



Sous la direction de Isabelle Von Buelzingsloewen

« Morts d'inanition »
Famine et exclusions en France sous l'Occupation

L'aide suisse à l'enfance française en danger

Joëlle Droux et Mariama Kaba

Éditeur : Presses universitaires de Rennes
Lieu d'édition : Rennes
Publication sur OpenEdition Books : 8 juillet 2015
Collection : Histoire
ISBN numérique : 978-2-7535-3147-5



<https://books.openedition.org>

Fourni par Bibliothèque cantonale et universitaire Lausanne



RÉFÉRENCE NUMÉRIQUE

Droux, Joëlle, et Mariama Kaba. « L'aide suisse à l'enfance française en danger ». « *Morts d'inanition* », édité par Isabelle Von Buelzingsloewen, Presses universitaires de Rennes, 2005, <https://doi.org/10.4000/books.pur.20110>.

Ce document a été généré automatiquement le 19 juillet 2024.

Le format PDF est diffusé sous Licence OpenEdition Books sauf mention contraire.

L'aide suisse à l'enfance française en danger

Joëlle Droux et Mariama Kaba

p. 281-295

- 1 La question du rôle des aides étrangères dans la réduction des effets induits par la situation de famine en France sous l'Occupation sera abordée ici à travers l'exemple de l'aide suisse à l'enfance française en danger. Cette contribution vise à évaluer le rôle des organisations de secours lorsqu'elles sont subitement confrontées à des situations de catastrophe humanitaire survenant à l'étranger : quelle est leur marge de manœuvre par rapport aux configurations diplomatiques et militaires ? Est-ce que leur situation d'organisation non gouvernementale, ou au contraire d'organisme affilié à un appareil d'État, est susceptible de modifier la nature de leurs ambitions, et des moyens mis en œuvre pour les satisfaire ? Autant de questions auxquelles nous tenterons d'apporter des réponses en nous centrant sur l'action mise sur pied successivement par deux organisations helvétiques, lesquelles ont permis à des enfants français de séjourner quelques semaines en Suisse neutre : d'une part le Cartel suisse de secours aux enfants victimes de la guerre, qui s'occupe de faire venir des enfants français dès 1940, d'autre part la Croix-Rouge suisse-Secours aux enfants qui poursuit cette initiative à partir de 1942.

De la motivation humanitaire aux enjeux diplomatiques

- 2 C'est au sein du Comité suisse pour les enfants victimes de la guerre civile en Espagne que germe, dès 1939, l'idée de secourir les enfants victimes du nouveau conflit, en les faisant bénéficier de l'expérience acquise au cours des années précédentes : le 14 janvier 1940, à Berne, une vingtaine d'œuvres d'entraide helvétiques se fédèrent pour former le Cartel suisse de secours aux enfants victimes de la guerre (CSSE), une des rares associations helvétiques de protection de l'enfance affiliée à l'UISE (Union internationale de secours aux enfants¹). L'un des buts de ce cartel est d'organiser des convois d'enfants français à destination de la Suisse. La tâche du CSSE est facilitée par les

bonnes relations qu'il semble entretenir avec l'ensemble des instances politiques concernées, des deux côtés de la frontière. À partir de l'été 1940, le gouvernement de Vichy lui accorde en effet l'autorisation de reprendre les convois autrefois organisés par le Comité suisse d'aide aux enfants d'émigrés², à condition que cette aide soit strictement réservée aux enfants de souche française, à l'exclusion des enfants d'émigrés. Sous le poids de l'urgence, on semble alors oublier, du côté du CSSE, la priorité que l'UISE avait toujours voulu accorder « à ceux que leur qualité d'émigrés ou d'étrangers expose à des difficultés dans leur pays de résidence³. » C'est peut-être à ce prix que le Cartel obtient du gouvernement suisse d'être la seule organisation autorisée à héberger des enfants étrangers dans le pays.

- 3 Un premier convoi comptant environ 800 enfants arrive en gare de Genève le 16 novembre 1940. Il est accueilli par des représentants du CSSE, mais aussi des autorités fédérales, cantonales et communales, par le secrétaire général de l'UISE et par les autorités diplomatiques françaises nouvellement nommées à Genève par Vichy ; preuve, s'il en était besoin, du capital symbolique que chaque acteur entendait tirer de sa participation à cette spectaculaire action transfrontalière de secours⁴. Les convois se succèdent dès lors selon le même principe : des délégués du CSSE se déplacent jusqu'à la ligne de démarcation pour les convois de zone occupée, et jusqu'à Lyon pour ceux de zone libre, afin d'accompagner les enfants durant les trajets. À leur arrivée à Genève, ceux-ci sont nourris avant de subir une visite médicale effectuée par les services sanitaires de l'armée⁵, puis sont répartis entre leurs lieux d'accueil.
- 4 Dès mai 1940, suite aux appels diffusés dans les médias helvétiques, de nombreuses familles suisses proposent d'accueillir bénévolement des enfants français⁶ si bien que le CSSE se trouve rapidement débordé. Il est vrai qu'en interdisant dès le début de la guerre l'exportation de toute denrée alimentaire puis la sortie de numéraire sous quelque forme que ce soit, le gouvernement fédéral a contribué à canaliser les gestes de solidarité des citoyens suisses vers les organisations de secours helvétiques œuvrant directement sur le territoire français. Cependant les obstacles rencontrés du côté français pour faire venir des enfants sont de taille : la désorganisation sociale, administrative et économique du pays ne facilite pas les contacts nécessaires à la sélection ou au regroupement d'un grand nombre d'enfants résidant dans des régions souvent difficiles d'accès : « Il est fort difficile, en un pays complètement désorganisé, de trouver [des] collaborateurs avisés⁷ », se plaint notamment le CSSE. Surtout, de nombreux parents hésitent à se séparer de leurs enfants en ces temps incertains, notamment les familles monoparentales, et celles ayant été séparées ou déplacées.
- 5 Outre l'organisation des convois d'enfants en provenance de la France, le CSSE diversifie son activité sur le terrain en organisant des parrainages d'enfants en collaboration avec l'UISE et en créant des cantines et des homes ainsi que des infirmeries dans les camps d'internement. La confiance qu'il inspire à l'occupant est alors suffisamment grande pour qu'il puisse prendre pied dans la zone occupée en février 1941. Il est aussi la première organisation d'aide étrangère à opérer dans les régions fermées du nord de la France. Pourtant, à la fin de l'année de 1941, le Comité directeur du Cartel, association totalement privée, décide, avec l'accord des autorités helvétiques, de déléguer ses activités à une autre organisation qui, bien que n'ayant guère d'expérience dans le domaine du secours aux enfants, bénéficie du soutien total du Conseil fédéral : la Croix-Rouge suisse. Celle-ci crée alors une sorte d'antenne annexe à sa principale activité⁸ : la Croix-Rouge suisse – Secours aux enfants (CRS-SAE), qui reprend les activités du Cartel

