



demi marsson

HUITIÈME
CONFÉRENCE INTERNATIONALE

DE LA

CROIX-ROUGE

TENUE À

LONDRES

du 10 au 15 JUIN 1907.

COMPTE = RENDU.

LONDON

THE BRITISH RED CROSS SOCIETY.



HUITIÈME
CONFÉRENCE INTERNATIONALE

DE LA

CROIX-ROUGE

TENUE À

LONDRES

du 10 au 15 JUIN 1907.

COMPTE = RENDU.

LONDON

THE BRITISH RED CROSS SOCIETY.



BRADBURY, AGNEW, & CO. LD., PRINTERS,
LONDON AND TONBRIDGE.

TABLE DES MATIÈRES.

	PAGE
Portrait de Sa Majesté le Roi Edouard VII.	xvi
Portrait de Sa Majesté la Reine Alexandra	xvii
Fac-similé du Message de Sa Majesté la Reine d'Angleterre	xix
Préface	1

PREMIERE SECTION.

Présidence de la Conférence, Comités de Réception et d'Organisation	5
Travaux Préliminaires	7
Liste des Séances et des Réceptions	14
Règlement pour les Conférences internationales de la Croix-Rouge	15
Liste des Questions portées à l'ordre du jour de la VIII ^{ème} Conférence	17
Liste des Membres de la Commission Spéciale des Délégués des Comités centraux	21
Bureau de la Conférence :—	
Président, Vice - Président (faisant fonctions de Président), Secrétaire- Général et Secrétaires du Bureau de la Conférence	22
Membres de la Commission Spéciale du Fonds de l'Impératrice Augusta	22
Membres de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23
Membres du Jury du Fonds international de la Croix-Rouge " Impératrice Marie Féodorovna "	23
Délégués des Gouvernements et des Sociétés de la Croix-Rouge	24

DEUXIÈME SECTION.

I. TRAVAUX DES COMMISSIONS.

Commission Spéciale des Délégués, du 11 juin.

Nomination du Président provisoire de la Commission	37
Lecture par le Président des Articles du Règlement des Conférences inter- nationales relatifs à la Commission spéciale des Délégués	37
Nomination des Membres du Bureau de la Conférence	38
Fixation de l'ordre du jour de la séance d'ouverture	40
Renvoi à une Commission spéciale de la question de la Croix-Rouge sur mer	40

Commission de la Croix-Rouge sur mer, du 13 juin.

	PAGE
Lecture par M. le Professeur Renault de son Rapport sur la Croix-Rouge sur mer	43
Discussion — Orateurs : MM. le Président, Renault, Makins, May, Hyades, D'Arneth, Wise	—

Commission spéciale des Délégués, du 14 juin.

Remplacement de deux Comités centraux dans le jury du Concours " Impératrice Marie-Féodorovna "	48
Mise à l'ordre du jour de la séance du lendemain de la question des Entrepôts de matériel sanitaire	48
Remarques de MM. le Président, de Knesebeck, Duchaussoy	—

Commission spéciale des Délégués, du 15 juin.

Rédaction des Vœux et Résolutions sur les questions suivantes :—	
De l'intervention des neutres dans les villes assiégées	50
Discussion—Orateurs : MM. le Président, Duchaussoy	—
Les Entrepôts de matériel sanitaire	50
Discussion—Orateurs : MM. le Président, de Knesebeck, Ador, de Mantouffell, Duchaussoy, Petersen	—
Article additionnel au Règlement des Conférences Internationales	54
Discussion—Orateurs : MM. de Knesebeck, Ador, le Président	—
Lecture par M. Sanger d'une lettre d'invitation du Comité Central des Etats-Unis relative à la prochaine Conférence Internationale	54
Rédaction du Vœu sur la question de l'Envoi par les Gouvernements aux Sociétés de la Croix-Rouge des Rapports officiels des guerres	54
Discussion—Orateurs : MM. de Csekonics, de Knesebeck, le Président	—
Rectification du Dr. Duchaussoy	55

II. PROCES-VERBAUX DES SÉANCES PLÉNIÈRES.**Ouverture de la Conférence. Seance plénière du 11 juin.**

Portrait du Field-Marshal The Right Hon. Earl Roberts, K.G., V.C.	58A
Discours du Field-Marshal the Right Hon. Earl Roberts, K.G., V.C.	59
Communication par M. le Président d'un message de Sa Majesté la Reine Alexandra, d'un télégramme de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna et d'une lettre de Miss Florence Nightingale, O.M.	59
Discours de M. le Marquis de Vogüé	61
Discours de M. le Baron de Knesebeck	63
Communication de M. Gustave Ador : Composition du Bureau de la Conférence	64

Séance plénière du 12 juin.

	PAGE
Ouverture de la Séance par M. le Marquis de Vogüé	66
Lecture par M. Naville du procès-verbal de la séance du 11 juin	66
Remarque de M. le Baron de Knesebeck	66
Communication par le Secrétaire-Général du télégramme adressé à Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna	66
Ouverture de la VIII ^{ième} . Conférence à l'Examination Hall (<i>Gravure</i>)	66A
Portrait de S.E. le Marquis de Vogüé	66B
1 ^{re} question : Sur le Fonds Augusta et l'attribution de ses revenus depuis la septième Conférence et à l'avenir	67
Rapporteur : M. Gustave Ador	—
Discussion—Orateurs : MM. le Dr. Pannwitz, Ador, Baron Ozawa	—
2 ^{me} question : Organisation et fonctionnement des bureaux de prisonniers de guerre en ce qui concerne les Sociétés de la Croix-Rouge	70
Rapporteur : S.E. M. de Martens	—
3 ^{me} question : Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de la Haye	73
Rapporteur : M. H. Hussenot de Senonges	—
Discussion—Orateurs : MM. de Knesebeck, Ozawa, Ador, de Martens, Odier	—
4 ^{me} question : Sur les décisions de la nouvelle Convention de Genève de juin 1906	80
Rapporteur : M. le Baron de Knesebeck	—
Discussion—Orateurs : MM. de Martens, Odier	—
5 ^{me} question : De la répression des abus du signe de la Croix-Rouge	87
Rapporteur : M. le Professeur Louis Renault	—
Discussion—Orateurs : MM. le Chevalier de Roszkowski, Ador	—
Lecture par le Secrétaire-Général de l'ordre du jour de la Séance du lendemain	93

Séance plénière du 13 juin.

Communication de M. le Président	95
Communication de M. Ador : Lettre de M. le Dr. Ariga relative à la prochaine Conférence	95
6 ^{me} question : De la Place et du Rôle des Femmes dans les Formations Sani- taires et Hôpitaux en Temps de Guerre	96
Rapporteur : M. le Général Priou	—
Communication de M. Louis Renault sur la Croix-Rouge sur mer, au nom de la Commission Spéciale	100
Discussion—Orateurs : MM. le Baron de Knesebeck, Hyades, Rho, de Roszkowski, Wise, de Loqui	—
7 ^{me} question : L'organisation de la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne Rapporteur : Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B.	104

	PAGE
8 ^{me} question : Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la Guerre Navale	105
Rapporteur : M. George Henry Makins, C.B.	—
Discussion—Orateur : M. Wise	—
9 ^{me} question : Œuvre de la Société japonaise de la Croix-Rouge pendant la guerre russo-japonaise et principes qui l'ont guidée	105
Rapporteur : M. le Baron Ozawa	—
Discussion—Orateur : M. Rho	—
10 ^{me} question : Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge	106
Rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge des divers pays, tant en temps de paix qu'en temps de guerre	106
Rapporteur : M. le Professeur Petersen	—
Discussion—Orateurs : MM. le Général-Major di Cavallerleone, Guéchoff	—
11 ^{me} question : Les moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés	109
Rapporteur : M. Pérouse	—
Discussion—Orateurs : MM. le Baron de Knesebeck, di Cavaller- leone, de Manteuffel	—
Communication par M. le Président du télégramme de Son Altesse Royale le Prince Katohito	110
Lecture par M. le Président de l'ordre de jour de la séance du lendemain	111

Séance plénière du 14 juin.

