

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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 54 (1946)

Heft: 34

Artikel: Vom Werk Pro Infirmis

Autor: K.S. / E.B.-V.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-557141>

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: 29.03.2025

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

DAS ROTE KREUZ LA CROIX-ROUGE

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

Vom Werk Pro Infirmis

K. S. Wie alle Jahre trat auch diesen Frühling Pro Infirmis mit einer Sammlung an die Öffentlichkeit. Vor einigen Wochen konnten wir in der Presse den Dank von Pro Infirmis an alle Gönner und Spender entgegennehmen. Sonst hören wir nicht so viel von dieser Institution. Es liegt nicht in ihrem Wesen, allzu laut die Werbetrommel zu rühren, sondern unermüdliche Kleinarbeit für die Gebrechlichen ist ihre Wesensart. Gerade deshalb aber betrachten wir es als eine vornehme Pflicht, auf das segensreiche Wirken von Pro Infirmis gelegentlich wieder hinzuweisen und die Allgemeinheit vermehrt mit einzelnen Problemen der Gebrechlichenhilfe bekanntzumachen.

Die Arbeit von Pro Infirmis weist viele verwandte Wesenszüge mit derjenigen des Roten Kreuzes, zumal der Kinderhilfe und der Samariter, auf. Auch sie stellt sich uneigennützig in den Dienst am leidenden Nächsten, und zwar der Ärmsten unter den Armen, denen ihre meist angeborenen, oft kaum richtig heilbaren Gebrechen den Weg zur Lebensfreude versperren. Schon mancher stellte sich, wenn er vom unermüdlichen Einsatz unserer Kinderhilfe für die Jugend des Auslandes hörte, die Frage nach dem hilfebedürftigen Schweizer Kind. Und er hat recht. Es ist auch bei uns nicht alles so, wie es sein sollte. Auch bei uns gibt es noch viel Not und Kummer. Wie viele arme Wesen kommen verkrüppelt, blind, taubstumm zur Welt oder erwerben infolge von Krankheiten, Kinderlähmung usw., schwerste Gebrechen! Sie drohen, ihnen den Weg zum sinnvollen Leben zu verlegen und lassen sie ihrer Familie oder der Öffentlichkeit zur Last fallen; denn vielfach fehlt es noch am Verständnis und Mitgefühl für das Los dieser Unglücklichen. Hier kann Pro Infirmis aufklärend wirken und unterstützend eingreifen, wo die pekuniären oder technischen und medizinischen Mittel fehlen. Es ist selbstverständlich, dass Pro Infirmis seine Hauptarbeit dabei auf die Jugend verwendet, sind doch hier die medizinischen Aussichten für eine Heilung am grössten und ist doch gerade das Geschick gebrechlicher Jugendlicher am erschütterndsten.

In diesem Sinne lassen wir drei kleine Ausschnitte aus dem Arbeitsgebiet von Pro Infirmis folgen. Halten wir uns dabei vor Augen, dass es wirklich nur kleine Teilgebiete aus einer grossen, segensreichen Aufgabe sind!

Pro Infirmis und Orthopädie

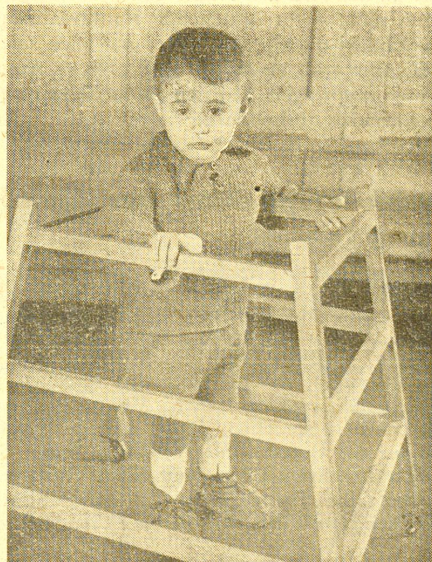
Die Gebrechlichenhilfe lässt sich heute kaum mehr wegdenken von der Orthopädie, dem Zweig der ärztlichen Tätigkeit, der seine Aufgabe im «Geraderichten» (orthós = gerade, paideia = Erziehung) des missgestalteten Körpers sieht. Erst seit wenigen Jahrzehnten hat sich die Orthopädie als eigenes Spezialfach entwickelt.