sur le territoire français. Cette réorganisation répond peut-être à des motivations désintéressées : permettre l'élargissement de l'aide aux enfants en l'ancrant dans une organisation para-étatique. Mais les véritables enjeux sont sans doute d'ordre stratégique : en vue de justifier et de garantir la neutralité helvétique dans le conflit mondial, le Conseil fédéral s'efforce de faire de l'aide aux enfants reprise par la CRS une sorte de paravent humanitaire à ses tractations diplomatiques⁹. Et si les nouveaux statuts de janvier 1942 reconnaissent à la CRS le caractère d'association privée, le gouvernement renforce son autorité sur l'organisation en se réservant l'examen préalable de toute activité que l'organisation projette à l'étranger et en imposant que « 2 membres du Comité Exécutif n'appartiendront ni à la CRS ni au Cartel, [mais] seront des représentants permanents des Autorités Fédérales¹⁰. » La relative liberté d'action dont jouissait le Cartel se réduit donc comme peau de chagrin : la fusion de fin 1941 transforme *de facto* l'organisation non gouvernementale CSSE en une sorte de département fédéral informel, satellite de la diplomatie helvétique.

- 6 Reste que grâce à l'encadrement fourni par ces deux organisations, 60 000 enfants profitent d'un séjour temporaire en Suisse au cours des années 1940 à 1946, dont 90 % venus de France. Ce chiffre semble bien modeste par rapport aux classes d'âge potentiellement concernées par cette action¹¹. En outre, les convois sont interrompus de novembre 1942 à l'été 1944. Durant cette période, la CRS-SAE doit recentrer son activité sur d'autres formes d'action : elle continue notamment à gérer sur le territoire français, seule ou en collaboration avec d'autres organisations de secours, diverses actions d'assistance aux populations civiles. Limitée dans le temps, l'œuvre suisse des convois d'enfants a en outre été limitée dans sa portée par les difficultés liées à la sélection des ayants droit.

La sélection des enfants français : criblages en amont, restrictions en aval

- 7 Les critères qui président à l'organisation des premiers convois paraissent assez flous : « Il s'agissait de choisir, parmi les enfants de réfugiés et de prisonniers, les orphelins de guerre et les sans-abri, ceux qui méritaient le plus le secours de notre pays. Au début, le recrutement fut fait sur cette base-là plutôt qu'au point de vue médical, car il s'agissait de secourir surtout les "enfants victimes de la guerre"¹². » En 1942, l'entrée en scène de la CRS-SAE se manifeste par une sélection plus stricte. Trois critères sont alors retenus : sont acceptés les enfants souffrant de déficience physique, ceux dits « victimes de la guerre » (sinistrés, sans abri, etc.), et enfin les cas sociaux (rejetons de famille nombreuse, orphelins, etc.¹³). Étant donnée la situation dramatique dans laquelle sont alors plongées les populations civile et militaire françaises depuis l'été 1939 (mobilisation, exode, restrictions, occupation, déplacements), ces critères peuvent s'appliquer à de très nombreux cas. Les œuvres d'entraide doivent donc trier minutieusement les ayants droit à ce secours d'urgence. Or les organisations suisses ne peuvent effectuer elles-mêmes ces tris successifs et doivent donc se résoudre à déléguer le criblage à des correspondants locaux¹⁴. L'examen et le tri préalables des enfants est semble-t-il le plus souvent opéré par des assistantes sociales ou des infirmières-visiteuses de la Croix-Rouge française puis du Secours national. Tout au moins dans un premier temps car la débâcle des transports, la désorganisation administrative causée par les bombardements ou encore la pénurie d'essence obligent

bientôt ces organisations à déléguer la sélection des enfants à des intervenants très divers, issus des milieux médicaux, sociaux, éducatifs (dispensaires d'hygiène sociale ou antituberculeux, hôpitaux, préfectures, mairies). Concrètement, ce sont ces intervenants locaux (instituteurs/trices, directeurs/trices d'écoles ou de pensionnats, fonctionnaires de l'Assistance publique, etc.) qui dans la plupart des cas choisissent les enfants qui leur semblent le plus adaptés au type d'aide offert par les séjours en Suisse. Le caractère flou des critères de sélection définis initialement s'accroît donc au fil du temps. Après cette première étape du tri, les assistantes sociales ou infirmières-visiteuses fournissent aux enfants présélectionnés un certificat qui permet d'enclencher une seconde étape : la visite médicale dans un des centres agréés par le Cartel, à Paris pour la zone nord, à Lyon pour la zone sud. Dans la mesure où il implique pour les enfants un déplacement d'une durée indéterminée (certains trajets pouvant durer 24 heures), parfois sous les bombardements, il est très probable que cet examen médical n'ait été qu'une formalité d'enregistrement, validant *a posteriori* la sélection opérée en amont.