12 ^{me} question : La Convention de Genève révisée et les Sociétés de Secours Volontaires	113
Rapporteur : M. le Major W. J. Vervloet	—
13 ^{me} question : l'Emploi des Chiens dans le Service de Santé Militaire	117
Rapporteur : M. J. Danvers Power, M.V.O.	—
Discussion—Orateur : M. le Chevalier d'Arneth	—
14 ^{me} question : Sur l'organisation des Conférences Internationales	119
Rapporteur : M. J. Danvers Power, M.V.O.	—
Discussion—Orateurs : MM. Ador, de Knesebeck, de Manteuffel	—
15 ^{me} question : Sur la Participation de la Croix-Rouge à la Lutte contre la Tuberculose	122
Rapporteur : M. le Dr. F. Ferrière	—
16 ^{me} question : La Croix-Rouge Allemande et la lutte contre la Tuberculose	125
Rapporteur : Prof. Dr. Pannwitz	—
Discussion—Orateurs : MM. Bikélas, de Knesebeck, di Cavaller- leone, Duchaussoy, le Président	—
17 ^{me} question : Sur l'œuvre de la Croix-Rouge Italienne en temps de Paix	130
Rapporteur : M. le Comte Taverna	—
18 ^{me} question : L'œuvre du bon Pansement	130
Rapporteur : M. le Marquis de Vogüé, au nom de M. le Professeur Félix Guyon	—
Discussion—Orateurs : MM. Duchaussoy, Wise	—

	PAGE
19 ^{me} question : Du développement des Dispensaires-Ecoles d'Infirmières	133
Rapporteur : M. le Marquis de Vogüé, au nom de M. le Dr. Cazin.	—
20 ^{me} question : Expériences faites depuis la dernière Conférence au point de vue de l'assistance internationale. Expérience de l'hôpital de campagne des Associations allemandes établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise, par M. le Dr. Adolphe Brentano	134
Rapporteur : M. le Baron de Knesebeck	—
21 ^{me} question : Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants et ceux qu'ils ne peuvent donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ?	135
Rapporteur : M. le Dr. Duchaussoy	—
Discussion—Orateur : M. de Manteuffel	—
22 ^{me} question : Hommage de Reconnaissance aux Mérites de Miss Florence Nightingale, O.M., et création d'un fonds spécial Nightingale	138
Rapporteur : S. E. le Comte de Csekonics	—
Discussion—Orateur : M. Gustave Ador	—
23 ^{me} question : Proposition pour rendre, par généralisation, plus productive, pour les Sociétés de la Croix-Rouge, l'expérience des guerres	140
Rapporteur : M. le Dr. Farkas	—
24 ^{me} question : Rapport sur l'œuvre de la Croix-Rouge des Etats-Unis	141
Rapporteur : Miss Mabel Boardman	—
Communication de M. le Dr. Duchaussoy	142
25 ^{me} question : Types d'établissements hospitaliers et de lazarets pour personnes atteintes de trypanosomiase	142
Rapporteur : M. le Dr. Molitor	—
Discussion—Orateur : M. Rho	—
Lecture par M. le Président de l'ordre du jour de la séance du lendemain	145

Clôture de la Conférence. Séance Plénière du 15 juin.

Rectification de M. Hyades	146
26 ^{me} question : Etablissement d'un service permanent en temps de paix pour donner des secours immédiats aux victimes de calamités publiques	147
Rapporteur : M. de Loqui	—
Communication par M. Gustave Ador des vœux rédigés par la Commission des Délégués sur les questions suivantes :—	
Fonds Augusta	148
Intervention des neutres en faveur des malades et des blessés dans une ville assiégée	149
Règlement des Conférences Internationales	149
Echange de documents entre les Sociétés de la Croix-Rouge	150
Entrepôts des Sociétés de la Croix-Rouge	150

	PAGE
Communication du Général Bessim Omer Pacha	150
Discussion—Orateurs : MM. Ador, Odier	—
M. le Président donne lecture de l'invitation du Comité National des Etats-Unis relative à la prochaine Conférence	153
27 ^{me} question : Rapport du Jury International désigné par le choix des Comités Centraux pour décerner les prix du Fonds international de la Croix-Rouge " Impératrice Marie Féodorovna."	154
Rapporteur : M. le Dr. F. Ferrière	—
Communication par M. Ador de la composition du Jury International pour la prochaine Exposition	160
Communication par M. le Président des télégrammes à Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna et à M. Gustave Moynier	160
Discours de M. le Comte Taverna	161
Discours de M. le Baron de Knesebeck	162
Discours de M. le Président	162
Clôture de la Conférence	—

TROISIÈME SECTION.

Vœux et Résolutions votés par la huitième Conférence :—

I. Secours à donner aux prisonniers de guerre par les Sociétés de la Croix- Rouge	167
II. Répression des abus du signe de la Croix-Rouge	167
III. De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpital en temps de guerre	167
IV. Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la guerre navale	167
V. Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés	167
VI. Participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose	168
VII. L'œuvre du bon pansement	168
VIII. Du développement des dispensaires-écoles d'infirmières	168
IX. Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ?	168
X. Sur l'attribution future des revenus du Fonds Augusta	169
XI. Sur l'organisation des Conférences internationales	169
XII. Sur l'organisation d'entrepôts par les Sociétés de la Croix-Rouge, et sur les rapports mutuels des Comités tant en temps de paix qu'en temps de guerre au sujet de ces entrepôts	169
XIII. De l'importance des communications entre les Sociétés de la Croix-Rouge au sujet de leurs expériences respectives	169
XIV. Rapport du Jury du Fonds international de la Croix-Rouge " Impératrice Marie Féodorovna "	169

Vœux renvoyés à l'étude des Comités Centraux et du Comité International.

	PAGE
Vœu renvoyé à l'étude des Comités centraux : Proposition hongroise relative à la Fondation Nightingale	170
Vœu renvoyé à l'étude du Comité International : Proposition danoise relative au Fonds Augusta	170

QUATRIÈME SECTION.

Rapports présentés à la huitième Conférence.

I^{er} GROUPE.

COMITÉ INTERNATIONAL	Rapport sur le Fonds Augusta et sur l'attribution de ses revenus depuis la Septième Conférence et à l'avenir	173
COMITÉ CENTRAL RUSSE	Les Sociétés de la Croix-Rouge et les Bureaux de renseignements et Sociétés de secours pour les prisonniers de guerre	177
COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS	Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du règlement de la Haye	179
COMITÉ CENTRAL ALLEMAND	Décisions de la nouvelle Convention de Genève de juin 1906 qui sont de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge	182
COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS	De la répression des abus du signe de la Croix-Rouge	184
DIVERSES SOCIÉTÉS DE LA CROIX-ROUGE	Vœux et résolutions votés par la Conférence de St.-Petersbourg en 1902	189
	Décisions prises par les Sociétés de la Croix-Rouge au sujet des vœux et résolutions votés à la Conférence de St. Pétersbourg	195

II^{me} GROUPE.

COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS	De la Place et du Rôle des Femmes dans les Formations Sanitaires et Hôpitaux en Temps de Guerre	211
COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE.	L'Organisation de la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne	217
COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE.	Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la Guerre Navale	230

	PAGE
COMITÉ CENTRAL JAPONAIS	Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge pendant la guerre Russo-Japonaise, et principes qui l'ont guidée 245
COMITÉ CENTRAL RUSSE	Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge ; rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge des divers pays, tant en temps de paix qu'en temps de guerre 259
COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS	Rapport sur les moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés 262

III^{me} GROUPE.

COMITÉ CENTRAL NÉERLANDAIS	La Convention de Genève révisée et les Sociétés de Secours Volontaires 277
COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE	L'Organisation des Conférences Internationales 282
COMITÉ INTERNATIONAL	Rapport sur la Participation de la Croix-Rouge à la Lutte contre la Tuberculose 288
COMITÉ CENTRAL ALLEMAND	La Croix-Rouge Allemande et la lutte contre la Tuberculose 298
COMITÉ CENTRAL ITALIEN	Rapport sur l'Œuvre de la Croix-Rouge Italienne en temps de paix (1902—1906) 332
COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS	L'Œuvre du Bon Pansement 353
COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS	Du développement des Dispensaires-Ecoles d'Infirmières 358
COMITÉ CENTRAL ALLEMAND	Expériences de l'hôpital de campagne de l'Association allemande établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise 362
COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS	Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants et ceux qu'ils ne peuvent donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ? 367
COMITÉ CENTRAL HONGROIS	Hommage de Reconnaissance aux Mérites de Miss Florence Nightingale, O.M. 371

	PAGE	
COMITÉ CENTRAL HONGROIS	De la création de cours restreints pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre	374
COMITÉ CENTRAL HONGROIS	Proposition pour rendre, par généralisation, plus productive pour les Sociétés de la Croix-Rouge, l'expérience des guerres	376
COMITÉ CENTRAL AMÉRICAIN	Compte-rendu des Travaux de la Croix-Rouge Nationale Américaine depuis la Conférence de Saint-Pétersbourg en 1902	378

IV^{me} GROUPE.

JURY INTERNATIONAL	Rapport du Jury International du Concours fondé par Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna à la huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge	390
------------------------------	---	-----

V^{me} GROUPE.

COMITÉ CENTRAL AUTRICHIEN	La Société Autrichienne de la Croix-Rouge	398
COMITÉ CENTRAL JAPONAIS	Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge dans le cas de calamité publique durant les cinq dernières années.	405
	Secours aux prisonniers de guerre blessés après la bataille navale de Ninsen (Chemulpo)	407
	Mémoire de la Société de la Croix-Rouge Japonaise sur le thème de concours soumis aux Sociétés de la Croix-Rouge à l'occasion de l'exposition de 1907	412
	Plan des navires-hôpitaux japonais Hakuai Maru et Kosai Maru	416A
	Sommaire du contrat entre la Société japonaise de la Croix-Rouge et la Compagnie Nippon Yusen Kaisha, du 17 août 1897	417

	PAGE
COMITÉ CENTRAL RUSSE	
Extraits du compte-rendu médical en ce qui concerne le fonctionnement de la Croix-Rouge en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise	418
Importance de la part prise, sous les emblèmes de la Croix-Rouge, par les institutions des zemstvos et de la noblesse et par les municipalités, quant aux soins donnés aux soldats malades et blessés en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise. Concours apporté par la Croix-Rouge à l'établissement des étapes	463
Organisation des soins donnés par la Croix-Rouge aux personnes atteintes d'aliénation mentale en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise	466

ANNEXE.

Convention internationale pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne. Du 6 juillet 1906	471
Convention internationale pour l'application à la guerre navale des principes de la Convention de Genève du 22 août 1864. Du 29 juillet 1899	478

CINQUIÈME SECTION.

Exposition et Concours de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna :—	
Introduction	485
Liste des Exposants	486
Liste des Récompenses	495

SIXIÈME SECTION.

Portrait du Right Hon. Lord Rothschild, G.C.V.O.	498A
Portrait de Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B.	498A
Portrait de M. Edouard Naville	498A
Portrait de M. Gustave Ador	498A
Portrait de M. J. Danvers Power, M.V.O.	498A

Chronique de la Conférence.

	PAGE
“ At Home ” chez la Marchioness of Lansdowne	500
Banquet donné en l'honneur des Délégués par le Conseil de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne (<i>et Gravure</i>)	502
“ Conversazione ” à Mansion House	502
Déjeuner offert par Lord et Lady Burton	501
Invitation par sa Majesté le Roi d'Angleterre à un Bal de Cour au Palais de Buckingham	501
Invitation par Sa Majesté le Roi d'Angleterre à une représentation de gala à Covent Garden	501
Présentation par le Baron Ozawa à Leurs Majestés le Roi et la Reine d'Angleterre du Message de Leurs Majestés l'Empereur et l'Impératrice du Japon	505
Réception par Leurs Majestés le Roi et la Reine d'Angleterre au Palais de Buckingham	504
Réception par the Right Hon. Lord Rothschild	499
Réception par Mrs. Whitelaw Reid	504
Soirée donnée par la Viscountess Iveagh	500
Visite des Délégués au Château de Windsor sur invitation de Sa Majesté le Roi d'Angleterre	501
Visite de Sa Majesté la Reine d'Angleterre, de Sa Majesté la Reine de Danemark et de Son Altesse Royale la Princesse Victoria à l'Exposition et au Concours “ Impératrice Marie Féodorovna ”	500
Visite de Leurs Altesses Royales la Princesse Christian et la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein à l'Exposition et au Concours “ Impératrice Marie Féodorovna ”	501





