

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

Band: 50 (1942)

Heft: 23

Artikel: Les conventions sanitaires internationales

Autor: Carrière, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-546804>

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: 09.11.2024

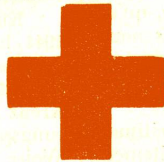
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

DAS ROTE KREUZ

LA CROIX-ROUGE

Croce-Rossa

Organ des Schweizerischen Roten Kreuzes
und des Schweizerischen Samariterbundes.
Organe officiel de la Croix-Rouge suisse
et de l'Alliance suisse des Samaritains.



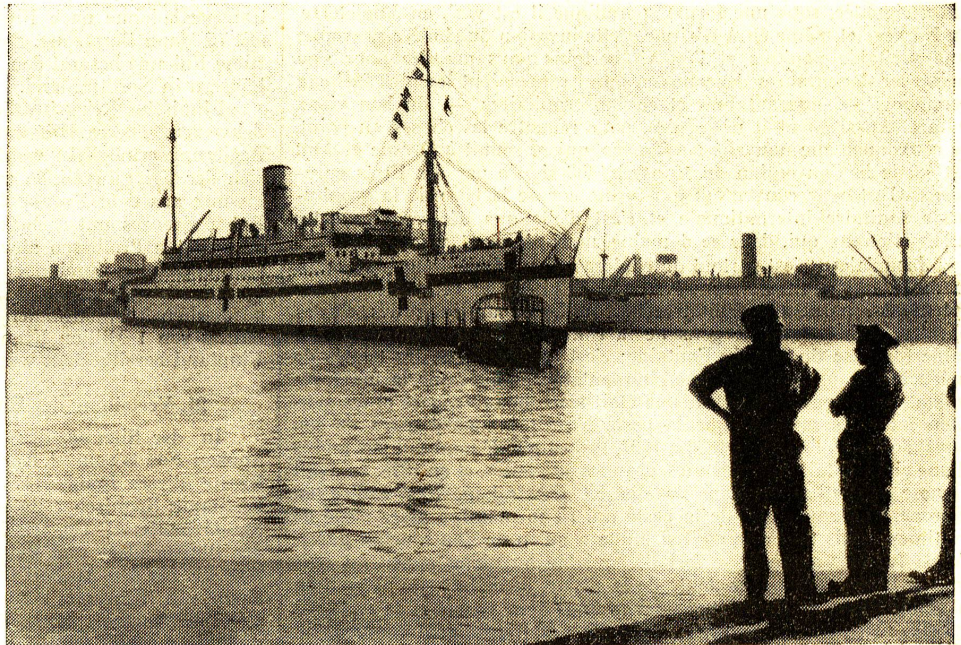
Crusch-Cotschna

Organo della Croce-Rossa svizzera e
della Federazione svizzera dei Samaritani.
Organ da la Crusch-Cotschna svizra e
de la Lia svizra dals Samaritans.

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse - Pubblicato dalla Croce-Rossa svizzera - Edit da la Crusch-Cotschna svizra
Rotkreuzchefarzt - Médecin en chef de la Croix-Rouge - Medico in capo della Croce-Rossa

In der Fremde

In fremdem Lande lag ich. Weissen Glanz
Malte der Mond vor meine Lagerstätte.
Ich hob das Haupt — ich meinte erst, es sei
Der Reif der Frühe, was ich schimmern sah,
Dann aber wusste ich: der Mond, der
Mond...
Und neigte das Gesicht zur Erde hin,
Und meine Heimat winkte mir von fern.
Li-Tai-Po.



Der Verwundeten austausch

zwischen Italien und England, der im April
dieses Jahres in Smyrna stattfand. Unser
Bild zeigt das britische Hospitalschiff, das
die verwundeten Kriegsgefangenen nach
England brachte. — Echange de blessés
italiens et anglais qui a eu lieu à Smyrne
en avril 1942. Voilà le bateau hôpital
amenant les prisonniers de guerre blessés
en Angleterre. (Photo Photopress.)

Die serbischen Kinder sind eingetroffen

Sonntag, 31. Mai, gegen 22.00 Uhr, trafen in Chiasso 453 serbische
Kinder, darunter 121 Mädchen und zwei kleine Schweizer, aus Belgrad
ein, die zu einem dreimonatigen Erholungsaufenthalt in die Schweiz
gekommen sind. Die Reise dauerte anderthalb Tage. Die Kinder,
welche von deutschen Pflegerinnen und einem serbischen Arzt be-
gleitet waren, befanden sich in verhältnismässig gutem hygienischem
Zustand. Nach den sanitärischen Untersuchungen am Montagmorgen
wurden die kleinen Gäste in vier Heimen im Tessin untergebracht.

