

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 66 (1957)
Heft: 3

Artikel: La nourriture et la santé
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-682806>

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: 16.03.2025

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

LA NOURRITURE ET LA SANTÉ

Textes et photographies
de l'Organisation mondiale de la santé

Comme chaque année depuis l'entrée en vigueur de sa constitution en 1948, l'*Organisation mondiale de la santé* demande que l'on se préoccupe, le 7 avril, d'un thème intéressant toutes les nations. Le sujet présenté pour 1957 est celui de la nourriture et de la santé. Il a été choisi et étudié d'entente entre l'*O. M. S.* et l'*Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture* (F. A. O.).

Le directeur général de l'*O. M. S.*, le *docteur M.-G. Candau*, a souligné à cette occasion l'ampleur universelle des problèmes posés par l'ali-

fortunées pose d'autres problèmes et présente d'autres dangers, la consommation excessive de certains aliments, les graisses par exemple, semble prédisposer ainsi aux affections cardiovasculaires.

*

C'est ce que note également le *docteur Jean Mayer*, professeur à l'Ecole de santé publique de l'Université Harvard, à Boston, en considérant que « *Tandis que la faim et la sous-alimentation sévissent encore dans une grande partie du*



Le riz est l'aliment essentiel des Indonésiens dès leur petite enfance. Cette nourriture incomplète provoque chez eux de nombreux cas de malnutrition.

mentation. Si les sciences de la nutrition ont fait des progrès considérables, elles n'en sont encore qu'au début de leurs études. Il reste beaucoup de solutions à découvrir avant que l'alimentation réponde réellement aux besoins de la santé humaine. La *sous-alimentation*, encore quasi générale dans certains pays, n'est pas qu'un problème quantitatif, elle pose également un problème qualitatif: même si les aliments de base sont produits et distribués en quantités suffisantes, le défaut de facteurs essentiels comme les protéines, les vitamines, etc. peut entraîner un état général de malnutrition. La *surabondance* que l'on connaît dans d'autres régions plus

monde, ailleurs, on mange littéralement à s'en faire mourir... » Il ajoute:

Maintenant que la lutte contre les maladies infectieuses s'est intensifiée, on s'aperçoit que la sous-alimentation et la consommation d'aliments inadéquats sont les principales causes de maladies dans les régions pauvres et « sous-développées », et que, dans les pays riches, c'est la suralimentation qui favorise les ravages toujours plus grands exercés par les maladies de dégénérescence.

Quels sont, toujours d'après l'étude du professeur américain, les effets respectifs sur la santé de la sous- et de la suralimentation?

*

Sous-alimentation et consommation d'aliments inadéquats

Le manque de nourriture et la consommation d'aliments dépourvus des éléments nutritifs indispensables, vitamines par exemple, vont en général de pair. Ces deux facteurs sont presque également dangereux pour la santé... Malgré ce que l'on a pu dire souvent, l'organisme s'adapte mal à la sous-alimentation. L'individu sous-alimenté se défend généralement de façon inconsciente en adaptant son comportement social, et une sous-alimentation prolongée se traduit par un besoin excessif de sommeil, un état de torpeur et d'inertie et un manque d'initiative. Ces effets rendent les individus totalement ou presque entièrement incapables de travailler et de faire des efforts pour assurer leur propre subsistance, et ils créent ainsi un enchaînement difficile à rompre.

Le manque de substances nutritives essentielles provoque aussi un affaiblissement, des incapacités chroniques et des maladies mortelles telles que le *kwashiorkor* (dû au manque de protides de bonne qualité), le *béri-béri* (dû au manque de vitamines B₁), ou la *pellagre* (due au manque d'une vitamine, la niacine, et de protides de bonne qualité); le cercle vicieux se referme à nouveau et seule une aide extérieure permet d'apporter une solution. Le *kwashiorkor*¹ pose un problème parti-