Das wichtigste Ziel sieht die Orthopädie in der Wiederherstellung der Funktion eines erkrankten Gliedes oder Körpers. So wird man bei geschwächten, missgestalteten oder gar amputierten Beinen die Geh- und für die Arme die Arbeitsfähigkeit anstreben. Die

Methoden dafür sind vielgestaltig. In der Regel sucht man natürlich auch wieder die normale, weil zweckmässige Form zu erlangen.

So lassen sich z. B. die angeborenen Klumpfüsse meistens in die normale Fussform zurückbringen, vorausgesetzt, dass sie frühzeitig, womöglich gleich nach der Geburt in die ärztliche Behandlung gebracht werden. Mit der einmaligen Aufrichtung ist es aber nicht getan, denn es heisst auch noch der ursprünglichen, tief verwurzelten Störung des Muskelgleichgewichts entgegenzutreten und den möglichen Rückfällen vorzubeugen. Darum lassen sich in sehr starken Fällen und in solchen, die zu spät in die Behandlung gekommen sind, operative Eingriffe nicht vermeiden. Jede Behandlung erfordert Ausdauer und Geduld.

Ähnliches gilt auch für die sogenannte angeborene Hüftluxation, die auf einer Fehlbildung des Hüftgelenkes beruht. Da heisst es nicht, nur die ausgerenkte Hüfte einzurichten, sondern es ist nötig, sie nachher noch während Monaten in der günstigen Stellung fixiert zu



Orthopädie: Gehversuche nach Kinderlähmung

behalten, bis ihre Entwicklung so weit gediehen ist, dass der Gelenkkopf nicht mehr aus der Pfanne herausrutschen kann.

Noch komplizierter ist häufig die Behandlung von Kinderlähmungen. Diese bieten durch Ausdehnung und Gefallensein der verschiedenen Körperteile so mannigfaltige Bilder, dass man immer wieder vor neue Probleme gestellt ist. Aber gerade da ist es wunderbar, wieviel sich durch intensive, pflichtbewusste Behandlung oft

noch erreichen lässt. Freilich bedarf es auch der beharrlichen Mitarbeit des Patienten selbst, die man immer wieder unterstützen muss. Bei schweren Lähmungen gehen solche Behandlungen viele Monate bis Jahre. Sind solche Lähmungen definitiv, so wird man oft mit Stütz- und Führungsapparaten oder nicht selten mit Operationen eingreifen müssen. Sehr gefürchtet sind die durch einseitige Lähmungen bedingten Verkrümmungen der Wirbelsäule und die Verunstaltung der Glieder, die besonders bei den Kindern im Wachstumsalter immer wieder vorkommen. Sie sind leider häufig die Folge von ungenügender Pflege und könnten wenigstens in ihren stärksten Formen bei richtiger Aufsicht und Kontrolle vermieden werden.

Die gewöhnlichen Haltungsfehler (z. B. schlaffe Haltung des Rückens, Knickfüsse u. dgl.) nehmen in der Regel keine so starken Formen an wie diejenigen nach Kinderlähmung. Aber auch sie haben ihre Wichtigkeit. Solange es sich nur um eine Muskelschwäche handelt, lassen sie sich durch orthopädische Gymnastik, Massage usw. noch weitgehend beheben. Sie werden aber viel ernsterer Natur, wenn sich infolge der dauernd eingenommenen Fehlhaltung eine Umformung der Knochen einstellt. Denn dann ist schon der Boden bereitet für früh einsetzende Altersbeschwerden, die zu einer vorzeitigen Erwerbsunfähigkeit führen können. Darum sind Schulärzte und Pro Infirmis bestrebt, solche gefährdete Patienten rechtzeitig in die richtige Behandlung zu übergeben.

In diesem Zusammenhang muss auch die Knochen- und Gelenktuberkulose erwähnt werden. Sie gibt häufig Anlass zu orthopädischer Hilfe (z. B. Gipsverbände, Stützkorsetts, entlastende Apparate). Wenn für sie auch eine besondere Tuberkulosenfürsorge besteht, so wird bei diesen langjährigen Patienten doch häufig auch noch Pro Infirmis beansprucht. Wie wichtig ist doch auch noch ihre Betreuung nach der Heilung, wenn es gilt für die vermindert Erwerbsfähigen Arbeitsgelegenheiten zu beschaffen. (Vgl. H. Voüte, Einiges zur Frage der Invalidenversicherung, Praxis 1945.) Hier stösst man leider noch auf die grössten Schwierigkeiten.