Par permission de

W. & D. Downey, Ebury Street, Londres.

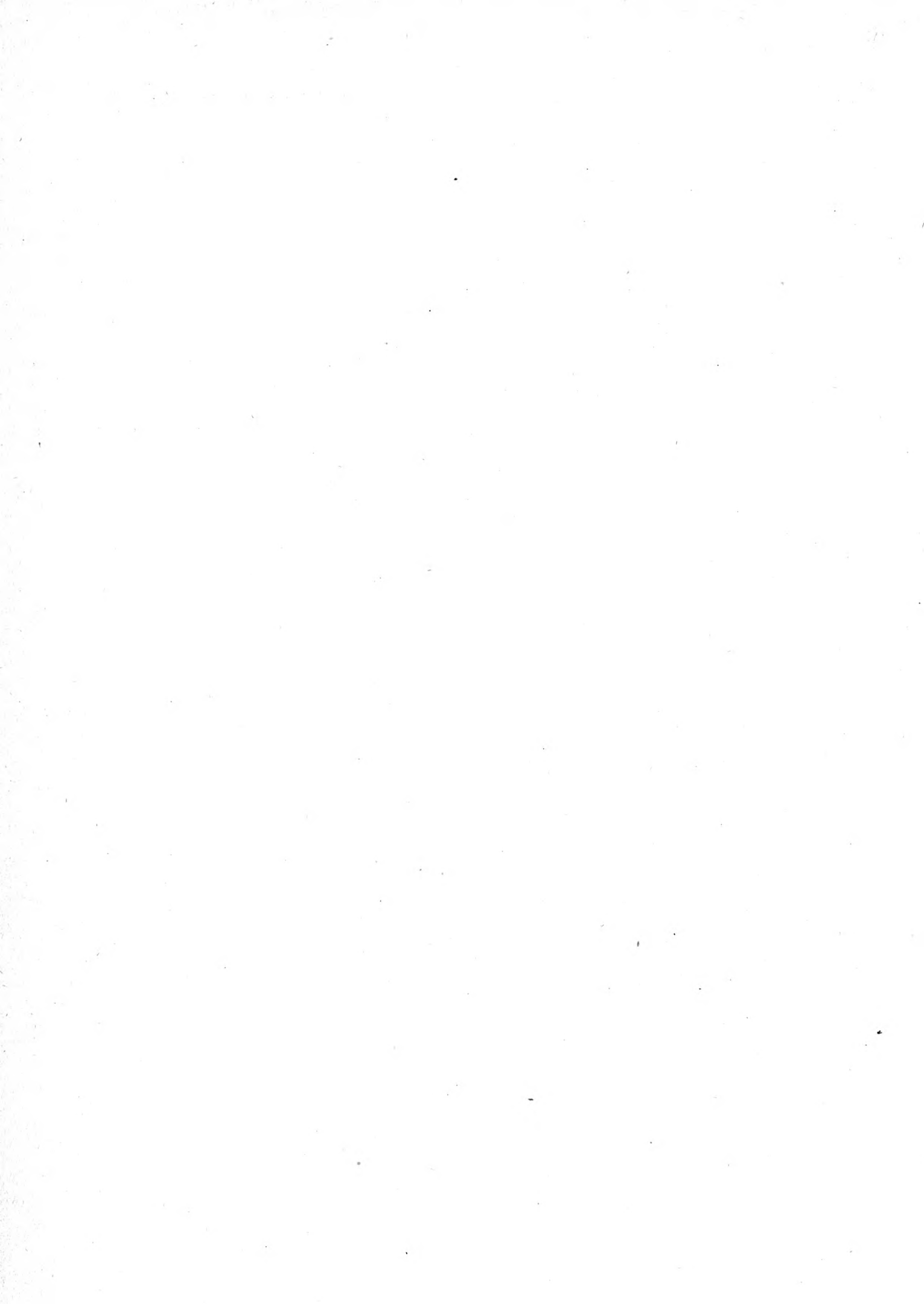
SA MAJESTÉ LE ROI EDOUARD VII.
Auguste Protecteur de la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne.



Par permission de

[W. & D. Downey, Ebury Street, Londres.

SA MAJESTÉ LA REINE ALEXANDRA.
Auguste Présidente de la Société de la Croix-Rouge de
Grande-Bretagne.





It is with the greatest
pleasure, that I as
the President of the
British Red Cross
Society - welcome
you all here, on
the occasion of the
first International
Meeting on British
Soil - The Delegates
may be assured that
they have my warmest

and most heartfelt
sympathy in their
efforts and endeavors
to further still more
the great scheme
for relieving the sufferings
of the sick & wounded
in times of war - and
I sincerely trust &
believe, that the present
International Conference
will be the means of
carrying out in still

greater perfection, The
Noble ~~aim~~ of this
most important work
I am sure all
the Delegates will
rejoice with me, to
know, that there still
lives, amongst the
"Pioneers" of the first
Red Cross Movement
Miss Florence
Nightingale, whose
heroic effort on
behalf of suffering

~~unsuccessful~~, will be
~~greatly~~ ~~and~~
~~advised~~ by all
as far as
the ~~World~~ ~~State~~
last

~~Secretary~~

~~President~~ of
the ~~British~~

Red Cross -
~~Secretary~~



*With the Compliments of the British Red Cross
Society*

9, VICTORIA STREET,
LONDON, S.W.

PRÉFACE.

LA Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne a l'honneur de présenter aux Sociétés des autres pays le Compte-rendu de la Huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge, tenue à Londres en juin 1907.

Elle ose espérer que, s'étant inspirée le plus possible de l'admirable précédent offert par le Compte-rendu de la Septième Conférence Internationale tenue à Saint-Pétersbourg en 1902, celui-ci constituera de même un document utile.

La Société s'est efforcée de l'établir avec la plus rigoureuse exactitude et elle prie de l'excuser pour les erreurs qu'on y pourrait cependant relever.

J. DANVERS POWER,
Président du Comité de la Conférence.

PREMIÈRE SECTION.

PRÉSIDENCE DE LA CONFÉRENCE, COMITÉS DE RÉCEPTION ET D'ORGANISATION.

PRÉSIDENT DE LA CONFÉRENCE :

FIELD-MARSHAL THE RIGHT HON. EARL ROBERTS, K.G., V.C.

COMITÉ DE RÉCEPTION :

HER GRACE THE DUCHESS OF MONTROSE, LL.D.
THE MARCHIONESS OF LANSDOWNE.
THE MARCHIONESS OF LONDONDERRY.
GEORGIANA COUNTESS OF DUDLEY, R.R.C.
THE LADY WANTAGE, R.R.C.
THE RIGHT HON. LORD ROTHSCHILD, G.C.V.O.
THE VISCOUNT ESHER, G.C.V.O., K.C.B.
THE VISCOUNT IVEAGH, K.P.
THE LORD BURTON, K.C.V.O.
THE RIGHT HON. SIR ERNEST CASSEL, G.C.M.G., G.C.V.O.
SIR FREDERICK TREVES, BART., G.C.V.O., C.B.
A. K. LOYD, ESQ., K.C.

COMITÉ D'ORGANISATION DE LA CONFÉRENCE :

J. DANVERS POWER, ESQ., M.V.O., Président.
SIR FREDERICK TREVES, BART., G.C.V.O., C.B.
SIR BENJAMIN FRANKLIN, K.C.I.E.

SECRÉTAIRE :

FRANK HASTINGS, ESQ.

SECRÉTAIRE ÉTRANGER ATTACHÉ À LA PRÉSIDENCE

DR. EMIL REICH, Dr. Juris Universi (Vienne).

TRAVAUX PRÉLIMINAIRES.

Au commencement de décembre 1905, la Société britannique de la Croix-Rouge reçut du Comité International la lettre suivante :—

Genève, 21 novembre 1905.

MESSIEURS,

Vous n'ignorez pas que les Conférences internationales des Sociétés de la Croix-Rouge, qui ont lieu tous les cinq ans, abandonnent au Comité international de Genève le soin d'entrer en pourparlers avec tel Comité central qui lui paraît désigné, pour lui proposer de recevoir dans son pays la prochaine Conférence.

Jusqu'à présent, le défaut d'une organisation centrale de l'œuvre de secours aux blessés en Grande-Bretagne nous avait empêchés de songer à elle comme lieu éventuel de réunion d'une de ces Conférences. Mais aujourd'hui que vous avez très heureusement comblé cette lacune, que votre Comité constitue l'organe central autour duquel pivote toute l'œuvre anglaise de la Croix-Rouge, nous serions extrêmement heureux de vous voir prendre, parmi les autres Comités centraux, un rang qu'il ne vous a pas encore été donné d'occuper, et accepter de recevoir en Angleterre la VIII^{ème} Conférence des Sociétés de la Croix-Rouge qui doit être convoquée pour l'année 1907.