* Le *kwashiorkor* a été identifié en Afrique occidentale, en Afrique centrale, en Afrique du Sud, au Moyen-Orient, dans l'Inde, en Indochine et dans d'autres régions d'Asie ainsi qu'en Amérique du Sud et en Amérique centrale. On sait aujourd'hui que la simple administration de lait écrémé en poudre est une bonne mesure préventive et, dans la plupart des cas, permet de guérir la malade (Dr J. Mayer). Le Dr Cicely Williams, qui a introduit ce terme dans la littérature médicale, note de son côté: « Dans l'Afrique orientale où la fréquence du *kwashiorkor* pose un problème angoissant, il existe des régions où la viande et le lait peuvent être aisément obtenus, mais où les femmes et les enfants en demeurent privés. On enseigne aux femmes que la consommation des œufs les rendra stériles, qu'elles se mettront à caqueter si elles mangent de la volaille et que la viande de chèvre leur fera pousser une barbe... »

(Cité par le Dr W.-R. Akroyd.)



Des repas supplémentaires sont souvent nécessaires aux écoliers. Voilà des élèves d'une école de Copenhague prenant leur petit déjeuner, un tiers de litre de lait et des tartines.

culièrement grave à cet égard puisque, d'après les enquêtes sanitaires, le syndrome de cette maladie existe dans la plupart et peut-être même la totalité des régions pauvres et sous-développées.

Suralimentation et abus d'aliments concentrés

Passons maintenant à l'autre extrême, représenté par les nations prospères de l'Occident où l'obésité apparaît de plus en plus comme une menace, qui ne cesse de s'étendre, contre la santé. Elle est favorisée par deux causes principales. D'une part, les approvisionnements en denrées alimentaires ont augmenté et il s'agit souvent d'aliments concentrés et traités ayant une très forte valeur énergétique; d'autre part, le développement de la mécanisation et l'économie de main-d'œuvre qui en résulte tendent à réduire l'effort physique et la dépense d'énergie qu'il implique. *Des travaux récents ont démontré qu'une diminution importante de l'effort physique ne s'accompagne pas d'une baisse d'appétit correspondante; les individus continuent d'ingérer une quantité de nourriture excessive par rapport à leurs besoins et ils deviennent obèses.*

Il est apparu que l'obésité s'accompagne d'une augmentation considérable de la fréquence du *diabète de l'âge mûr* et des *maladies du foie*. Dès qu'elle dépasse certaines proportions, elle semble provoquer un accroissement des décès dus aux *maladies cardiaques* et aux *maladies de la circulation*, affections qui sont les causes de décès les plus fréquentes dans les sociétés occidentales. En outre, les interventions chirurgicales, surtout dans la région abdominale, revêtent souvent chez l'obèse une gravité particulière.

Carences de protides ou abus de graisses

On a démontré, au cours des dernières années, qu'une alimentation ne comportant pas assez de *protides* (aliments servant à la formation des tissus) peut avoir des conséquences aussi graves qu'une alimentation trop pauvre en substances *énergétiques* et que, de façon analogue, l'ingestion d'une trop grande quantité de *graisses* qui s'amassent dans l'organisme peut être aussi néfaste, sinon plus, que l'ingestion d'une quantité excessive d'aliments énergétiques. Des travaux récents ont montré que les décès dus aux cardiopathies sont étroitement liés à l'ingestion d'une quantité excessive de graisses, en particulier de graisses solides, qui entrent pour une part toujours plus grande dans le régime des nations prospères de l'Occident.

*

UNE NOUVELLE SCIENCE, LA NUTRITION

La science de la nutrition, une science bien jeune encore, c'est l'art de déterminer la valeur nutritive exacte des aliments, et d'assurer à l'homme une alimentation répondant entièrement, par sa variété et par sa quantité, aux besoins humains. Besoins, d'ailleurs, qui ne sont pas les mêmes aux divers âges de l'existence, le bébé, l'adolescent, l'adulte, le vieillard ont chacun d'autres exigences.

Des savants anglais — entre autres *Lord Boyd-Orr* qui fut de 1945 à 1948 le premier directeur général de la F.A.O. et reçut le prix Nobel de la paix en 1949, et *Jack Drummond* — furent parmi ceux qui contribuèrent le plus au développe-

ment de cette science. Tous deux furent appelés comme conseillers pour les questions alimentaires par le Gouvernement britannique au cours de la guerre; il est certes intéressant de pouvoir noter qu'en dépit des lourdes privations qui lui furent imposées, la population britannique vit son état de santé s'améliorer, en fait, pendant les années de guerre, grâce aux mesures prises pour ordonner le régime des restrictions.