Ein wichtiges Arbeitsgebiet der Orthopädie ist schliesslich die Betreuung von Unfallsbeschädigten. Die grössten Erfahrungen sind hierin zweifellos in den vom Krieg betroffenen Ländern gemacht worden. Man denke nur an die Tausende von Amputierten des ersten und zweiten Weltkrieges. Die Anpassung von Prothesen ist heute eine hochentwickelte Kunst und Wissenschaft und es muss auch Bewunderung erregen, wie solche Invalide trotz ihres Gliederverlustes wieder voll in den täglichen Arbeitsprozess eingesetzt werden können. In der Schweiz müssen da noch manche Vorurteile überwunden werden.

Die orthopädischen Patienten haben gemeinsam, dass ihr Leiden meistens sehr langwierig ist. Es verläuft nicht dramatisch wie manche andere Krankheiten oder Unfälle, sondern es ist oft ein Zustand, den man vielleicht durch eine lange Behandlung überwinden kann oder an den sich der Träger gewöhnen muss, indem er mit Apparaten eine nicht mehr bestehende Funktion neu erwirbt. Da unter den Umständen die eigenen Mittel und auch solche von Krankenkassen oft sehr früh erschöpft sind, ist es Aufgabe von Pro Infirmis, hier einzuspringen und den Bedürftigen wieder zu einem lebenswerten Leben zu verhelfen.

E. B.-V.

Lebensschwierigkeiten der Gehörlosen

Erzählt von einem Taubstummen.

Ein Gehörloser hat es im Leben oft sehr schwer. Er muss gegen Schwierigkeiten kämpfen, von denen viele Normale gar nichts ahnen.

In hörender Gesellschaft geraten viele Taubstummte oft in Verlegenheit. Warum? Weil der Taubstummte dem Gespräch nicht folgen kann. Er versteht nicht, was die Hörenden sprechen. Die Hörenden sollten ihn auch ins Gespräch ziehen. Sie müssen aber möglichst langsam und deutlich sprechen. Dann hat der Gehörlose Freude, wenn er sich an der Unterhaltung beteiligen kann. Sicher wird er dem Gespräch aufmerksam folgen und dabei Vieles lernen. Und die Normalen haben selber Freude, denn ein Taubstummer hat oft ganz seltsame Gedanken und Worte, auf die die Hörenden nicht gekommen wären.

Groll zieht ein in das Herz des Taubstummten, wenn er sieht, wie über etwas geredet wird, und wenn er merkt, dass er es nicht wissen soll. Viele Hörende schwatzen über etwas im Beisein eines Tauben, über das sie nicht reden würden, wenn der Taube sie verstehen würde. Solche Hinterstellung ist grob und verunsacht beim Gehörlosen nur Bitterkeit gegen die Hörenden. Oft heisst es, wenn ein Gehörloser fragt, was sie reden, es gehe ihn nichts an. Und dann lacht man noch über ihn. Bei solchen Begebenheiten geschieht es deshalb oft, dass der Taubstummte sich Luft machen muss. Nachher heisst es, er sei grob und ungehobelt.

Es gibt Hörende, die nur sehr ungern mit Taubstummten auf die Strasse gehen. Es ist ihnen unangenehm, wenn der Gehörlose gebärdet. Denn alle Taubstummten gebärden. Das ist die Sprache, die sie natürlich erlernt haben, wie die Hörenden die Lautsprache. Darum brauchen sie sie. Aber jetzt, wo der Taubstummte die Lautsprache erlernt, sollte er die Gebärdensprache ablegen. Es ist die schwache Seite eines Gehörlosen, dass er gebärdet, auch wenn er die Lautsprache kann. Ich glaube, jeder Mensch hat seine schwachen Seiten.