Nicht allein von den organisatorischen Möglichkeiten des Schweiz.
Roten Kreuzes und der freiwilligen Mitarbeit seiner Helfer und
Helferinnen sind solche Kollektivunterbringungen kriegsgeschädigter
Kinder weiterhin abhängig, sondern vor allem von der Unterstützung
des gesamten Schweizervolkes, das seinen Helferwillen am schönsten
durch die Teilnahme an der Wochenbatzenaktion beweisen kann.
(Bilder werden in der nächsten Nummer folgen.)

Les conventions sanitaires internationales

Dr. H. Carrière

Il n'y a pas bien longtemps encore — moins d'un siècle —
lorsqu'une épidémie, peste ou choléra, menaçait l'Europe, chaque
Etat prenait pour son compte et comme il l'entendait les mesures de
défense qu'il jugeait opportunes et qui se résumaient généralement
dans ce qu'on a appelé les quarantaines.

Or, les quarantaines présentaient de gros inconvénients: incon-
vénients pour les voyageurs arrêtés pendant de longs jours aux fron-
tières, dans des conditions qui manquaient le plus souvent de confort;
inconvénients surtout pour le commerce qu'elles entravaient d'une
façon désastreuse et auquel elles infligeaient des pertes considérables.
Au surplus leur efficacité préventive laissait fort à désirer et elles
n'ont jamais empêché le choléra d'envahir l'Europe.

Il n'est donc pas étonnant que la nécessité se soit de plus en plus
imposée, à mesure que le trafic mondial s'intensifiait et que s'ouvraient
de nouvelles voies, de mettre fin à cet état d'anarchie sanitaire et de
le remplacer par une organisation internationale destinée à rendre
les mesures appliquées pour prévenir les grandes épidémies à la fois
moins désastreuses dans leurs conséquences économiques et plus effi-
caces dans leur action préventive.

C'est de cette nécessité que sont nées les conventions sanitaires internationales.

C'est à Paris, en 1851—1852, que les puissances européennes ont été appelées pour la première fois à délibérer en commun sur ces graves problèmes. Il s'agissait alors de se défendre contre le choléra, dont les dernières apparitions en Europe avaient laissé de terrifiants souvenirs. C'est le choléra encore qui fit l'objet principal des conférences subséquentes réunies à Paris en 1895, à Constantinople en 1866, à Vienne en 1874, et à Rome en 1885; réunions utiles certes, mais qui n'aboutirent à d'autres résultats qu'à formuler des vœux, sans en trouver la réalisation pratique. Le terrain n'était pas encore suffisamment préparé et, il faut bien l'ajouter, les idées en matière d'épidémiologie n'avaient pas encore bénéficié des grandes découvertes qui ont signalé la seconde moitié du XIX^e siècle et auxquelles sont attachés les noms de Pasteur et de Koch. La Conférence de Venise en 1892, qui avait pour mandat empêcher, par une réorganisation opportune de service sanitaire de l'Égypte, la propagation du choléra par voie maritime — car c'est cette voie surtout, plus que la voie terrestre, qu'on envisageait à cette époque — la Conférence de Venise, disons-nous, fut la première qui fit œuvre réellement pratique, et la Convention qu'elle élaborait constitue en fait notre premier code sanitaire international.

Mais pendant qu'on s'ingéniait à lui fermer les voies maritimes, le choléra, prenant cette fois la voie terrestre, apparaissait subitement en Europe en 1892 et envahissait rapidement la Russie, une partie de l'Allemagne du Nord — l'épidémie de Hambourg revêtit une violence toute particulière — la Belgique, la Hollande, la Hongrie et les États balkaniques. La France fut également atteinte, sans qu'il ait été possible de savoir comment la maladie y était arrivée. Celle-ci fut enfin signalée, sous une forme sporadique il est vrai, en Angleterre, en Norvège et même en Amérique. Cette invasion du choléra provoqua une véritable panique et l'on vit certains pays prendre pour s'en préserver des mesures draconiennes, qui rappelaient les plus fâcheux errements — quarantaines et cordons sanitaires — du bon vieux temps. Aussi parut-il nécessaire, pour remettre les choses au point, de convoquer une nouvelle conférence, qui se réunit à Dresde et dont est sortie la Convention du 15 avril 1893 signée par dix États européens. C'est cette convention qui forme encore la base de la prophylaxie sanitaire internationale et c'est d'elle que dérivent les actes internationaux qui, dans ce domaine, nous régissent aujourd'hui.