*

Un professeur néerlandais, le docteur *B. C. P. Jansen*, directeur de l'Institut néerlandais de la nutrition, en précisant lui aussi que « *L'amélioration de la nutrition n'implique pas nécessaire-*

miner leur teneur totale en *calories* (productrices d'énergie) et que, en ce qui concerne les *protides*, il suffisait que leur quantité ne tombe pas au-dessous du minimum indispensable.

Vitamines et oligo-éléments

A la fin du XIX^e et dans les premières années du XX^e siècle, de nouvelles recherches permirent de découvrir que les aliments contiennent, en plus des éléments producteurs de calories et des protides nécessaires à la reconstitution des cellules organiques, certaines autres substances — présentes en faibles quantités mais absolument indispensables: les *vitamines* et les *oligo-éléments*.



Dans un village cingalais où les préjugés alimentaires sont demeurés vivaces, une visiteuse d'hygiène montre aux jeunes femmes comment varier et choisir les aliments pour assurer une nourriture saine et suffisante.

ment l'absorption d'une quantité accrue d'aliments », montre combien le *choix* des aliments a d'importance pour la santé de l'homme et quelles lentes recherches permirent de jeter les bases d'une science de la nutrition:

Pouvoir et savoir choisir ses aliments

Si nous avons aujourd'hui, d'une manière générale, la possibilité de choisir nos aliments, tel ne fut pas le cas dans les siècles passés: on devait se contenter de ce que l'on trouvait; la durée moyenne de la vie de l'homme ne dépassait pas alors vingt-cinq à trente ans — et il en est encore ainsi dans certains pays.

Vers le début du dernier siècle, les laboratoires de chimie, de physiologie et d'hygiène vétérinaire entreprirent l'analyse des aliments et s'efforcèrent de déterminer comment l'organisme les utilise. A la suite de cet ensemble de travaux, la plupart des savants aboutirent à la conclusion qu'il importait avant tout, dans l'appréciation de la valeur nutritive des aliments, de déter-

La détermination de la valeur nutritive des aliments n'était donc pas aussi simple que l'avaient cru les premiers chercheurs; pour mieux souligner la difficulté, Eykman — qui fut l'un des premiers savants à montrer l'importance de ces oligo-éléments pour la nutrition — donna pour thème à l'un de ses cours la formule: « *Simplicité n'est pas signe de Vérité* ». L'absence de vitamines et d'oligo-éléments avait alors déjà provoqué des millions de morts dues à des maladies telles que le *béri-béri*, le *scorbut*, la *pellagre* — que l'on appelle actuellement les maladies par carence.

L'organisme humain n'a besoin de ces substances récemment découvertes qu'en très faibles quantités; pour bon nombre d'entre elles, il suffit de quelques milligrammes par jour et, pour certaines d'entre elles, la dose nécessaire ne dépasse pas un milligramme ou même une fraction de milligramme. *Dans le cas d'une vitamine récemment découverte, la B₁₂, la quantité indispensable dans la ration alimentaire quotidienne ne dépasse pas un millième de milligramme.*

Calories et éléments « protecteurs »

L'ancienne conception, selon laquelle il suffirait de s'assurer de la présence, dans l'alimentation humaine, d'un nombre suffisant de calories avec, en plus, une certaine quantité de protides, a donc dû être abandonnée en faveur de cette autre règle: *il faut assurer à l'organisme une quantité suffisante d'aliments « protecteurs »* (lait, fromage, œufs, viande et produits d'origine animale, légumes et fruits) *riches en vitamines, d'oligo-éléments et de protides, ainsi que la dose nécessaire d'aliments producteurs de calories* (céréales, pommes de terre, etc.).