- 8 Ce sont donc des choix essentiellement dictés par des appréciations individuelles qui semblent avoir prévalu dans la sélection des enfants destinés au voyage vers la Suisse. Ce qui ne signifie pas qu'ils aient été totalement arbitraires. On peut en effet penser que bon nombre des intervenants chargés du tri des enfants ont appliqué les critères qui leur semblaient les plus adaptés à la situation complexe des nombreuses populations potentiellement ou effectivement « victimes de la guerre ». Ceux-ci ont pu être orientés par les directives du nouveau gouvernement : on sait en effet que la Croix-Rouge française a été épurée sous Vichy, et que le Secours national, qui dispose d'un pouvoir de contrôle sur toutes les œuvres charitables du pays, a été utilisé pour appliquer la politique sociale du nouveau gouvernement (notamment en faveur des familles françaises, légitimes, prolifiques, patriotiques¹⁵).
- 9 Certains délégués de la CRS-SAE expriment d'ailleurs leur méfiance vis-à-vis de cet organisme¹⁶. La sélection opérée en France est également soumise aux restrictions imposées par le gouvernement suisse. Ces restrictions sont de plusieurs ordres : en premier lieu, « exclus sont les enfants d'émigrés ou ceux qui le seront, tels que les enfants d'origine non arienne – même français¹⁷ ». La police fédérale craint en effet de ne plus savoir où renvoyer, après leur séjour en Suisse, les enfants d'émigrés, pour la plupart apatrides, ou les juifs même français qui risquent de se voir retirer leur nationalité par le régime de Vichy. En outre, l'antisémitisme et la xénophobie ne sont pas sans influencer les décisions de Berne qui affirme notamment que « c'est seulement par le maintien d'une petite proportion de Juifs en relation avec le reste de la population suisse que seront évités le malaise et l'antisémitisme qui en résulteraient sur la durée [...] Si la situation des Juifs doit empirer, nous ne pourrions plus convaincre la population suisse de rendre ces enfants juifs à cette situation misérable. Ils veulent absolument garder les enfants. Nous en viendrions alors avec le temps à un fort rapprochement (*starke Durchsetzung*) de notre population avec des Juifs, ce qui n'est absolument pas souhaitable¹⁸ ». Des préventions similaires ont pu également se faire jour dans les familles d'accueil. Ainsi, le secrétaire général de l'UISE à Genève précise à sa déléguée de Limoges qu'il est inutile de faire figurer des enfants « d'autres nationalités se trouvant en France » sur les listes des enfants à parrainer, les ménages suisses ne désirant pas assister ces familles-là, même à distance¹⁹. Cette attitude de repli identitaire s'observe également au sein de la Fédération nationale suisse de protection

de l'enfance, Pro Juventute, qui semble être restée assez réticente à l'égard des convois, jugeant peu opportune l'arrivée en Suisse d'éléments étrangers, fussent-ils des enfants²⁰.

- 10 Des facteurs d'ordre sanitaire ont également pu jouer dans un sens restrictif. Le pouvoir fédéral interdit en effet que soient reçus des enfants atteints de maladie contagieuse, ce afin de juguler les risques de contagion sur le territoire helvétique. Certains experts sanitaires manifestent d'ailleurs leur réticence à admettre les petites victimes de guerre françaises sur le territoire suisse. Aussi les autorités scolaires genevoises interdisent-elles purement et simplement la fréquentation des classes aux enfants de la CRS-SAE, sous prétexte de la désorganisation qu'ils risquent d'y apporter ou des perturbations que leur état psychologique fragile pourrait occasionner chez leurs condisciples helvètes²¹. Enfin, la question de la confession des enfants accueillis pose également un problème délicat puisqu'environ huit sur dix d'entre eux sont catholiques. Or, les protestants restant majoritaires en Suisse²², certaines familles françaises ont pu craindre les effets de cette transplantation temporaire en terre réformée. Côté helvétique, l'évêque de Fribourg se préoccupe dès 1940 des possibilités données aux petits catholiques accueillis en Suisse de suivre un enseignement religieux²³.
- 11 Ces critères officiels et ces réactions officieuses conduisent donc à exclure d'emblée de l'hospitalité suisse les enfants qui en auraient sans doute eu le plus besoin : ceux issus de familles juives, françaises ou non, dont on sait que le quotidien est rapidement devenu critique, surtout dans la zone nord²⁴. Les enfants étrangers établis en France sont également écartés, du fait de Vichy cette fois alors qu'on peut penser que les populations concernées, surtout les étrangers d'implantation récente, sont moins à même de se « débrouiller » pour assurer leur subsistance que les Français de souche, ne serait-ce qu'en raison de l'impossibilité de recevoir des colis envoyés par une parenté campagnarde mieux pourvue²⁵.
- 12 La réceptivité fluctuante de la terre d'accueil a donc tout autant que les difficultés liées à la mise en œuvre pratique de la sélection des enfants sur sol français considérablement limité les potentialités offertes par cette tentative de soustraire au théâtre de la guerre les éléments les plus fragiles de la population infantine française. Néanmoins, le bilan de cette œuvre de secours ne peut se faire sur la seule base des textes prescriptifs ou des difficultés concrètes. Dans la mesure où quelque 60 000 enfants en ont tout de même bénéficié, il convient de se pencher sur la physionomie de ce groupe pour déterminer dans quelle mesure les critères de sélection évoqués ci-dessus ont été suivis d'effets.

De la théorie à la pratique : portrait de groupe des enfants secourus

- 13 Pour ce faire, nous avons mobilisé les fiches d'identification qui accompagnent les enfants depuis leur départ de France. Ces fiches, jamais exploitées, ont été conservées dans leur intégralité dans les archives de la CRS déposées aux Archives fédérales de Berne²⁶. Nous avons choisi d'analyser 1 % de celles qui concernent les petits Français accueillis en Suisse entre 1940 et 1946, soit 600 fiches individuelles.