Jusqu'alors, c'est surtout du choléra qu'on s'était occupé: sa peur, la peste, qui avait si souvent ravagé l'Europe au cours des siècles précédents, paraissait définitivement reléguée au rang des choses passées, et beaucoup de gens ne la connaissaient guère que par la fable fameuse du bon La Fontaine; c'est au point que les traités de médecine en usage il y a une cinquantaine d'années ne la mentionnaient même pas. Cet optimisme était sans doute exagéré et les gens bien informés savaient que la peste n'avait jamais disparu de son pays d'origine, l'Asie; de 1853 à 1897, Proust n'y dénombrerait pas moins d'une cinquantaine d'épidémies, grandes ou petites, et en 1878, on avait signalé à Vélianka, dans le district d'Astrakan, c'est-à-dire en Europe, une apparition de la peste qui fit un nombre assez élevé de victimes. Mais tout cela était si lointain qu'on ne s'en souciait guère. Aussi fut-ce une surprise fort désagréable lorsqu'on apprit en 1894 que la peste, venue sans doute de la Chine, avait fait son apparition à Hong-Kong, et l'inquiétude devint plus vive encore à la nouvelle qu'elle avait atteint Bombay, d'où elle s'était propagée rapidement, d'abord le long de la côte, puis dans l'intérieur de la péninsule hindoustannique, dont les régions étendues furent bientôt contaminées.

La réapparition de cette vieille ennemie, qu'on pensait enterrée à jamais, ne fut pas loin de provoquer une nouvelle panique. Faute d'entente entre les États, on vit certains d'entre eux avoir recours à d'extraordinaires mesures: on se souvient peut-être encore de ce voyageur anglais qui, débarqué à Brindisi et considéré comme suspect parce qu'il arrivait de Bombay, fut enfermé dans un wagon plombé et expédié à Chiasso, comme un simple colis; à Chiasso, le chef de gare, mis en défiance par cet appareil insolite, refusa de le recevoir et le réexpédia à Milan, d'où protestations bien compréhensibles du voyageur, qui faillirent provoquer un incident diplomatique. Il fallait donc, une fois encore, remettre les choses au point. Ce fut la tâche de la Conférence de Venise qui, réunie en 1897, adopta après de longues et consciencieuses délibérations, une convention signée par 19 États, qui devenait le code international de la prophylaxie antipesteuse. Il est intéressant de noter que parmi les États signataires figuraient, à côté des principaux pays de l'Europe, les États-Unis et le Brésil: symptôme éloquent des progrès déjà réalisés par l'idée de solidarité internationale en matière de prévention des épidémies.

Telle était la situation en 1897. La prophylaxie des grandes épidémies était réglée par deux actes internationaux: la Convention de Venise pour la peste et la Convention de Dresde pour le choléra, et cette dualité n'était pas sans inconvénients. Pour y mettre fin, une nouvelle conférence se réunit à Paris en 1903, qui eut pour tâche de fondre les deux conventions, en tenant compte de tous les progrès

réalisés par la science épidémiologique, en un instrument unique; ce fut la *Convention sanitaire internationale de Paris du 3 décembre 1903*, signées par 20 États.

A suivre

Kleine Nachrichten - Petites communications Piccole comunicazioni

Hilfswerk des Schwedischen Roten Kreuzes für Finnland.

Das Schwedische Rote Kreuz spendete dem Finnischen Roten Kreuz für sein Kriegshilfswerk einen Betrag von 25'000 Schwedenkronen sowie einen vollständig ausgerüsteten Krankenkraftwagen und Medikamente im Wert von 2000 Kronen. Ausserdem stellte es dem Finnischen Roten Kreuz neun weitere einsatzbereite Krankenkraftwagen leihweise zur Verfügung.