Il s'agit moins d'une question de quantité que de proportions. Dans ses recherches sur la nutrition, Sherman a montré, à l'aide d'expériences faites sur de multiples générations de rats, que les animaux ayant reçu *une part* de lait en poudre ajoutée à *deux parts* de blé complet se portaient mieux que ceux dont l'alimentation comprenait *une part* de lait en poudre pour *cinq parts* de blé complet. Les rats soumis au premier de ces régimes, contenant une plus forte proportion de lait en poudre, ne vécutent pas plus longtemps que les autres, mais la période de grande vitalité persista chez eux pendant plus de temps; ils parvinrent plus rapidement à la maturité et l'apparition des symptômes de vieillesse fut plus tardive. Corry Mann et divers autres savants ont établi que ces constatations sont également valables pour l'homme.

*

DES MALADIES PROVOQUEES PAR LES ALIMENTS

Mais le problème de la nourriture et de la santé humaines s'étend à d'autres domaines. Notamment à celui des maladies que peuvent transmettre les aliments lorsqu'ils contiennent des agents infectieux et que l'on n'a pas pris des précautions suffisantes soit en les préparant soit en les conservant. L'industrie des produits alimentaires, qui a pris un essor immense au cours de ce dernier demi-siècle en Europe comme en Amérique du Nord, est obligée à des précautions sanitaires qui ont certainement amélioré le choix et le traitement des produits manufacturés. Mais, en même temps, elle a accru considérablement les risques d'extension d'une épidémie d'origine alimentaire dans le cas d'une intoxication accidentelle toujours possible. Ne se limitant plus au cercle familial, une telle épidémie peut s'étendre aujourd'hui à des cercles considérables de consommateurs. Ainsi que le note le professeur *Aage Jepsen*, de l'École royale de médecine vétérinaire et d'agriculture du Danemark: « *...La circulation massive d'aliments dont la production est centralisée a ouvert, dans les collectivités modernes, une nouvelle voie à la propagation des maladies* ». Le professeur danois ajoute:

Lorsque des aliments de ce genre contiennent des agents infectieux, les conditions se trouvent réalisées pour l'apparition d'une épidémie subite, avec de nombreux cas simultanés répartis sur un vaste secteur. La maladie attaque alors comme par surprise et éclate avec la soudaineté d'une explosion qui peut momentanément perturber et paralyser même des collectivités

solidement organisées. On peut citer, à titre d'exemple récent, la véritable épidémie d'intoxication alimentaire causée par des viandes avariées en 1953, qui, en Suède, a atteint 10 000 personnes.

Parmi les exemples plus anciens, on peut mentionner les nombreuses épidémies transmises par le lait — de pharyngite infectieuse, de fièvre typhoïde, etc., dont à maintes reprises furent victimes des milliers de personnes dans des villes de la Scandinavie, du Royaume-Uni, des Etats-Unis et d'autres pays, avant que les méthodes de traitement hygiénique du lait n'aient été suffisamment perfectionnées pour assurer l'entière salubrité de l'approvisionnement laitier des villes modernes.

Des problèmes ont pu être résolus, dans la lutte contre les maladies transmises par les aliments, mais d'autres ont surgi; et il reste encore à trouver la solution pratique de problèmes plus anciens: la *trichinose*, transmise par la viande de gibier et qui demeure une menace pour les Esquimaux, les intoxications, encore fréquentes dans le Moyen-Orient, causées par des fromages de chèvre et de brebis, les cas d'intoxication alimentaire, que l'on rencontre en Amérique, causés par des gâteaux fourrés à la crème, etc. L'emploi d'engrais d'origine fécale, dans bien des régions, peut rendre très dangereuse la consommation de légumes ou de fruits crus qui peuvent avoir été contaminés. Les eaux polluées jouent également dans de nombreux cas un rôle important en tant que source de contamination indirecte par les excréta.

Poursuivant son étude, le professeur Jepsen divise en deux grandes catégories les infections pouvant être provoquées par des denrées alimentaires:



Une mère et son enfant atteints de kwashiorkor à la consultation dans un hôpital du Guatemala.