- 14 Premier constat : 90 % des enfants accueillis sont Français, le reste se partageant entre les Alsaciens et les Lorrains réfugiés²⁷, les enfants de nationalité inconnue et ceux d'une autre nationalité. Les enfants issus de l'immigration ou récemment dénationalisés ont donc bien été majoritairement exclus des convois²⁸. Les enfants juifs représentent quant à eux un effectif de 0,3 %. Ils sont donc très minoritaires même si, en mai 1942, sous la pression de l'opinion publique et de la presse accusant la CRS-SAE d'antisémitisme, la police fédérale est contrainte d'admettre un contingent – discret et exceptionnel – d'enfants juifs dans les convois d'enfants français. Cet assouplissement relatif est il est vrai de courte durée puisque les convois sont interrompus fin 1942. À leur reprise fin 1944, après la Libération, les enfants étrangers et juifs sont officiellement admis à faire parti des convois, mais il est bien tard pour ces derniers²⁹. De fait, durant la période allant de fin 1942 à l'été 1944, seule l'action clandestine parvient à faire passer en Suisse les enfants menacés de déportation³⁰.
- 15 Parmi les régions concernées par les convois, on note la part importante du Territoire de Belfort, du Doubs et de l'Alsace-Lorraine en particulier au moment des combats de la fin de la guerre³¹. La chronologie des convois est également liée à l'intensification des opérations militaires : seul 0,9 % des enfants de notre échantillon viennent en Suisse au cours de l'année 1941 ; ils sont respectivement 22 % et 21,7 % en 1942 et 1944, et c'est en 1945 qu'ils sont le plus nombreux (46,8 %) ; ils ne seront plus que 8,6 % en 1946³², le système français d'assistance médico-sociale commençant à prendre le relais. La plupart des enfants accueillis en Suisse l'ont donc été dans le contexte de la libération progressive du territoire amorcée au cours de l'été 1944. Les convois d'enfants s'inscrivent alors dans le cadre d'opérations d'évacuations massives des populations civiles visant à éloigner des zones de combat les habitants les plus menacés³³. Les fiches concernant ces enfants sont en général dépourvues de tout détail personnel, le sauvetage ayant été non discriminatoire, réalisé au nom d'une aide nationale humanitaire d'urgence.
- 16 Les autres départements concernés ³⁴ sont pour la plupart situés dans les zones « affamées³⁵ » : le département de la Seine, et Paris tout particulièrement (8,6 % des enfants accueillis pendant toute la période), les Bouches-du-Rhône (2,5 %, surtout Marseille en 1942), le Var (2,3 %, surtout Toulon), et enfin l'Ardèche (1,9 % des enfants, essentiellement en 1945). Le Secours suisse a ainsi contribué à la survie de nombreuses familles issues de milieux urbains, assaillis par les difficultés de ravitaillement liées à leur environnement géographique ou à leur situation politique. En outre, de nombreux enfants proviennent de régions ayant subi des bombardements, tel que le département du Nord (2,7 % des cas), illustrant bien le caractère pionnier de l'aide suisse dans des zones très touchées par les opérations de guerre, tant au début qu'à la fin du conflit. Notons que les départements nourriciers, et plus généralement les campagnes, sont sous-représentés dans notre échantillon, signe que la mauvaise situation alimentaire a constitué une des priorités dans le choix des enfants³⁶.
- 17 Quant à la durée du séjour en Suisse, elle avait à l'origine été fixée à 3 mois. Or seuls 36,8 % des séjours durent effectivement 3 mois, contre 33,2 % qui durent 4 mois, 11,9 % 5 mois et 6,5 % 6 mois³⁷. Or les prolongations de séjour n'étaient en principe envisagées que dans des cas jugés exceptionnellement graves par les services médicaux helvétiques. La durée relativement longue des séjours semble donc indiquer que les enfants ont bien été sélectionnés en fonction de leur fragilité physique ou psychique. De fait, leur état de santé précaire reflète l'étendue de la malnutrition et de

l'affaiblissement qui touchent la population infantile française durant la période. En dépit de leur caractère lacunaire et peu systématique, les mentions figurant sur les fiches, qu'elles aient été consignées par des personnels médicaux ou par d'autres intervenants, nous permettent de tracer un portrait robot de l'enfance française en état de souffrance physique ou psychique.

Tableau 1 : Pathologies présentées par les enfants accueillis

A) Malnutrition ou carences ³⁸	6,10%
B) Maladies infectieuses potentiellement liées à des carences ou à l'environnement	9,30%
C) Signes d'infection latente ⁴⁰	6,80%
D) Affections dermatologiques ⁴¹	0,30%
E) Troubles digestifs ⁴²	1,20%
F) Troubles nerveux ⁴³	2,20%
G) Pathologies invalidantes ⁴⁴	0,80%

18 Note³⁸

19 Note³⁹

20 Note⁴⁰

21 Note⁴¹

22 Note⁴²

23 Note⁴³

24 Note⁴⁴

Source : Échantillon de 600 fiches d'identification des enfants français accueillis en Suisse, Archives de la CRS.

- 25 6,1 % des fiches indiquent clairement un état de dénutrition plus ou moins avancé (A) même si les convois ne comportent apparemment pas d'enfants cachectiques ou atteints d'œdèmes de carence qui auraient sans doute été signalés lors des visites médicales. D'après notre échantillon, 10,6 % des enfants accueillis font partie de la classe d'âge la plus menacée par les effets de la malnutrition⁴⁵, à savoir les 7-13 ans ; viennent ensuite les 5 et 6 ans (5,5 %), puis les 15 ans et les 4 ans. Les enfants de moins de 3 ans sont très minoritaires (0,5 %), comme ceux de plus de 17 ans. La récurrence de certaines pathologies évoque des états carencés ayant affaibli les défenses immunitaires (B). L'ensemble de ces pathologies, surtout celles affectant le système respiratoire, peuvent avoir été aggravées par des conditions de logement ou de chauffage insuffisantes⁴⁶ ainsi que par le manque de soins et de médicaments adaptés, ce qui expliquerait l'état infectieux chronique dans lequel les enfants arrivent en Suisse.
- 26 Les signes d'infection latente sont en effet nombreux (C). Il faut noter que malgré la peur de la tuberculose, 3,8 % des enfants accueillis ont une réaction positive à la tuberculose (cuti +) : certains sont placés dans un home spécialisé (sur les 10 enfants placés à la *Kinderstation* d'Adelboden, 6 ont un cuti positif à très positif), mais d'autres sont également placés dans des familles. La crainte de la contagion n'a donc pas empêché les autorités suisses d'accepter des enfants porteurs d'un germe pourtant objet d'une obsession largement partagée par les médecins militaires ou scolaires, les ligues anti-tuberculeuses et les pouvoirs publics. Les enfants sont également souvent atteints d'affections dermatologiques bénignes (D), sans doute causées par une hygiène