Wie schwer hat es ein Taubstummer, wenn er zum Beispiel auf eine Amtsstelle muss, sagen wir auf die Polizei. Der Beamte versteht den Gehörlosen nicht gut und der Gehörlose versteht den Beamten nicht gut! Nicht etwa, weil er nicht gut ablesen könnte, sondern weil der Beamte schnell spricht und etwa fremde Wörter braucht, die der Gehörlose nicht verstehen kann. Der Beamte wiederum versteht den Taubstummten nicht gut, weil der Taubstummte undeutlich spricht. Alle Taubstummten sollen daher auf genaue und deutliche Aussprache achten. Sie sollen sich zusammennehmen. So kann man den Gehörlosen immer verstehen.

Man sagt mit Recht, dass Taubstummte etwa traurig sind. Sie leben für sich und sind schwermütig; sie sind einsam. Sie haben niemanden, der ihnen helfend beisteht, der ihnen ein Freund ist. Es ist schwer für einen Gehörlosen, wenn er keinen Freund hat. Viele Gehörlose sehnen sich nach einem hörenden Freund, um von ihm zu lernen. Denn der Hörende kann ihm, dem Taubstummten, vieles erklären, das sein gehörloser Freund nicht kann. Leider haben viele Hörende kein Verständnis für uns Taubstummte. Solche Hörende meinen, die Taubstummten seien keine guten Freunde. Das ist nicht war, denn ein Taubstummer ist ebenso treu als ein Hörender!

Sprachleidende Jugend

Sprachleiden bei Kindern sind in der Schweiz ziemlich stark verbreitet. Ein Spezialarzt für Sprachstörungen schätzte ihre Zahl vor sieben Jahren auf mehr als Zehntausend. Diese sprachgestörte Jugend setzt sich zusammen aus stammelnden und stotternden Kindern. Wie wenig weiss man im allgemeinen von den Ursachen dieser Leiden und von den Heilungsmöglichkeiten! Viele Lehrer, Jugenderzieher und Fürsorger kennen jedoch die schwer belastenden Folgen der Störungen, die sich schon in der Kindheit und erst recht im späteren Leben auswirken. Aerztliche Forschungen ergaben, dass das Stottern nicht, wie in Laienkreisen mitunter angenommen wird, eine schlechte Angewohnheit, sondern Ausdruck einer Nervenerkrankung ist. Das Stammelnde dagegen ist zurückzuführen auf die gehemmte Sprachentwicklung, auf mangelhafte Aufmerksamkeit und Merk-



Taubstummer lernt sprechen

fähigkeit für Sprachbewegungen, sowie auf Schwerhörigkeit und geringe Intelligenz. Mitunter liegt die Ursache auch in anatomischen Abweichungen der Sprechwerkzeuge.

Mit der Erforschung der Sprachleiden war auch ein erster Schritt zu ihrer Heilung getan. Aerzte und Pädagogen erkannten, dass diese Leiden bei Kleinkindern und Schulkindern in vielen Fällen völlig behoben, in anderen wenigstens weitgehend gebessert werden können. Daneben gibt es freilich unheilbare Kinder, die oft

in Anstalten untergebracht werden müssen. Für die Heilmethoden setzten sich Erzieher, Aerzte und gemeinnützige Institutionen ein. Häufig war die Aufklärung der Eltern notwendig, nicht selten auch der Lehrer und der Schulärzte. Je frühzeitiger mit der Behandlung begonnen wird, um so erfreulichere Ergebnisse sind der Lohn unendlicher Mühen. In städtischen Verhältnisse werden für Kinder Sprachheilkurse durchgeführt und Sprachheilschulen eingerichtet. Schwieriger ist es, den sprachleidenden Kindern in ländlichen Verhältnissen zu helfen.

Es wurde ein kleines Behandlungsheim geschaffen, in dem ungefähr zwölf Kinder während mindestens zwei Monaten unter verständnisvoller Betreuung und Erziehung Sprachheilunterricht erhalten können.