1° Infections véhiculées par les denrées alimentaires

Les aliments peuvent servir de véhicule ou d'agent de transmission de maladies infectieuses et parasitaires. *En pareil cas, les germes pathogènes (bactéries ou virus) ou les parasites proviennent d'animaux ou d'êtres humains malades et doivent avoir passé, par quelque moyen, de ceux-ci dans les aliments.* Le développement de la maladie dépend alors de l'aptitude de ces germes à envahir l'appareil digestif des personnes qui consomment les produits en question. Pour certaines catégories d'infections transmises par les aliments, les bactéries nocives doivent avoir eu la possibilité de se multiplier dans les produits avant que ceux-ci ne soient consommés. Cette condition se trouve réalisée par exemple, lorsque les aliments ne sont pas consommés rapidement après avoir été cuits ou lorsqu'ils n'ont pas été conservés à des températures suffisamment basses pour empêcher la multiplication des bactéries.

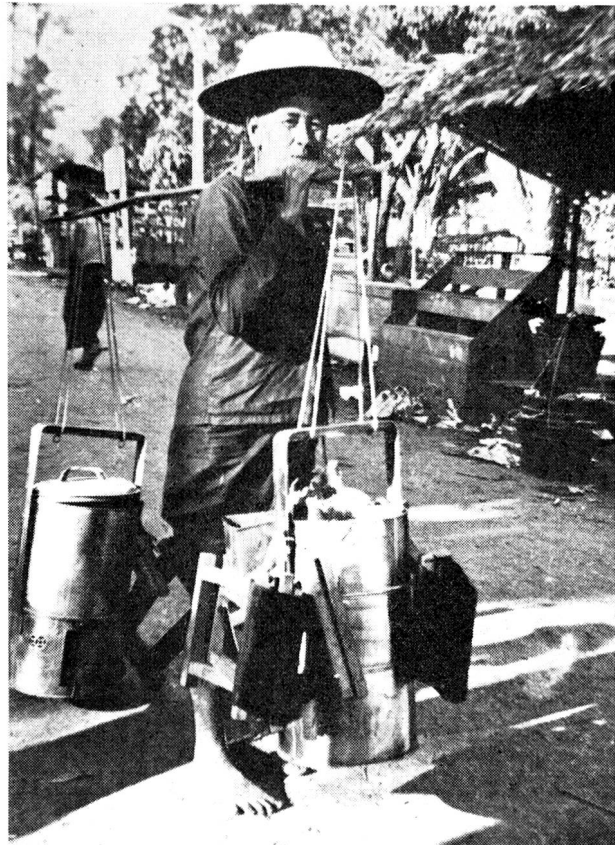
Quelques exemples récents, choisis au hasard entre beaucoup, feront ressortir la nature des épidémies que la transmission de germes pathogènes par les aliments est susceptible de provoquer: en 1947, on a enregistré chez les Esquimaux de Disco Bay (Grønland) 300 cas de *trichinose* avec 33 décès; *cause: La viande d'un morse contenant des larves infectieuses microscopiques de trichine avait été consommée crue ou insuffisamment cuite.* En 1955, on a enregistré à Copenhague 600 cas lors d'une épidémie de *gastro-entérite*; *cause: Consommation d'une salade-mayonnaise préparée avec des œufs crus provenant de poules dont les intestins contenaient des bactéries de Salmonella.* En 1955, une épidémie d'*ictère infectieux* (hepatitis epidemica) a sévi à Gøteborg et dans d'autres villes de Suède, où l'on a compté un total de 600 malades; *cause: Consommation d'huîtres qui avaient été conservées dans des eaux non épurées, polluées par des apports d'égouts qui véhiculaient le virus de l'hépatite, en provenance d'excreta humains.*

2° Intoxications alimentaires

On entend par intoxication alimentaire un type tout à fait différent de maladie transmise par les aliments; elle consiste en une crise aiguë de troubles gastro-intestinaux qui peuvent se manifester quelques heures après l'ingestion du repas dangereux. Les symptômes de cette intoxication comprennent des nausées, des vomissements, des douleurs gastriques et de la diarrhée; bien que ces troubles puissent revêtir une certaine gravité, les malades se rétablissent habituellement au bout d'un ou deux jours et les cas mortels sont rares.