insuffisante, notamment en raison du manque de savon, mais peut-être aussi par la promiscuité dans les convois. En principe, les enfants atteints de ces troubles ne pouvaient pas être admis en Suisse du fait de leur contagiosité : comme dans le cas de la tuberculose, la règle semble avoir été appliquée avec moins de rigidité dans la pratique que sur le papier. Les troubles digestifs, probablement liés aux régimes carencés ou à une forme d'intolérance alimentaire (E), apparaissent plutôt bénins, tout au moins à court terme. On qualifierait aujourd'hui les troubles d'origine nerveuse (F) d'effets pathologiques du stress. Rappelons que nombre de ces enfants, déjà dénutris et fatigués, proviennent de régions sinistrées et qu'ils sont également atteints psychologiquement par une situation familiale parfois difficile (absence d'un voire des deux parents). Il faut souligner toutefois que le caractère de l'enfant est souvent dépeint à son avantage comme s'il s'agissait de rassurer les familles d'accueil sur les capacités d'adaptation de ces petites victimes dont le naturel est décrit comme « bon » et « facile », « gentil », « intelligent », « timide », beaucoup plus rarement « difficile » (0,6 % des cas seulement). Enfin, les enfants des convois de la CRS-SAE sont rarement atteints de pathologies invalidantes graves, pourtant relativement fréquentes à l'époque (coxalgie, paralysie infantile, Mal de Pott, etc.) ou de mutilations liées aux bombardements. On peut supposer que les parents hésitaient à laisser partir pour un voyage long et périlleux un enfant handicapé ou immobilisé par un traitement orthopédique lourd qui pouvait d'ailleurs le rendre quasiment intransportable. En outre, davantage que le placement en institution médicalisée – qui concerne seulement 3,3 % des enfants de notre échantillon –, le Cartel a semble-t-il privilégié les placements familiaux pour des raisons budgétaires : « pour le prix d'un enfant confié à un home on pourrait en envoyer vingt dans des familles⁴⁷ », explique-t-on en 1941. Ce choix a sans doute lui aussi contribué à exclure les cas les plus dramatiques, au profit des enfants dont l'état était jugé curable, ou tout au moins améliorable par ces séjours.

- 27 La plupart des enfants accueillis ne sont donc ni agonisants, ni grabataires, ni lourdement invalides. Mais leur état témoigne de la situation de fragilité physique et psychologique dans laquelle se trouvent alors nombre d'enfants français vivant en milieu urbain. Aussi, l'aide offerte par les convois a-t-elle sans doute été perçue par les intervenants chargés de la sélection comme un sauvetage préventif, un secours destiné à ceux qui pouvaient en tirer le plus avantage : ni les enfants préservés des restrictions, ni ceux les plus atteints, mais le juste milieu des victimes de guerre, directement ou indirectement atteints dans leur santé, en raison de situations matérielles particulièrement difficiles venant aggraver les effets débilants des carences alimentaires.
- 28 Les fiches de la CRS-SAE fournissent des données qualitatives qui permettent d'étudier plus finement les motivations de l'aide humanitaire à travers les catégories discursives qu'elle produit. Face à l'énormité des besoins, ce sont des appréciations personnelles concernant surtout les familles qui semblent avoir prévalu dans la sélection de certains enfants. Le premier critère que l'on peut repérer *a posteriori* est celui ayant trait à la situation sociale des intéressés (mentionnée dans 15,7 % des cas de notre échantillon). Deux cas de figure semblent prévaloir :

Tableau 2 : Critères de sélection « sociale » des enfants accueillis

A) Enfants de familles méritantes fragilisées par les suites de la guerre	11,40%
B) Enfants issus de familles « suspectes »	4,30%

Source : *Échantillon de 600 fiches d'identification des enfants français accueillis en Suisse*, Archives de la CRS.

- 29 Une première catégorie (A) regroupe « l'idéal-type » des enfants dans la difficulté, sans aucune responsabilité de leur part ni de celle de leurs parents : enfants dont les parents sont malades, enfants de prisonniers de guerre, de père mort ou mutilé des suites de la guerre (y compris celle de 1914-1918) ; enfants dont un des parents est absent (déportation, STO) ou orphelins (dans 6,5 % de cas le père est décédé ; dans 1,8 % la mère) ; enfants de familles vivant dans des régions sinistrées ou bombardées ou de familles réfugiées sans domicile ; enfants de familles connaissant des difficultés de ravitaillement, en raison de leur situation socio-professionnelle modeste. On trouve ainsi un grand nombre de ménagères parmi les mères (8 %) et d'ouvriers parmi les pères (11,5 %) ainsi que de nombreux emplois manuels chez les hommes (environ 7 %), tels que manœuvres, électriciens, cheminots, forgerons sachant que les employés (de bureau ou de commerce, des fonctionnaires de police, etc.) sont aussi représentés (7 % également). La situation financière de ces ménages est indiquée dans moins d'un quart de nos fiches et les écarts sont importants. Le foyer apparemment le plus défavorisé dispose d'un salaire mensuel de 175 francs (famille de 3 enfants ; la mère est vannière et le père, ouvrier agricole, est prisonnier). Le revenu le plus élevé de notre corpus est de 13 000 francs par mois mais il s'agit d'une famille très nombreuse : la mère attend son neuvième enfant et le père est monteur électricien. Il est souvent difficile d'évaluer le montant réel des ressources de ces foyers, d'autant que les allocations familiales, militaires, ou autres aides ne sont pas systématiquement mentionnées. On peut cependant supposer que ces familles n'ont pas été choisies par hasard mais bien en fonction des difficultés criantes qu'elles doivent affronter pour survivre dans le contexte de guerre⁴⁸.
- 30 Aux yeux des intervenants appelés à sélectionner les enfants, la possibilité d'un séjour à l'étranger a pu être perçue comme un encouragement dispensé aux familles particulièrement méritantes. La récurrence des arguments moraux avancés en faveur du secours est frappante. Citons pêle-mêle : situation modeste mais bonne moralité, famille nombreuse, milieu simple et honnête, famille propre et ordonnée, bonne hygiène, bon milieu, père travailleur, logement bien tenu, mère très attachée à ses enfants, mère très ordonnée toute à son foyer, milieu intéressant, milieu sérieux ayant du mal à se débrouiller dans les temps actuels, ouvriers honorables et enfants bien soignés, instruction religieuse, famille qui fait bonne impression, milieu simple, propre. L'ensemble de ces caractérisations dessine en creux le portrait de la famille de « bons Français » que la propagande maréchaliste affectionne tout particulièrement : ils ont une bonne moralité, éduquent leurs enfants convenablement tout en se soumettant aux règles de l'hygiène sociale, morale et médicale. Ils sont également jugés bons patriotes puisqu'ils ont enfanté généreusement : 60 % des familles de notre corpus ont au minimum 2 enfants et 20 % d'entre elles en comptent 5 ou plus. Dans 3,3 % des cas, des frères et sœurs d'une même famille sont placés en Suisse et il arrive que tous les enfants d'un foyer fassent partie des convois. Les garçons (51,5 %) sont légèrement plus favorisés que les filles (43,5 %) ce qui pourrait refléter un comportement séculaire des familles occidentales en période de raréfaction des ressources⁴⁹. À défaut d'accorder des allocations faute de fonds, n'a-t-on pas délivré des compensations symboliques aux familles jugées méritantes, sous forme de « vacances » de quelques semaines offertes aux enfants dans une contrée relativement épargnée par les restrictions ? Autant de

