

# Une conférence Croix-Rouge à Innsbruck

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **61 (1952)**

Heft 4

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-555904>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

— mortalité par tuberculose chez les vaccinés 2 pour mille.

c) Statistiques de Courcoux dans une école d'assistantes sociales parisiennes:

1935-1942, 88 élèves assistantes anergiques non vaccinées: 23 font une manifestation tuberculeuse, dont trois sont mortelles.

1943-1951, 155 élèves assistantes anergiques vaccinées par le B. C. G.: une seule fait une pleurésie bénigne.

d) Statistiques de Dahlstrom et Difs portant sur plus de 60 000 conscrits de l'armée suédoise.

La morbidité par tuberculose chez les vaccinés et les anergiques non vaccinés est dans une proportion de 1 à 7, la mortalité par tuberculose de 1 à 3.

Dans tous les pays du monde la vaccination antituberculeuse est très répandue tout particulièrement en Suède, Norvège, Danemark, en Amérique du Sud et aux Etats-Unis, au Moyen-Orient et aux Indes... En France elle a été rendue obligatoire par un texte législatif en 1950.

Tous les dispensaires antituberculeux doivent avoir une section de vaccination antituberculeuse par le B. C. G. et pratiquer cette vaccination qu'il faut d'autant moins hésiter à conseiller que l'infection tuberculeuse est plus répandue et les dangers de contamination importants.

## Une enquête à Genève

### Le placement professionnel des invalides

Dans le cadre des mesures prévues par la loi genevoise d'aide aux invalides de janvier 1952, le service d'orientation et de réadaptation de la section genevoise de *Pro Infirmis* vient d'adresser un appel à toutes les entreprises industrielles, commerciales et artisanales de Genève.

Insistant sur les services que des infirmes bien orientés et réadaptés peuvent rendre dans la plupart des professions, *Pro Infirmis* demande à tous les chefs d'entreprises sollicités de bien vouloir répondre à une enquête générale sur les possibilités de placement qui se présentent à Genève. Les indications et renseignements fournis resteront bien entendu secrets. Mais il est d'une très grande importance pour ce service d'avoir des données précises sur les possibilités offertes par le marché du travail genevois en ce domaine.

La première partie de l'enquête demande aux maisons sollicitées de bien vouloir indiquer si elles occupent déjà des employés, ouvriers qualifiés, apprentis ou manœuvres, déficients ou retardés, et de préciser la nature de la déficience, le genre de travail et le rendement, normal ou partiel, de ceux-ci. Il est intéressant d'indiquer les catégories précisées dans l'enquête quant à la nature de la déficience:

#### 10 Handicapés physiques:

- Paralysés (indication de la nature et du siège de la paralysie).
- Amputés (indication du membre).
- Malformation (indication du membre).

#### 20 Déficients des organes des sens:

- Durs d'oreille.
- Sourds.
- Muets.
- Sourds-muets.
- Borgnes (et sujets ayant la vue très basse).
- Aveugles.

#### 30 Délicats ou malades:

- Tuberculeux guéris.
- Cardiaques.
- Rhumatisants.
- Chétifs, malingres, etc.

#### 40 Epileptiques (légers).

#### 50 Retardés mentaux.

#### 60 Divers n'entrant pas dans une de ces catégories.

La seconde partie de l'enquête concerne les possibilités d'emploi — actuelles ou à l'avenir — d'infirmes

## Avant Toronto

### Une conférence Croix-Rouge à Innsbruck

Les 19 et 20 avril a eu lieu à Innsbruck une conférence de la Croix-Rouge convoquée par le professeur Burghard Breitner, président de la Croix-Rouge autrichienne. Les discussions ont porté sur l'uniformisation du matériel sanitaire et sur l'éventuelle création de zones de sécurité, problèmes dont s'est déjà préoccupée la Croix-Rouge internationale. Les Croix-Rouges d'Allemagne, d'Italie, du Liechtenstein, d'Autriche et de Suisse étaient représentées à cette conférence; notre pays avait délégué le colonel M. Kessi, médecin-chef de la Croix-Rouge, et le colonel H. Spengler, pharmacien en chef de l'armée. A la suite des discussions, les sociétés de Croix-Rouge participantes présenteront les résolutions suivantes à la prochaine conférence de Toronto:

#### 1. Formation du personnel de la Croix-Rouge:

Détermination des exigences minimales relatives à la formation du personnel de la Croix-Rouge, sur la base des expériences réalisées dans les différents pays.

#### 2. Standardisation du matériel sanitaire de la Croix-Rouge:

Normalisation du matériel sur la base des directives déjà établies et en tenant compte des expériences effectuées dans les différents pays. Cette normalisation devrait porter sur le matériel suivant: brancards (pour malades et blessés); roues pour brancards; bandages de mousseline, de calico, de plâtre, bandages élastiques; linges de pansement; cartouches de pansement individuelles; contenu et dimensions des ampoules pour injections; contenu minimal des sacoches sanitaires et de médecins, lits pour malades et matériel y relatif; marquage uniforme du matériel et du mode d'emploi selon un code à établir.

Les moyens de transport privés et publics devraient en outre être munis d'un minimum de matériel sanitaire.

#### 3. Zones de sécurité:

Les études déjà effectuées à ce sujet ont montré que la création de zones de sécurité se heurte à de grosses difficultés. C'est pourquoi les différents pays doivent étudier la question de savoir si certaines des zones de sécurité qui sont à établir sur leur territoire peuvent avoir une frontière commune avec celles d'un ou de plusieurs pays voisins.

ou de retardés, les catégories susceptibles d'entrer en ligne de compte, la formation éventuelle d'apprentis, la possibilité de travail à domicile ou en atelier, etc. ainsi que les expériences, positives ou négatives, faites dans ce domaine par des employeurs.