Cette forme très courante d'intoxication alimentaire est causée par des toxines produites par certains types de bactéries — présentes dans les aliments ou introduites dans ceux-ci par les personnes qui les manipulent — lorsque ces bactéries ont eu la possibilité de se multiplier de manière excessive. Les types de bactéries qui interviennent dans cette forme d'intoxication alimentaire diffèrent de celles dont il a été question plus haut en ce sens qu'elles ne sont pas susceptibles d'engendrer des maladies infectieuses lorsqu'elles sont ingérées avec les aliments. Les effets nocifs ne se produisent que lorsqu'elles ont eu la possibilité de se multiplier et de produire leurs toxines dans les aliments.

Les intoxications alimentaires de ce genre se manifestent lorsque des aliments sont préparés en quantités considérables et tenus prêts à être servis pendant un



Un marchand ambulant de Bangkok offrant des produits alimentaires. Les autorités interdisent aujourd'hui la vente d'aliments dans de telles conditions.

laps de temps suffisant pour que les bactéries produisant les toxines puissent se multiplier.

Le *botulisme*, qui est une forme particulière d'intoxication alimentaire et qui peut se développer dans les mêmes conditions que l'intoxication courante, constitue cependant une maladie sérieuse, avec un taux de mortalité élevé. Les bactéries qui sont à l'origine du botulisme produisent une toxine qui s'attaque au système nerveux et engendre divers symptômes graves de paralysie. Fort heureusement les cas de botulisme sont assez rares; ils se présentent, toutefois, de temps à autre et sont provoqués par des conserves de viande, de légumes ou de poisson.

Un contrôle efficace des produits alimentaires de leur naissance à leur vente au consommateur et une lutte serrée contre les maladies animales susceptibles de se transmettre à l'homme permettent de prévenir la plupart des accidents de cet ordre. C'est là le rôle des autorités. Il convient également de rappeler à la population la nécessité d'une stricte hygiène alimentaire et notamment à l'observation de quelques règles que le professeur Jepsen résume ainsi:

La cuisson constitue le moyen le plus sûr pour détruire les germes de maladies infectieuses dans les aliments; la réfrigération et la congélation ne présentent pas, de ce point de vue, la même efficacité, sauf dans certains cas très spéciaux. Chaque fois que cela sera possible, les aliments devront donc être soigneusement cuits ou réchauffés.

Des précautions particulières doivent être prises au sujet de la consommation *d'aliments crus*, lorsqu'il y a eu une possibilité quelconque de contamination de ces aliments.

L'eau qui pourrait être insalubre doit être bouillie.

Pour éviter le risque d'intoxication alimentaire, les aliments cuits d'avance et qui ne sont pas servis im-

médiatement doivent être conservés très chauds ou refroidis rapidement et maintenus au frais. La température à laquelle ils sont conservés doit être, soit inférieure à 10° C, soit supérieure à 50° C; on évitera les températures tièdes intermédiaires qui favorisent la multiplication des bactéries.

(D'après la documentation
aimablement remise par l'O. M. S.)

A «LA SOURCE», ÉCOLE ROMANDE D'INFIRMIÈRES DE LA CROIX-ROUGE SUISSE

Le Comité de direction et le Conseil d'administration de La Source ont consacré la majorité de leurs séances de 1956 à discuter de l'agrandissement et de la modernisation de l'école. Ces projets sont indispensables si l'école de la Croix-Rouge pour la Suisse romande veut conserver sa place parmi les grandes écoles d'infirmières de notre pays. Une séance importante avec le Comité central de la Croix-Rouge a eu lieu le 1^{er} mars 1956 pour obtenir l'accord de principe de cette institution et l'assurance d'un appui matériel.

Le Comité de direction rencontra à deux reprises le président de la Croix-Rouge, le professeur A. von Albertini, les représentants des Conseils d'Etat de Genève, Neuchâtel et Vaud, et le syndic de Lausanne. Le président de La Source, le Dr J.-D. Buffat, exposa les projets faits et l'importance, pour les pays romands, de maintenir une école qui décerne des diplômes à une quarantaine d'infirmières par an. Il insista auprès des autorités sur le fait que La Source, soutenue par la Croix-Rouge seule, ne pourrait pas réaliser ses projets et qu'une aide financière officielle devenait indispensable, c'est une somme de 6 à 7 millions qui doit être trouvée pour mener l'affaire à bien.