mois qui doivent permettre de relâcher la pression que la quête de nourriture fait peser sur l'unité familiale et d'améliorer l'ordinaire de ceux qui restent sur place.

- 31 *A contrario*, certains foyers objectivement indigents paraissent avoir été jugés comme représentant un danger physique et moral pour les enfants (B). Les parents semblent tenus pour responsables de leur situation difficile : « habitant un taudis », certes, mais vivant avec un « manque d'hygiène total » ; « mauvaises conditions d'hygiène et situation matérielle précaire » ; milieu ouvrier où les deux parents travaillent et laissent les enfants « abandonnés à eux-mêmes », ou encore « négligés au point de vue éducation » ; « père alcoolique dans un milieu désordonné » ; « enfant à la moralité douteuse » ; milieu « médiocre » ou « lamentable », etc. Autant de mentions qui laissent paraître une désapprobation certaine face à des parents qui laissent leur foyer s'enfoncer dans la décrépitude et la saleté, ou négligent leurs enfants. Autant de raisons pour prendre une mesure d'urgence en éloignant les enfants. Aider ces familles en envoyant leurs enfants en Suisse, c'est peut-être aussi, pour les acteurs sociaux, soustraire ces bambins à un milieu psychologiquement désarticulé, dans le but de donner aux parents l'occasion de se reprendre en main.
- 32 Il faut cependant noter que ce genre de catégorisation est assez rare dans nos sources, ce qui semble indiquer que les enfants de ces milieux n'étaient pas, loin s'en faut, ceux qui étaient jugés les plus dignes de l'aide internationale. On remarquera néanmoins que dans un certain nombre de cas, celle-ci leur a été accordée de même qu'à d'autres catégories de ménages qui *a priori* ne figuraient pas sur les listes des favoris de la politique sociale vichyste : ainsi, notre échantillon comporte quelques enfants illégitimes, nés de filles mères, de divorcées et de célibataires. En outre, 8 % des familles n'ont qu'un seul enfant. Mais à entendre certaines assistantes sociales motiver les raisons de leur choix, on peut penser que les familles aidées étaient bien en priorité celles « qui ne sont pas grevées comme d'autre part des tares héréditaires, des vices, des maladies chroniques. [...] Ma dignité de Française ne me permet pas, sauf de très rares exceptions, de demander à l'étranger la charité pour une certaine catégorie d'enfants malheureux [...] parmi l'enfance abandonnée et "dite coupable"⁵⁰ ».

Les limites de l'humanitaire improvisé

- 33 Des enfants faméliques et pré-rachitiques ont donc bien bénéficié de l'aide alimentaire et psychologique que représentaient trois mois de repos – et souvent plus – en Suisse. Le séjour helvétique a peut-être été un des facteurs qui a permis à certains d'entre eux de prévenir l'aggravation des pathologies de carences dont ils étaient menacés. D'autres enfants victimes de guerre (au sens que l'UISE avait contribué à définir et à populariser au lendemain de la Première Guerre mondiale : orphelins de père ou de mère, enfants de prisonniers de guerre, c'est-à-dire enfants dont le foyer a été désorganisé ou partiellement démembré, et dont les capacités de réponse et de survie face à la pénurie sont amoindries du fait de la guerre) ont également pu trouver un abri temporaire en Suisse et consolider une santé rendue aléatoire par les difficultés de ravitaillement. L'envoi d'un ou plusieurs enfants en Suisse durant quelques semaines a pu constituer pour les familles concernées une stratégie de survie parmi d'autres (assistance parentale, locale, nationale, charitable). Mais les critères de sélection ont influencé fortement le choix (et donc limité le nombre) des enfants bénéficiaires de l'aide helvétique, tant en amont qu'en aval de la constitution des convois (préférences

personnelles, faisabilité matérielle, compromissions politiques). Il est cependant difficile d'évaluer l'impact des priorités sous-jacentes à cette forme d'assistance, tant les appréciations individuelles et les contraintes extérieures ont pu peser sur le tri effectué sur le terrain. L'aide accordée à certains ménages a pu fonctionner comme un correctif aux impasses de la politique sociale de Vichy mais dans d'autres cas le choix traduit de toute évidence les priorités familialistes et nationalistes de l'assistance publique française⁵¹. Les cas les plus flagrants d'exclusion sociale ou médicale – enfants juifs, émigrés, handicapés ou très malades, délinquants ou difficiles –, ceux-là même que leur identité politique ou biologique contribuait sans doute à marginaliser un peu plus chaque jour parmi les ayants droit à la politique sociale de Vichy, semblent également avoir été les laissés-pour-compte de cette entraide suisse.

