivant dans un territoire endémié, la troupe s'infecte en consommant de l'eau souillée par des civils, malades ou porteurs de germes. Il existe aussi des porteurs de germes parmi la troupe et ceux-ci, polluant le sol et les eaux, peuvent déclencher une épidémie dans une zone vierge auparavant, mais dotée d'une alimentation en eau hygiéniquement insuffisante. Donc nécessité de reconnaître et de rendre potable une eau suspecte. L'auteur passe en revue les procédés les plus importants qui assurent la désinfection de l'eau, c'est-à-dire la destruction des germes pathogènes non sporulés, en tenant compte de leurs avantages et de leurs défauts. Sont à recommander pour la troupe en campagne : l'*ébullition*, moyen simple et sûr ; même les kystes de parasites, les cercaires et les œufs d'helminthes sont détruits, ce qui n'est pas le cas pour la plupart des agents chimiques (chlore) ; la *filtration*. Les filtres du type Chamberland, ou Berkefeld, souvent utilisés au cours de la dernière guerre, ont donné des résultats décevants ; un progrès considérable fut réalisé par les filtres à membranes. Les modèles originaux de Seitz (Krenznach) faits d'un mélange d'amiante et de cellulose, sont multiples et conviennent pour tout genre de stérilisation en laboratoire ou en campagne. Plus une eau est souillée et plus le débit de ces filtres baisse, lorsque les membranes sont saturées, il faut les remplacer, opération qui ne dure que quelques minutes.

*Actions oligodynamiques des ions d'argent*, système Katadyn. L'action de l'argent est défavorablement influencé par les souillures de l'eau, surtout par les matières organiques en putréfaction (composés sulfurés) ; même en présence de faibles quantités d'impuretés, une filtration préalable est nécessaire. La désinfection n'est achevée qu'au bout d'une à trois heures. Parmi les méthodes chimiques sont à recommander la chloruration à l'aide du *chlorure de chaux* contenant 25-30% de chlore actif. Ce produit est bon marché et ne forme jamais de produits secondaires toxiques pour l'organisme, de plus il est d'un emploi facile ; cependant il a le désavantage d'être peu stable et inconstant dans la teneur en chlore actif. Aussi, doit-il être conservé à l'abri de l'humidité de l'air, de la lumière et ne pas être soumis à une température élevée. Après la chloruration il faut ajouter un antichlore sous forme d'un peroxyde ou d'eau oxygénée. Le *Caparit*, produit allemand à base d'hypochlorite de chaux a une plus grande richesse en chlore que le chlorure de chaux (70 à 75%) et possède une stabilité presque parfaite. Les *chloramines* sont très stables aussi et très efficaces. L'armée italienne fit, pendant la guerre italo-éthiopienne un usage heureux des chloramines sous forme de *Steridrol*, comprimés pour la prophylaxie individuelle. Pendant la guerre actuelle des hygiénistes italiens ont reconnu également les avantages de ce produit. Les procédés au chlore gazeux sont peu indiqués pour les armées en

campagne, à cause des appareils régulateurs qu'ils exigent. La *Javellisation* à l'aide de l'hypochlorite de soude (eau de Javel) a le gros avantage d'être facile à manipuler et à doser. L'adjonction de 4 mgr. de chlore par litre, soit 4 cc. d'eau de Javel contenant 10% de chlore actif pour 100 litres de liquide, permet d'obtenir en moins d'une heure la disparition du Bact-coli. L'eau ainsi stérilisée, doit être filtrée sur un filtre de charbon afin d'obtenir une désodorisation complète. La javellisation représente ainsi un excellent procédé pour la désinfection de l'eau ; elle sera particulièrement utile lors de stationnements provisoires.

*Th.*

*L'importance des vitamines comme substances nutritives et médicamenteuses* ». Publication de la Commission mixte de secours de la Croix-Rouge internationale (Genève) 1943.

...L'homme a besoin, pour le maintien de sa santé et le bon fonctionnement de ses organes, d'une nourriture qui contienne suffisamment d'albumines, d'hydrates de carbone (sucre, amidon), de graisses, d'eau, de sels minéraux et de vitamines. Ces dernières occupent un rang spécial parmi ces principes vitaux, et on leur voue de plus en plus d'attention. Tandis que les aliments habituels servent avant tout à la production de tissus et d'organes et qu'ils sont des sources d'énergie et de chaleur, le rôle des vitamines est secondaire à ce point de vue. Les vitamines, en revanche, doivent surtout leur importance au fait qu'elles peuvent, en très petites quantités, régulariser les échanges qui sont à la base de tous les processus vitaux. Sans vitamines, les albumines, les hydrates de carbone et les graisses ne sont pas utilisés normalement par le corps.

Les vitamines se distinguent aussi des protéines, hydrates de carbone et graisses, non seulement par le rôle différent qu'elles jouent dans l'organisme, mais aussi parce que les aliments courants d'origine végétale et animale n'en contiennent que de petites quantités.

Comme certaines vitamines sont décomposées sous l'influence de l'air, de la lumière et de la chaleur, il peut facilement arriver que ces principes vitaux ne parviennent pas à l'organisme en quantité suffisante. Cela peut même se produire lors d'une alimentation abondante, si les aliments sont trop peu variés, ou traités de façon peu rationnelle. D'autre part, le danger d'une carence en vitamines s'accroît lorsque la quantité de nourriture diminue, ce qui entraîne un faible apport en vitamines.

Le manque d'albumines, d'hydrates de carbone et de graisses se traduit par la sensation de faim, tandis que la carence en vitamines ne s'observe pas immédiatement. Elle se manifeste graduellement sous forme de troubles tout d'abord peu marqués (diminution de la capacité de travail et de la résistance, fatigabilité, manque d'appétit, diminution du poids). Ce n'est qu'après un certain temps qu'on observe des signes typiques de maladie. On désigne ce premier stade sous le terme d'hypovitaminose caractérisé par une diminution du rendement de l'organisme. L'avitaminose n'apparaît que lorsque la carence se prolonge.

Malgré toute l'importance des vitamines dans notre nourriture, il ne faut pas oublier que cette dernière doit contenir, à côté de toutes les vitamines, une quantité suffisante d'autres principes nutritifs (hydrates de carbone, protéines, graisses et sels minéraux)...