Il nous semblerait particulièrement utile que les autres Comités centraux pussent apprendre à connaître mieux votre organisation nationale, et nous ne doutons pas qu'ils ne saisissent avec empressement l'occasion qui leur serait ainsi offerte de le faire.

Il va sans dire que nous nous mettons dès maintenant à votre entière disposition pour vous fournir les indications générales que vous pourriez désirer afin de prendre une décision en toute connaissance de cause, et, espérant vivement que celle-ci pourra être favorable, nous vous prions d'agréer, Messieurs, l'assurance de nos sentiments les plus distingués.

Pour le Comité International,

(Signé) G. MOYNIER,
Président.

P.S.—S'il vous était possible de nous donner votre réponse, que nous souhaitons vivement favorable, avant la fin de l'année, nous vous en serions obligés.

La Société britannique de la Croix-Rouge ayant accueilli favorablement l'invitation du Comité International, celle-ci fut soumise à l'agrément de Leurs Majestés le Roi et la Reine, qui voulurent bien approuver que la Conférence eût lieu à Londres, en juin 1907. Sa Majesté le Roi voulut bien, de plus, nommer un Comité de Réception et un Comité d'Organisation de la Conférence. Le premier se composait de : Her Grace the Duchess of Montrose, LL.D., the Marchioness of Lansdowne, the Marchioness of Londonderry, Georgiana Countess of Dudley, R.R.C., the Lady Wantage, R.R.C., the Right Hon. Lord Rothschild, G.C.V.O., the Viscount Esher, G.C.V.O., K.C.B., the Viscount Iveagh, K.P., Lord Burton, K.C.V.O., the Right Hon. Sir Ernest Cassel, G.C.M.G., G.C.V.O., Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B., M. A. K. Loyd, K.C. Le Comité d'Organisation comprenait M. J. Danvers Power, M.V.O., Président, Sir Frederick Treves, Bart, G.C.V.O., et Sir Benjamin Franklin, K.C.I.E.

Le 8 février 1906, la lettre suivante fut adressée au Comité International :

Londres, le 8 février 1906.

MONSIEUR,

Me référant à nouveau à votre lettre du 21 novembre dernier, dans laquelle vous avez bien voulu proposer à notre Société de recevoir à Londres, l'année prochaine, la Huitième Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge, je suis chargé par notre Conseil de vous transmettre ses sincères remerciements pour l'honneur que représente cette invitation, et de vous faire savoir en son nom qu'il aura le plus grand plaisir à recevoir la Conférence à Londres pourvu qu'elle puisse avoir lieu pendant la semaine commençant le lundi, 10 juin 1907.

Je me permets d'ajouter que, l'inauguration de notre Société n'étant que de date récente, son organisation est encore loin d'être complète. Mon Comité espère donc que, si la proposition de tenir la prochaine Conférence à Londres est acceptée par les autres Sociétés de la Croix-Rouge, la date indiquée plus haut conviendra à tous les Délégués qui seront nommés pour y prendre part.

Veillez agréer, Monsieur, l'assurance de mes sentiments très distingués.

(Signé) FREDERICK TREVES,
Président du Comité Exécutif.

La lettre suivante du Comité International fut reçue en réponse à celle qui précède :

Genève, 15 février 1906.

MESSIEURS,

C'est avec joie que nous avons appris par votre lettre du 8ct. que votre Société avait définitivement accepté de recevoir la Conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge en 1907. Nous vous en exprimons toute notre satisfaction et tous nos remerciements. Nous ne doutons pas que toutes les Sociétés nationales n'accueillent avec empressement l'idée de se réunir à Londres, qu'elles ne vous soient très reconnaissantes de vouloir bien les recevoir dans votre grande capitale et qu'elles ne recueillent beaucoup d'enseignements utiles d'un contact plus intime avec votre Société.

Nous acceptons nous-mêmes très volontiers la date du 10 juin pour l'inauguration de la Conférence, et nous ne voyons aucune raison pour que cette date ne convienne pas aux Sociétés. Au surplus c'est toujours la Société qui reçoit qui fixe la date qui lui convient.

Votre Société étant nouvellement réorganisée, nous vous serions obligés de vouloir bien nous donner quelques détails complémentaires sur son fonctionnement, la composition de son Comité et, en particulier, de nous envoyer quelques exemplaires de vos statuts et règlements ; nous voudrions pouvoir publier ceux-ci dans notre *Bulletin* et donner à nos correspondants quelques détails exacts sur l'organisation actuelle de votre Société.

Comme c'est l'usage, nous allons préparer une circulaire pour informer nos correspondants que la prochaine conférence aura lieu à Londres. En même temps, vous voudrez bien vous-mêmes adresser, par circulaire également, une invitation à tous les Comités centraux à se rencontrer à Londres en 1907. Nous sommes à votre disposition pour faire expédier votre circulaire en même temps que la nôtre, si cela peut vous convenir. Vous n'auriez qu'à nous en adresser 250 exemplaires.

Nous nous permettons enfin, à titre de renseignement, de vous rappeler le règlement des Conférences internationales voté à St. Pétersbourg et que nous avons publié dans notre fascicule d'octobre 1903, T. XXXIV., p. 203.

Nous serons toujours heureux s'il nous est possible de vous faciliter en quelque mesure votre tâche, et, vous réitérant l'expression de notre gratitude d'avoir bien voulu l'accepter, nous vous prions d'agréer, Messieurs, l'assurance de notre considération très distinguée.

Pour le Comité International,
Le Secrétaire de la Présidence,
(Signé) PAUL DES GOUTTES.

Le 20 mars 1906, le Comité International adressa une lettre (114^e Circulaire) aux Sociétés de la Croix-Rouge pour les informer que la Huitième Conférence Internationale se tiendrait à Londres durant la semaine commençant le 10 juin 1907, et que l'invitation officielle à la Conférence serait faite en temps voulu par la Société britannique de la Croix-Rouge.

Le 30 octobre 1906, la lettre suivante, accompagnée de l'Invitation à la Conférence, fut adressée au Comité International, aux Comités Centraux des Sociétés de la Croix-Rouge et aux ordres souverains de Saint-Jean de Jérusalem et de Malte :—

30 octobre 1906.

MONSIEUR,

J'ai l'honneur de vous adresser ci-inclus l'Invitation officielle à la Huitième Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge qui se tiendra à Londres en juin 1907.

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

(Signé) J. DANVERS POWER,
Président du Comité de la Conférence.

30 octobre 1906.

MONSIEUR,

J'ai l'honneur de vous rappeler, au nom de notre Société, que, conformément à une proposition du Comité International de la Croix-Rouge, qui a été portée à votre connaissance par une circulaire No. 114, en date du 20 mars dernier, la huitième Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge doit avoir lieu à Londres au cours de la semaine commençant le 10 juin 1907.

Notre Société a été très sensible à l'honneur que lui a fait le Comité International en choisissant son pays comme siège de la prochaine Conférence, et elle se félicite beaucoup d'avoir pu l'accepter avec le gracieux assentiment de Leurs Majestés le Roi Edouard et la Reine Alexandra.