- 34 C'est sans doute sur les enfants juifs ou étrangers que les effets de ces exclusions ont pesé le plus lourdement : déjà exclus formellement de la communauté nationale pour les premiers ou partiellement marginalisés par leur origine pour les seconds, ces enfants ont été mis au ban de la communauté internationale, celle-là même qui se donnait si volontiers à voir dans les organisations humanitaires au temps héroïque de la SDN et de la Déclaration des droits de l'enfant. Certes, la disparition des ONG internationales du fait de la guerre a été en partie compensée par la montée d'un certain solidarisme humanitaire entre nations européennes épargnées et régions victimes de guerre. Mais le cas des convois d'enfants montre bien que si cette forme d'assistance, réalisée dans une sujétion à la Raison d'État, a sans nul doute contribué à alléger des souffrances, elle s'est parfois laissée instrumentaliser par les milieux politico-diplomatiques, altérant radicalement la nature de ses objectifs initiaux.
- 35 Aussi ne peut-on manquer de conclure que l'aide suisse aux victimes de la guerre a probablement bénéficié d'une plus grande marge de manœuvre lorsqu'elle a agi dans une logique centrifuge, en s'implantant sur le terrain à proximité des populations menacées : que ce soit sous la forme d'envois alimentaires ou financiers, ou par les créations institutionnelles sur place, ou encore en participant à des « cartels » humanitaires internationaux (par exemple avec les quakers ou les œuvres d'entraide juives), les ONG helvétiques ont pu traduire en action leur héritage identitaire de charité et de neutralité, en basculant le cas échéant dans la clandestinité et l'illégalité. Finalement, cette étude nous permet de mesurer les difficultés propres à l'aide humanitaire aux victimes de guerre durant le deuxième conflit mondial, notamment celles des organisations qui, faute de trouver le soutien nécessaire à leur action transfrontalière auprès des organisations internationales moribondes ou des associations internationales affaiblies, ont parfois été forcées d'abandonner leur statut d'ONG pour celui de satellite humanitaire et diplomatique de leur pays d'origine.

NOTES DE BAS DE PAGE

1. En 1920, divers comités nationaux d'aide aux enfants, créés durant la Première guerre, fondent à Genève l'UISE sous le patronage du CICR. En 1923, l'UISE publie la première Déclaration des droits de l'enfant adoptée quelque mois plus tard par la 5^e assemblée de la SDN.
2. Créé à Zurich en 1933, ce comité œuvrant en Suisse élargit son action aux enfants d'ouvriers étrangers émigrés en France en accueillant jusqu'en 1939 près de 5 000 enfants pour des séjours de repos, parmi lesquels de nombreux juifs. Le début des hostilités le contraint à recentrer son activité sur l'aide aux enfants de réfugiés résidant déjà en Suisse. Voir Antonia SCHMIDLIN, *Eine Andere Schweiz : Helferinnen, Kriegskinder und humanitäre Politik, 1933-1942*, Zurich, Chronos, 1999.
3. *Bulletin de l'UISE*, Genève, septembre 1939, p. 186.
4. « Arrivée du 1^{er} convoi de petits Français », *Le Journal français*, Genève, 16 novembre 1940 ; « Les petits Parisiens à Genève », *Ibid.*, 15 février 1941.
5. Archives de la Ville de Genève, SAM.G.3/5, Société des Samaritains de Genève : documents relatifs aux convois d'enfants, lettre du 21 octobre 1940.
6. En 1942, le coût d'entretien d'un enfant est de 100 francs suisses par mois. À titre indicatif : à Genève, le revenu mensuel d'une famille modeste de 4 personnes durant la guerre varie entre 300 et 500 francs.
7. Archives de l'Institut Jean-Jacques Rousseau à Genève, Fonds Adolphe Ferrière, boîte n° 128 : CSSE : rapport de Mme Kaegi-Fuchsmann sur son voyage en France, du 10 septembre au 1^{er} octobre, 1940, p. 3.
8. À savoir l'organisation de la formation du personnel soignant en Suisse.
9. Antonia SCHMIDLIN, *Eine Andere Schweiz*, *op. cit.*, p. 197-198.
10. *Rapport annuel de la Croix-Rouge suisse pour l'année 1941 : Convention réglant la collaboration de la Croix-Rouge suisse et du Cartel suisse de Secours aux enfants victimes de la guerre*, art. 5, 17 décembre 1941.
11. Selon Luc CAPDEVILA et alii, *Hommes et femmes dans la France en guerre (1914-1945)*, Paris, Payot, 2003, p. 188 : « pour les seuls mois de mai-juin 1940, on aurait enregistré plus de 90 000 enfants séparés de leurs familles en France. Les moins de 20 ans représentaient environ 6180 000 individus au recensement de 1931. » Sur les conditions de vie des enfants durant la guerre, voir Dominique Veillon, *Vivre et survivre en France, 1939-1947*, *op. cit.* et Gilles Ragache, *Les enfants de la guerre. Vivre, survivre, lire et jouer en France. 1939-1949*, Paris, Perrin, 1997.
12. Odette MICHELI, *Aperçu sur l'activité de la Croix-Rouge suisse secours aux enfants en France 1942-1947*, Genève, 1949, p. 11-12.
13. Archives du Bon Secours à Genève, Au service de la CRS-SAE, avril 1945, n° 84.
14. Ainsi, la déléguée de l'UISE à Limoges, infirmière rattachée à la préfecture de cette région d'accueil des réfugiés alsaciens-lorrains, était chargée à elle seule d'organiser les parrainages de l'UISE et la préparation des convois CRS-SAE pour un secteur couvrant les départements de la Vienne, de la Haute-Vienne, de l'Isère, de la Charente, des Hautes-Alpes, du Tarn et du Pas-de-Calais. Archives d'État de Genève (AEG), Archives de l'UISE, Dossiers n° 11, France : correspondance de la déléguée UISE à Limoges de 1940 à 1945.
15. Voir Rémi BAUDOÛI, « La renaissance sociale à l'œuvre dans la reconstruction. Du Secours national à l'entraide française par le Secours social », in Christiane FRANCK (dir.), *La France de 1945, résistances, retours, renaissance*, Caen, Presses universitaires de Caen, 1996, p. 337-351 et Philippe-Jean HESSE et Jean-Pierre LE CROM (dir.), *La protection sociale sous le régime de Vichy*, *op. cit.*