Die fünf- bis vierzehnjährigen Kinder werden hier systematisch, liebevoll-streng und mit einer grossen Geduld im richtig artikulierten und störungsfreien Sprechen unterwiesen. Eine intensive erzieherische Arbeit geht Hand in Hand mit dieser Behandlung, denn unter Stammlern und Stotterern befinden sich oft schwer erziehbare Kinder, denen in ihrer häuslichen Umgebung verständige Pflege fehlte. Hier leben sie in einer grösseren Familiengemeinschaft, zusammen mit anderen sprachgestörten Kindern, und sie lernen nach und nach sich in den Kreis einordnen. Oft schon haben die Eltern nach der Rückkehr der Kinder erfreut gemeldet, wie ordentlich der Hansli oder das Rutli nun esse und wie sorgsam Kleider und Spielzeug behandelt werden.

Wie wird der Sprechheilunterricht erteilt und worin besteht er? Stammler und Stotterer werden verschieden behandelt. Neu eingetretene stammelnde Kinder erhalten vorerst Einzelunterricht. Der Spiegel ist dazu ein wertvolles Hilfsmittel. Am Spiegelbild lernen die Kinder Mund- und Zahnstellung richtig formen. Wenn die ersten Schwierigkeiten durch unaufhörliches Vorsprechen und Korrigieren überwunden sind, was je nach dem Grad der Störung, dem Lerneifer und nach der Intelligenz des Patienten kürzere oder längere Zeit beansprucht, kann er später am Gruppenunterricht teilnehmen. Besonders mühsam gestaltet sich oft der Unterricht bei Gehör-schwachen. Zum unaufhörlichen «Dreschen» kommt noch hinzu, dass man sehr laut sprechen muss.

Eine ganz individuelle Behandlung verlangen die stotternden Kinder. Jeder Fall muss anders angepackt werden. Schulkindern

müssen wir mit Geduld behilflich sein, ihre Sprechhemmungen abzulegen. Leider nehmen Lehrer und Eltern das Stottern oft viel zu leicht, und sie brüskieren die Kinder. Nicht selten haben sie von den Mitschülern tiefverletzende Hänseleien zu erdulden. Bei seelisch so misshandelten Kindern ist zunächst einmal das Selbstvertrauen zu stärken. Nie dürfen wir uns ungeduldig zeigen oder dreinfahren; damit würden wir alles Erreichte zunichte machen. Bevor das stotternde Kind zu sprechen beginnt, muss es Atem schöpfen. Es soll langsam und etwas gedehnt sprechen, wodurch der Uebergang von einem zum andern Wort leichter gefunden werden kann. Durch ständige Uebung muss diese Sprechweise nach und nach automatisiert werden.

Was die Kinder morgens im Heilunterricht erlernt haben, wird in den Nachmittagsstunden praktisch angewendet. Eine Kindergärtnerin beschäftigt die Kleinen und hält sie dabei stets zum richtigen Sprechen an! Die Sprachlehrerin versucht die Schüler anhand ihrer Schulbücher so viel wie möglich zu fördern. Die vom Stottern geheilten Kinder holen in vielen Fällen das Versäumte später mit Eifer nach.

Manchmal findet das Kind bei der Rückkehr in die häusliche Umgebung und in die Schule zu wenig Verständnis; es wird unsicher und verfällt in die alten Fehler. Eltern und Lehrer werden nach Möglichkeit darüber aufgeklärt. Solange die Stotterer nicht vollständig oder so weit wie möglich geheilt sind, ist es wünschenswert, wenn sie sich in den Ferien zu einem «Wiederholiger» im «Schwyzerhüsi» einfänden.

Oft muss man sich gegen den Unverstand der Eltern zur Wehr setzen. Den Eltern fehlt zuweilen die Einsicht für die Schwere der Erkrankung vollkommen, und sie erwarten, nach einem Aufenthalt von vier Wochen sollte ihr Kind nun fliessend und fehlerfrei sprechen können. Hin und wieder schon wollten Mütter ihre Kinder vorzeitig heimrufen, in der Annahme, zu Hause würden sich dann weitere Fortschritte von selbst ergeben. Doch dem wäre nicht so. Man muss auch stets betrübte und verzagte Mütter aufrichten und ermuntern. Mit vielen Eltern macht man gute Erfahrungen und die erfreulichen Heilerfolge bestärken die Helferinnen immer wieder in der Arbeit, die eine nie abreisende Geduld und viel Nervenkraft beansprucht.