Nous serions heureux que vous voulussiez bien prendre part à cette Conférence, et si vous acceptez notre invitation, nous vous serions obligés de nous faire connaître le plus tôt possible les noms de vos délégués.

Vous voudrez bien nous communiquer également dans le plus bref délai possible, la teneur de toutes les questions que vous pourriez désirer voir mettre en discussion. Les rapports sur les questions devront être parvenus au siège de notre Société dès le commencement de l'année prochaine.

La correspondance relative à la Conférence pourra être indifféremment rédigée en français ou en anglais.

Un Comité composé de Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B., de Sir Benjamin Franklin, K.C.I.E., et de M. J. Danvers Power, M.V.O., a été formé pour régler tous les détails de la future Conférence. Toutes les communications s'y rapportant devront être adressées à "Monsieur le Président du Comité de la Conférence Internationale," au siège de la Société Anglaise de la Croix-Rouge, 9, Victoria Street, Londres, S.W.

Je saisis cette occasion pour vous envoyer ci-joint une brochure exposant l'organisation et le but de notre Société. Elle a été inaugurée, comme vous le savez, à la réunion qui a été tenue à Buckingham Palace sous la présidence de Sa Majesté la Reine Alexandra, en juillet 1905. Ses travaux sont encore pratiquement en cours de formation, en raison de la date récente de sa fondation. Elle espère cependant être capable d'organiser l'action de la Croix-Rouge en Angleterre, en temps de paix, en vue des services qu'elle est appelée à rendre en temps de guerre, avec plus d'activité qu'il n'avait été possible de le faire jusqu'à présent en ce pays. Mais peut-être s'écoulera-t-il quelque temps encore avant que son organisation soit complète et que ses services puissent être comparés en importance et en utilité à ceux que rendent avec tant de distinction un si grand nombre d'autres Sociétés de la Croix-Rouge.

Permettez-moi, en terminant, d'exprimer l'espoir que la huitième Conférence Internationale obtienne, avec votre collaboration, un succès comparable à celui de ses devancières et que ses travaux puissent utilement contribuer au développement de la grande œuvre qui nous unit tous.

Veillez agréer, Monsieur, l'assurance de ma haute considération.

(Signé) ROTHSCHILD,
Président du Conseil de la Société de la Croix-Rouge
de Grande-Bretagne.

Le 31 décembre 1906, the Right Hon. Sir Edward Grey, Bart., M.P., Secrétaire d'Etat de Sa Majesté pour les Affaires Etrangères, adressa, en même temps que l'Invitation de la Société, une lettre officielle aux Représentants de Sa Majesté près des

Puissances signataires de la Convention de Genève, afin de les charger de transmettre l'invitation à la Conférence à ces divers Gouvernements, pour le cas où ils seraient disposés à nommer des Délégués à la Conférence.

Le Comité International envoya une lettre (116^{me} Circulaire), en date du 30 novembre 1906, donnant tous les renseignements nécessaires relatifs au Concours pour les Prix de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna et à l'Exposition du Matériel de secours de la Croix-Rouge, organisés à l'occasion de la Conférence.

Cette circulaire fut complétée par la lettre suivante :

Londres, 5 décembre 1906.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

En conformité de la résolution prise à la Conférence de St. Pétersbourg en 1902, une Exposition sera organisée en même temps que la Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge, à Londres, en 1907.

Nous nous proposons de limiter cette Exposition aux objets envoyés par les Sociétés de la Croix-Rouge qui sont reconnues et qui ont le droit de participer à la Conférence, et de n'envisager l'éventualité d'admettre des objets qui ne proviendraient pas d'une des Sociétés de la Croix-Rouge, qu'après avoir vu si les premiers à eux seuls ne suffisent pas à remplir une salle.

À cet effet, nous vous serions très obligés de vouloir bien nous faire connaître les objets que vous avez l'intention d'envoyer à Londres, en indiquant leur nature, leur importance, ainsi que l'espace, en superficie et en mètres cubes, qui sera nécessaire pour leur exposition.

Ces renseignements devraient nous parvenir au plus tard le 1^{er} février prochain, pour nous permettre de trouver des locaux convenables et de prendre à temps les dispositions nécessaires.

Les objets destinés à être exposés devront être expédiés en port payé, à l'adresse qui sera ultérieurement donnée. Ils resteront, pendant la durée de l'Exposition, aux risques et périls de l'exposant, mais des Compagnies d'assurance seront invitées à indiquer les conditions auxquelles elles seraient disposées à assurer ces objets contre l'incendie.

J'ai l'honneur, Monsieur le Président, de vous prier d'agréer l'assurance de mes sentiments les plus distingués.

Le Président du Comité de la Conférence,

(Signé) J. DANVERS POWER.

La lettre suivante fût adressée en même temps que le Programme Préliminaire de la Conférence :

Londres, 12 avril 1907.

MONSIEUR,

J'ai l'honneur de vous envoyer ci-joint — copies du Programme Préliminaire de la Conférence internationale de la Croix-Rouge ; il y en a — pour chacun de MM. les Délégués nommés par votre Société et — pour vous-même.

S'il était nécessaire de faire quelque correction à ce Programme vous voudrez bien nous le faire connaître pour qu'il puisse en être tenu compte dans la prochaine édition.

Veuillez agréer, Monsieur, l'assurance de ma parfaite considération.

(Signé)

J. DANVERS POWER,

Président du Comité de la Conférence.

En outre du Programme Préliminaire adressé en même temps que la lettre ci-dessus, de nouvelles éditions, contenant les dispositions détaillées relatives à la Conférence et à l'Exposition, la liste des Délégués et des membres du Jury International, ainsi que

les sujets inscrits pour la discussion, furent successivement publiées les 8 et 15 mai et le 10 juin. Enfin l'édition définitive du Programme fut distribuée aux Délégués à l'Examination Hall, à l'ouverture de la Conférence, ainsi que des exemplaires imprimés des Rapports sur les sujets à discuter au cours des séances. De son côté, le Ministère des Affaires Etrangères de Sa Majesté fit parvenir des Programmes aux Gouvernements qui avaient nommé des Délégués à la Conférence.

Le Programme définitif contenait la liste suivante des questions inscrites pour la discussion :—

COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE.

1. Un rapport sur le Fonds Augusta et sur l'attribution de ses revenus depuis la dernière Conférence et à l'avenir.
Rapporteur : M^r G. ADOR.
2. De la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose.
Rapporteur : M^r le Docteur FERRIÈRE.

COMITÉ CENTRAL DES ASSOCIATIONS ALLEMANDES DE LA CROIX-ROUGE.

1. Quelles sont les expériences qui ont été faites depuis la dernière Conférence au point de vue de l'assistance internationale, et quels sont les résultats de ces expériences ?
2. Quelles sont les décisions de la nouvelle Convention de Genève, stipulées en juin 1906, qui sont de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge ?

SOCIÉTÉ ARGENTINE DE LA CROIX-ROUGE.

Proposition :

Que dans tous les pays où les Sociétés de la Croix-Rouge sont organisées, il soit établi un service permanent en temps de paix pour donner, quand il y sera fait appel, des secours immédiats aux victimes de calamités publiques, et cela sans considération de situation, de religion, de politique ou de nationalité.

ASSOCIATION CONGOLAISE ET AFRICAINE DE LA CROIX-ROUGE.