Agrandissements et rénovations

La maison des élèves et l'hôpital doivent être modernisés et agrandis. Il faut construire un immeuble pour loger les diplômées, ainsi que de nouveaux services opératoire et radiologique. Les maisons d'élèves et de diplômées, ainsi que les services hospitaliers, sont très anciens et installés en grande partie dans un groupe de maisons d'habitations privées. Il faut que l'on puisse offrir aux élèves et aux diplômées des immeubles agréables, avec le confort indispensable.

Les représentants des Etats se sont montrés grandement intéressés par les exposés et les projets qui leur ont été présentés. Ils ont accepté de poursuivre les conversations afin de voir en quelle mesure ils pourraient aider à ces améliorations. La Source elle-même fera, avec le concours de ceux qui s'intéressent à son œuvre, tout ce qu'elle pourra pour apporter sa contribution. Un appel de fonds sera lancé sous peu dans les cantons romands où l'activité des Sourciennes est la plus intense.

La Source dispose d'un terrain suffisant pour réaliser ses projets architecturaux à l'endroit où elle se trouve située actuellement. Etant donné l'accueil favorable fait aux propositions des responsables de La Source l'on peut espérer voir les travaux commencer cette année.

L'activité en 1956

Le Dr W. Junet a été appelé à faire partie du Conseil d'administration en remplacement du médecin-chef

de la Croix-Rouge, le Dr R. Käser, empêché par ses obligations professionnelles d'assister aux séances. Au 1^{er} janvier 1957, le nombre des élèves s'élevait à 121, dont 40 à La Source et 81 dans les stages extérieurs de l'école. 35 diplômés ont été délivrés. Le nombre des élèves a été le même qu'en 1935. L'école n'a accueilli que 46 jeunes filles malgré les efforts faits en vue d'intensifier le recrutement. Des annonces parues dans divers journaux romands, des causeries dans des réunions de mères ou dans des écoles, dans les groupements d'éclaireuses, dans les sociétés de jeunesses de paroisse, la propagande au Comptoir suisse avec les autres écoles vaudoises, ont certainement été fort utiles, mais n'ont pas encore porté de fruits. L'occupation des lits a été bonne. La situation financière a subi des changements dus à l'importante augmentation des salaires et à la diminution des heures de travail, surtout en ce qui concerne les infirmières.

La Croix-Rouge nous a été d'un grand secours en complétant sa subvention annuelle par un versement de 50000 francs, destiné à combler partiellement le déficit de notre Ecole; il a été reçu avec la plus vive reconnaissance.

Améliorations et cours de perfectionnement

L'Ecole de perfectionnement a organisé deux cours de deux semaines, au printemps; ils ont eu lieu à La Source et ont parfaitement réussi. L'Ecole romande a été particulièrement heureuse d'avoir, pour la première fois, un cours pour directrices, monitrices ou infirmières-chefs à Lausanne, et de le voir dirigé par M^{lle} Mireille Bæchtold, sous-directrice, ancienne élève de l'école. Cinq diplômées de La Source le suivent, dont quatre sur la demande de l'école.

Nos hôpitaux romands continuent à faire des efforts pour améliorer la situation des infirmières tant sur le plan social que sur le plan professionnel. Ainsi une deuxième monitrice de stage à l'Hôpital cantonal de Genève a pu être désignée.

La Source a eu le plaisir de fêter le cinquantenaire de l'Association des infirmières lors de la Journée annuelle de juin et d'inaugurer le Foyer-Bureau de placement le 15 novembre. Ce dernier est situé en face de La Source et se compose de 21 chambres disposées sur deux étages. L'immeuble de sept étages, a été construit grâce aux capitaux mis à disposition pour la construction de maisons comprenant des logements à loyers modestes. Un don anonyme important, destiné à l'aménagement intérieur, a permis de créer une atmosphère confortable et de bon goût pour des infirmières à la retraite ou en activité.