Des enfants se taisent

A Steyr, dans la Haute-Autriche, il y a un orphelinat dirigé par des sœurs. La maison est en assez bon état, elle a un toit solide et même des vitres à toutes les fenêtres, choses rares dans la contrée. Bien entendu, il n'y a pas de charbon, mais c'est secondaire (!) quand on est au sec. Les salles d'écoles sont pleines de lits, dont quelques-uns ont des draps, d'autres une couverture; et tout est aussi propre que possible, bien qu'on n'ait pas de savon.

Mais les enfants! Je ne crois pas avoir jamais vu un tableau plus triste. 75 enfants d'un à quinze ans, tous évacués de Silésie par les Allemands en février 1945. Quand je visitai cet orphelinat pour la première fois — en automne 1945 — comme délégué de la Croix-Rouge internationale, avec le médecin de la délégation, nous ne perçûmes, dans cette maison bondée d'enfants, pas le plus léger bruit, pas un mot, pas un rire d'enfant. Ils couraient un peu çà et là, mais c'était tout. Ceux qui avaient leurs deux jambes ne se tenaient debout qu'avec peine. Quelques petits de cinq ans, retardés dans leur croissance par la sous-alimentation, se traînaient assis sur le sol. Deux garçons n'avaient plus qu'un bras; le plus grand, âgé de 14 ans, n'avait plus de main droite et son moignon suppurait. Tout cela suite d'attaques aériennes. Tous portaient des traces de gelures provenant de leur transport en plein hiver. Aux mains, aux pieds, à leur pauvres poignets décharnés et sans force, ils portaient des abcès et des croûtes. Leurs petits visages blessés s'éclairaient de grands yeux douloureux. Et partout ce silence, plus lourd que tout le reste.

Sans qu'elles en parlent, on voyait bien que les bonnes sœurs avaient perdu tout espoir. Elles ne croyaient plus qu'il leur serait possible de sauver ces petits malheureux avec les faibles moyens à disposition, les rations alimentaires minimales, et le manque de tout en général. Les enfants s'attablaient devant une sorte de bouillie de pois secs qu'ils ne pouvaient plus manger. Ils dépérissaient lentement.

Je dois avouer que je ne concevais pas clairement ce qu'on pourrait faire pour eux. Nous leur distribuâmes ce que nous avions: des

remèdes, des vitamines, du lait en poudre et du fromage, tout cela fourni par l'U.N.R.R.A. Bien entendu, nous n'en restâmes pas là. Nous demandâmes aux dames du Don suisse de mettre cet orphelinat au bénéfice de leur distributions, et à l'administration communale d'y envoyer une part du beurre irlandais. Il ne s'agissait au total que de très faibles quantités qui ne pouvaient constituer qu'un supplément tout à fait insuffisant.

Et pourtant, l'effet en fut suprenant. Un mois plus tard nous constatâmes déjà un grand changement, et le mois suivant la sœur directrice nous accueillit, toute joyeuse, avec ces mots: «Venez voir vous-mêmes comment ils vont maintenant.» Et nous vîmes ces petits courir par la maison, grimper sur les bois de lit et se glisser sur les balustrades de l'escalier; ils n'avaient pas d'autres jouets, mais c'était déjà merveille de les voir ainsi. On apercevait çà et là une joue légèrement rose qui tranchait sur les autres restées pâles: c'était comme un premier signe de l'aurore...

Il y avait là une fillette de quatre à cinq ans, au crâne triangulaire, à l'expression nettement idiote et au regard absent. Elle ne mangeait que ce qu'on lui mettait dans la bouche, ne faisait un pas en avant ou en arrière que si on la poussait, ne levait la main que si on lui conduisait le bras: pas de danger qu'elle échappât à la surveillance! — Et voilà que tout à coup on la vit suivre des yeux la conversation des grandes personnes. On ne sait pas si elle comprenait, mais on lisait dans son regard le désir de comprendre. Quelques semaines encore, et elle se mettait à courir et à jouer avec les autres; elle en était même à se gêner devant les inconnus et à se cacher dans l'angle d'un mur. Elle ne sera pas idiote.

Ceux qui ont donné de l'argent ou des vivres, ceux qui, à Genève ou ailleurs ont travaillé à faire parvenir et distribuer ces dons, ont, sans le savoir, sauvé ces 75 vies d'enfants; sans le savoir. Mais la directrice de l'orphelinat le sait.