1. Types d'établissements hospitaliers et de lazarets pour personnes atteintes de trypanosomiasse.
2. Emplacement de ces établissements.
 - A. Faut-il les édifier en région indemne ou en région infectée ?
 - B. Quels sont les endroits à choisir de préférence ? Quelles mesures convient-il de prendre pour les lazarets et leurs environs, au point de vue du débroussement, du ravitaillement en eau (boisson, bains, &c.) et de l'éloignement des agglomérations ?
3. Y a-t-il avantage à faire la séparation des malades en diverses catégories, suivant la gravité de leur état ?
4. Quels seront les infirmiers à employer ? Choix d'infirmiers parmi les malades le moins gravement atteints.

COMITÉ CENTRAL DE LA CROIX-ROUGE NATIONALE AMÉRICAINE.

Compte-rendu de l'œuvre de la Croix-Rouge Nationale Américaine depuis la Conférence de St. Pétersbourg de 1902.

COMITÉ CENTRAL DE LA CROIX-ROUGE DE FRANCE.

1. Moyens de prévenir l'abus du signe de la Croix-Rouge.
Rapporteur : M^r le Professeur LOUIS RENAULT, Membre de l'Institut.
2. L'œuvre du Bon Pansement.
Rapporteur : M^r le Professeur GUYON, Membre de l'Institut.
3. Développement des Dispensaires-Écoles.
Rapporteur : M^r le Docteur CAZIN.
4. Soins à donner aux Prisonniers de Guerre dans les termes du Règlement de La Haye
Rapporteur : M^r H. HUSSENOT DE SENONGES.

5. Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés.

Rapporteur : M^r PÉROUSE, Inspecteur-Général des Ponts et Chaussées, en retraite.

6. De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre.

Rapporteur : M^r le Général PRIOUR.

7. Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux Belligérants, et ceux qu'ils ne peuvent pas donner. Les Neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées?

Rapporteur : M^r le Docteur DUCHAUSSOY.

SOCIÉTÉ DE LA CROIX-ROUGE DE GRANDE-BRETAGNE.

1. Rapport sur la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne.
2. La Croix-Rouge sur mer.
3. Emploi des chiens dans le service de santé militaire.
4. Sur l'organisation des Conférences Internationales.

SOCIÉTÉ HONGROISE DE LA CROIX-ROUGE.

1. De la création de cours restreints pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre.
2. De l'importance de l'envoi par les Gouvernements aux Sociétés de la Croix-Rouge des rapports officiels des guerres en tant que ceux-ci traitent des sujets se rapportant aux malades et aux blessés.
3. Proposition :
 - A. D'inscrire au procès-verbal une expression unanime d'hommage au grand nom de Miss Florence Nightingale.
 - B. De créer un fonds spécial Nightingale pour présenter une médaille internationale aux dames qui se seront spécialement distinguées dans les nobles devoirs des soins aux malades et aux blessés.

PRÉSIDENCE DE LA CROIX-ROUGE ITALIENNE.

Rapport sur son activité en temps de paix.

SOCIÉTÉ JAPONAISE DE LA CROIX-ROUGE.

1. Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge durant la guerre russo-japonaise, et les principes qui l'ont guidée.
2. Secours aux marins russes blessés au combat naval de Ninsen (Chemulpo).
3. Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge en cas de calamité publique durant les cinq dernières années.
4. Rapport sur ce qui a été fait par la Société au sujet de la réalisation de la résolution de la VII^{ème} Conférence Internationale concernant la prévention de l'abus du signe et du nom de la Croix-Rouge.
5. Position prise par la Société Japonaise de la Croix-Rouge au sujet des soins à donner aux prisonniers de guerre, dans le sens de la Convention de la Haye.
6. Rapport sur l'adhésion du Japon à la Convention concernant l'exemption des droits de ports pour les vaisseaux-hôpitaux.

COMITÉ SUPÉRIEUR DE LA CROIX-ROUGE NÉERLANDAISE.

La Convention de Genève révisée et les Sociétés de Secours Volontaires.

COMITÉ CENTRAL RUSSE DE LA CROIX-ROUGE.

1. Organisation et fonctionnement de "bureaux des prisonniers de guerre" pour ce qui concerne les Sociétés de la Croix-Rouge.
2. Conclusions prises par la Conférence Internationale tenue à Genève en 1906 pour la révision de la Convention de Genève de 1864.
3. Organisation des soins donnés par la Croix-Rouge aux personnes atteintes d'aliénation mentale en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.

4. Importance de la part prise, sous les emblèmes de la Croix-Rouge, par les institutions des zemstvos et de la noblesse et par les municipalités, quant aux soins donnés aux soldats malades et blessés en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.
Concours apporté par la Croix-Rouge à l'établissement des étapes.
5. Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge.
Rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge dans les divers pays tant en temps de paix qu'en temps de guerre.
6. Extraits du compte-rendu médical en ce qui concerne le fonctionnement de la Croix-Rouge en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.

LISTE DES SÉANCES ET DES RÉCEPTIONS.

Lundi, 10 Juin.—Réunion du Jury International du Fonds “ Impératrice Marie Féodorovna ” au Prince’s Hall, à 11 h. du matin et 2 h. 30 du soir et à Kensington Gardens à 5 h. Réception par le Président de la Société de la Croix-Rouge britannique, Lord Rothschild, G.C.V.O., à 148, Piccadilly, W., à 10 heures du soir.

Mardi, 11 Juin.—Réunion du Jury International à 9 h. 15 du matin et 2 h. 30 du soir. Réunion des Membres de la Commission Spéciale des Délégués à 10 heures du matin à l’Examination Hall.

Ouverture de la Conférence à l’Examination Hall, par le Président, Earl Roberts, K.G., à midi.

Réception par la Marchioness of Lansdowne, à Lansdowne House, Berkeley Square, W., de 4 h. 30 à 6 h. 30 de l’après-midi.

L’Exposition de la Croix-Rouge au Prince’s Hall, à Earl’s Court Exhibition, fut réservée à MM. les Délégués pendant l’après-midi et le soir.

Réception par la Viscountess Iveagh, à 5, Grosvenor Place, W., à 10 h. 30 du soir.

Mercredi, 12 Juin.—Réunion du Jury International à 9 h. 15 du matin et 4 h. 30 du soir. Séance plénière de la Conférence, à 11 heures du matin.

Déjeuner chez Lord Burton, à Chesterfield House, à 2 heures.

Jeudi, 13 Juin.—Réunion du Jury International à 9 h. 30 du matin. Commission de la Croix-Rouge sur mer à 9 h. 30 du matin. Séance plénière de la Conférence à 11 heures du matin, à l’Examination Hall.

Visite au Château de Windsor l’après-midi, sur invitation de Leurs Majestés Le Roi et La Reine.

Réception des Délégués à Mansion House par le Lord Mayor de Londres de 9 heures à minuit.

Vendredi, 14 Juin.—Commission Spéciale des Délégués à 9 h. 30 du matin. Séance plénière de la Conférence, à 11 heures du matin, à l’Examination Hall.

Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société Britannique à l’Hôtel Cecil, à 8 heures du soir.

Réception par l’Ambassadeur des Etats-Unis et Mme. Whitelaw Reid, à Dorchester House, Park Lane, à 10 h. 30 du soir.

Samedi, 15 Juin.—Réunion du Jury International à 9 h. du matin. Commission Spéciale des Délégués à 9 h. 30 du matin. Séance de Clôture de la Conférence à l’Examination Hall, à 11 heures du matin.