Kurz nach Beginn des augenblicklichen Feldzuges im Sommer 1941 hatten zahlreiche schwedische Aerzte Finnland ihre Dienste angeboten. Sie arbeiten gewöhnlich in Gruppen von 20—25 während 2—3 Monaten in finnischen Krankenhäusern. Das Schwedische Rote Kreuz liefert die Uniformen und trägt die Kosten der Kriegsversicherungsprämie. Etwa hundert schwedische Aerzte haben auf diese Weise für das Finnische Rote Kreuz gearbeitet. Auch etwa fünfzig schwedische Krankenschwestern wurden vom Schwedischen Roten Kreuz nach Finnland gesandt und ebenfalls gegen Kriegsrisiko versichert. Sie erhalten ausserdem vom Schwedischen Roten Kreuz eine zusätzliche Entschädigung.

Im August 1941 sandte das Schwedische Rote Kreuz eine Krankentransportkolonne nach Finnland. Dieselbe besteht aus zehn Wagen mit 15 Mann Besatzung, die unter dem Oberbefehl eines Arztes steht. Diese Kolonne besorgt den Verwundetentransport nach den Krankenhäusern in Nordfinnland.

Finnische Kriegsinvalide waren wiederholt zur Erholung in Schweden. Dieses Hilfswerk war durch Kredite der schwedischen Regierung ermöglicht worden. Das Schwedische Rote Kreuz nimmt sich der Kriegsinvaliden mit besonderer Liebe an. Nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus werden sie in Genesungsheimen des Roten Kreuzes untergebracht, wo sie die Fertigstellung der für sie bestimmten Prothesen abwarten und oft gleichzeitig berufliche Umschulungskurse durchmachen.

Die Sammelaktion des Schwedischen Roten Kreuzes für seine nordischen Nachbarländer ist nunmehr abgeschlossen. Sie sollte den Betrag von 1 Million Kronen ergeben, von denen bereits 280'000 für Finnland bereitgestellt wurden.

21. Verteilung der Einkünfte des Kaiserin-Shöken-Fonds.

In der Sitzung der paritätischen Kommission des Kaiserin-Shöken-Fonds vom 24. April 1942 wurde über die Verteilung der Einkünfte dieses Fonds (17'000 Schweizer Franken) folgendermassen bestimmt: Spanisches Rotes Kreuz 8000 Fr. für die Anschaffung von Sanitätsmaterial, Ungarisches Rotes Kreuz 2000 Fr. für den Ausbau des Blutspender- und Rettungsdienstes, Rotes Kreuz von Costa Rica 2000 Fr. für den Ausbau seiner Fürsorge- und Unfallhilfsstelle, Rotes Kreuz von Nicaragua 2000 Fr. für seine Kinder-Gesundheitsfürsorgestelle in Managua, Rotes Kreuz von Paraguay 3000 Fr. für die Ausgestaltung seines Mütter- und Kinderhilfswerks.

In diesem Zusammenhang sei ferner daran erinnert, dass die paritätische Kommission des Shöken-Fonds am 26. September vorigen Jahres in ausserordentlicher Sitzung zusammentrat, in deren Verlauf dem Portugiesischen Roten Kreuz ein Betrag von 8000 Schweizerfranken zugesprochen wurde zur Förderung seines Hilfswerks für die Opfer der Wirbelsturmkatastrophe im Februar 1941.

Die Reserveschwestern des Britischen Roten Kreuzes.

Die Abteilung für Pflegewesen der Kriegsorganisation des Britischen Roten Kreuzes besitzt einen Reservebestand staatlich geprüfter Vollschwestern, die in den Krankenanstalten dieser Organisation arbeiten. Diese Schwesternreserven liefern die Einsatzkräfte für den Heeressanitätsdienst. 1941 wurden 651 neue Schwestern amtlich eingetragen; von diesen arbeiten 381 in Hilfslazaretten oder Genesungsheimen.

Aide de la Croix-Rouge suédoise à la Finlande.

La Croix-Rouge suédoise vient d'envoyer au secrétariat de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge les détails suivants sur son action de secours à la Finlande.

Désirant contribuer à l'œuvre sanitaire accomplie par la Croix-Rouge finlandaise à l'extrême nord du pays, le Comité central de la Croix-Rouge suédoise a versé à cette Société une somme de 25'000 couronnes suédoises. Il lui a également fait don d'une ambulance automobile pourvue de brancards, de couvertures, de roues de rechange et d'une réserve de médicaments d'une valeur de 2000