16. Une déléguée du SAE en France « craint que le Secours National menace d'entraver la situation indépendante du SAE ». Archives fédérales de Berne, fonds J.2.15, 1969/7, Zentralsekretariat des SRK, vol. 323, Kinderhilfe-Diverses : Protokoll der Sitzung der Arbeitsausschusses des srk, 20. August 1942.
17. Archives de la CRS à Berne, Correspondance du chef de la division de la police fédérale à la légation suisse à Paris et Vichy, les consulats en France, les directions de police des cantons, le Cartel de secours aux enfants victimes de la guerre à Berne, 23 mai 1941, cité dans Antonia SCHMIDLIN, *Eine Andere Schweiz*, op. cit., p. 138 (traduit de l'allemand).
18. Archives de la CRS à Berne, Raisons pour lesquelles les enfants juifs ne peuvent pas être admis, cité dans Antonia Schmidlin, *Eine Andere Schweiz*, op. cit., p. 138-139 (traduit de l'allemand). Sur l'antisémitisme dans l'opinion publique en Suisse romande voir Joëlle DROUX, « Témoignages de chrétiens : deux journaux protestants genevois face au problème des réfugiés (1942-1944) », in Catherine SANTSCHI (dir.), *Le passage de la frontière durant la Seconde Guerre mondiale : sources et méthodes*, Genève, Archives d'État de Genève, 2002, p. 77-101.
19. AEG, Archives de l'UISE, Dossiers n° 11, France : correspondance adressée à la déléguée UISE à Limoges, 11 mars 1941.
20. « Enfants d'Espagne et enfants suisses de l'étranger », *Bulletin Pro Juventute*, 1939, p. 193.
21. AEG, Département de l'Instruction Publique, Documents du Service Médical des Écoles, 1941 (coté : 5.3.459) à 1945 (coté : 5.3.506). L'état sanitaire des familles d'accueil était également contrôlé par les services d'hygiène cantonaux ; ainsi en 1941, 420 enquêtes ont été faites à ce titre à Genève (Rapport annuel du Conseil d'État de Genève sur sa gestion, Genève, 1941).
22. En 1941, il y a en Suisse 57,6 % de protestants contre 40 % de catholiques.
23. Archives de l'Evêché de Fribourg, D 46, Enfants français, lettres de l'évêque de Fribourg, octobre 1940-janvier 1941.
24. Renée POZNANSKI, *Être juif en France pendant la deuxième guerre mondiale*, Paris, Hachette, 1994.
25. Le nombre des étrangers résidant en France est passé de 1,5 à 2,7 millions entre 1921 et 1931.
26. Bon nombre de ces fiches sont inexploitable pour un traitement statistique, car seuls les noms des enfants y figurent. Les 600 fiches analysées ont été prises dans la lettre B.
27. Considérés comme Français par Vichy, comme Allemands par l'occupant, et comme Alsaciens-Lorrains par la Suisse.
28. On ne peut pas exclure que certaines identités d'enfants aient été falsifiées afin de faciliter leur passage mais cela représentait un risque important dans la mesure où les contrôles étaient nombreux à l'aller comme au retour.
29. Antonia SCHMIDLIN, *Eine Andere Schweiz*, op. cit., p. 240-241.
30. Ruth FIVAZ-SILBERMANN, « Refoulement, accueil, filières : les fugitifs juifs à la frontière franco-genevoise entre 1942 et 1944 : pour un nouveau modèle du refuge », *Revue suisse d'histoire*, 2001, p. 296-317.
31. De janvier à juin 1945, un grand nombre d'enfants viennent du Haut-Rhin (28 %) ; ceux du Doubs (11,5 %) entrent de septembre à novembre 1944.
32. Aucune fiche d'enfants ne figure dans notre échantillon pour 1940 et 1943.
33. Commission Indépendante d'Experts Suisse – Seconde Guerre mondiale, *La Suisse et les réfugiés à l'époque du national-socialisme*, Berne, 1999, p. 259.
34. 89,6 % des fiches mentionnent le lieu de provenance (48 départements cités).
35. Pour reprendre la terminologie utilisée dans *Le Temps des restrictions en France (1939-1949)*, op. cit.
36. Certaines régions sous-alimentées comme la Gironde sont absentes de notre corpus, sans doute car elles étaient trop éloignées des frontières suisses pour que l'organisation de convois soit possible.
37. Une durée maximum de 15 mois a été enregistrée pour un enfant.

38. Sous-alimentation, rachitisme, anémie, faiblesse, asthénie, retard pondéral, enfant déficient, etc.
39. Broncho-pneumonie, rhinopharyngite, otite simple ou suppurée, mastoïdite, etc.
40. Adénopathie, réaction lymphatique ou cuti-réaction positive.
41. Gale, furonculose.
42. Entérite, infection intestinale, jaunisse.
43. Enfant turbulent, nerveux, anorexique, etc.
44. Hémiplégie d'un membre, rhumatisme, pemphigus, etc.
45. Enquête dirigée par le docteur J. B. Bourrier, pédiatre, chef de clinique ; cité dans Gilles RAGACHE, *Les enfants de la guerre. Vivre, survivre, lire et jouer en France*, op. cit., p. 38.
46. Les visites médicales à la frontière signalent de nombreux cas d'engelures ulcérées dues au froid.
47. « Secours aux enfants : idées et réalisations », *L'Essor*, Genève, 7 novembre 1941.
48. On retrouve les foyers modestes évoqués par Dominique VEILLON, *Vivre et survivre en France*, op. cit., p. 314.
49. Dominique TABUTIN et Michel WILLEMS, « La surmortalité des filles jusqu'en 1940 », in *Santé et mortalité des enfants en Europe*, op. cit., p. 129-177.
50. AEG, Archives de l'UISE, Dossier n° 11, France : correspondance de la déléguée uise à Limoges, 11 décembre 1943.
51. Voir Gérard NOIRIEL, *Réfugiés et sans-papiers : la République face au droit d'asile, XIX^e-XX^e siècles*, Paris, Hachette, 1998.

AUTEURS

Joëlle Droux

Mariama Kaba