Réception par Leurs Majestés Le Roi et La Reine, à Buckingham Palace, à 3 h. 30 de l’après-midi.

RÈGLEMENT POUR LES CONFÉRENCES INTERNATIONALES DE LA CROIX-ROUGE.

ARTICLE 1.

Seront membres de la conférence avec faculté de prendre part aux délibérations et aux votations :—

- (A) Les représentants des Comités centraux et du Comité international.
- (B) Les représentants des puissances signataires de la Convention de Genève.
- (C) Les personnes que le Comité central chargé d'organiser la conférence aura expressément invitées en considération de la situation qu'elles occupent ou des services qu'elles auront rendus à l'œuvre de la Croix-Rouge.

ARTICLE 2.

Les décisions seront prises à la majorité des membres présents. Toutefois, lorsque la votation par Etat sera demandée par un Comité central ou par un des représentants des puissances, la votation par Etat sera obligatoire.

Chaque Comité central et chaque gouvernement a droit à une voix ; il en est de même pour le Comité international.

ARTICLE 3.

Les orateurs auront la faculté de s'exprimer dans leur langue nationale. Il est cependant à désirer qu'on se serve de la langue française.

Les discours prononcés dans une langue autre que le français seront résumés oralement par des interprètes en français et, s'il y a lieu, dans la langue du pays où siègera la conférence.

ARTICLE 4.

Vu la brièveté du temps consacré aux délibérations, les orateurs ne pourront garder la parole pendant plus d'un quart d'heure, sauf le cas d'autorisation spéciale accordée par l'Assemblée.

Les rapporteurs des différentes propositions auront la parole au commencement et à la fin des discussions qui les concernent.

ARTICLE 5.

Le Bureau de la présidence fixera l'ordre du jour de chaque séance.

ARTICLE 6.

Les propositions étrangères au programme ne pourront être admises que si elles ont été annoncées, dès la veille, à la présidence et signées par cinq membres appartenant à des Etats différents et d'accord avec le Bureau de la conférence.

ARTICLE 7.

Les membres de la conférence qui désireront prendre la parole devront donner leur nom aux secrétaires.

La parole sera accordée par le président, suivant l'ordre d'inscription.

ARTICLE 8.

La discussion sur chaque sujet sera close dès que tous les orateurs inscrits auront pris la parole, ou lorsque la proposition de clôture, appuyée par cinq membres de la conférence, aura été adoptée par l'Assemblée.

ARTICLE 9.

Un procès-verbal succinct de chaque séance sera soumis à l'approbation de l'Assemblée dans la séance suivante;

Des procès-verbaux détaillés et complets seront ensuite publiés par le Comité central qui aura organisé la conférence et communiqués aux comités centraux, au Comité international et aux gouvernements signataires de la Convention de Genève.

ARTICLE 10.

La Conférence invite les comités centraux qui seront ultérieurement chargés de l'organisation des conférences internationales à prendre les mesures nécessaires pour que tous les rapports sur les questions à discuter soient reçus par les comités centraux quinze jours au moins avant l'ouverture de la Conférence. Les comités centraux qui n'observeraient pas ces prescriptions s'exposeraient à ce que leurs rapports ne fussent pas discutés.

Commission Spéciale des Délégués.

ARTICLE 11.

Au sein de chaque conférence internationale sera constituée une Commission spéciale, composée de délégués du Comité international et des différents comités centraux.

ARTICLE 12.

Aucun comité ne pourra être représenté par plus de trois membres dans cette commission et chaque comité n'y comptera que pour une voix, quel que soit le nombre de ses représentants.

ARTICLE 13.

Les noms des délégués devront être communiqués officiellement, par chaque comité central, à la présidence du comité du pays où siègera la conférence, avant l'ouverture de cette dernière.

ARTICLE 14.

La Commission sera installée par le président du comité du pays où siègera la conférence et sera présidée définitivement par le président de l'Assemblée. Un vice-président et un secrétaire seront nommés par la Commission elle-même à la majorité des suffrages.

ARTICLE 15.

Les attributions de la Commission des délégués seront :—

1. D'arrêter avant l'ouverture de la conférence de quelle manière et de combien de membres devra être formé le Bureau de la présidence et de choisir le président, les vice-présidents et les secrétaires.

Ces nominations seront soumises à la ratification de l'Assemblée générale.

2. De proposer à l'Assemblée d'introduire dans le règlement les modifications de détail et les additions qui pourraient être indiquées par les circonstances ou les conditions locales.

3. D'arrêter l'ordre dans lequel les diverses questions et propositions présentées à la conférence devront être mises en discussion.

4. De statuer sur les questions et sur les propositions qui lui seront renvoyées par l'Assemblée.

ARTICLE 16.

Les procès-verbaux de la Commission des délégués seront publiés avec ceux de la conférence.

LISTE DES QUESTIONS PORTÉES A L'ORDRE
DU JOUR DE LA VIII^{ème} CONFÉRENCE.

COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE.

1. Rapport sur le Fonds Augusta et sur l'attribution de ses revenus depuis la dernière Conférence et à l'avenir.

Rapporteur : M^r G. ADOR.

2. De la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la Tuberculose.

Rapporteur : M^r le Docteur F. FERRIÈRE.

COMITÉ CENTRAL DES ASSOCIATIONS ALLEMANDES DE LA
CROIX-ROUGE.

1. Quelles sont les expériences qui ont été faites depuis la dernière Conférence au point de vue de l'assistance internationale, et quels sont les résultats de ces expériences ?
2. Quelles sont les décisions de la nouvelle Convention de Genève, stipulées en Juin 1906, qui sont de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge ?

SOCIÉTÉ ARGENTINE DE LA CROIX-ROUGE.

Proposition :

Que dans tous les pays où les Sociétés de la Croix-Rouge sont organisées, il soit établi un service permanent en temps de paix pour donner, quand il y sera fait appel, des secours immédiats aux victimes de calamités publiques, et cela sans considération de situation, de religion, de politique ou de nationalité.

ASSOCIATION CONGOLAISE ET AFRICAINE DE LA CROIX-ROUGE.

1. Types d'établissements hospitaliers et de lazarets pour personnes atteintes de trypanosomiase.
2. Emplacement de ces établissements.
 - A. Faut-il les édifier en région indemne ou en région infectée ?
 - B. Quels sont les endroits à choisir de préférence ? Quelles mesures convient-il de prendre pour les lazarets et leurs environs, au point de vue du débrousement, du ravitaillement en eau (boisson, bains, &c.) et de l'éloignement des agglomérations ?

3. Y a-t-il avantage à faire la séparation des malades en diverses catégories, suivant la gravité de leur état ?
4. Quels seront les infirmiers à employer ? Choix d'infirmiers parmi les malades les moins gravement atteints.

COMITÉ CENTRAL DE LA CROIX-ROUGE NATIONALE AMÉRICAINNE.

Compte-rendu de l'œuvre de la Croix-Rouge Nationale Américaine depuis la Conférence de St. Pétersbourg de 1902.

COMITÉ CENTRAL DE LA CROIX-ROUGE DE FRANCE.

1. De la répression des abus du signe de la Croix-Rouge.
Rapporteur : M^r le Professeur LOUIS RENAULT, Membre de l'Institut.
2. L'œuvre du bon pansement.
Rapporteur : M^r le Professeur GUYON, Membre de l'Institut.
3. Développement des Dispensaires-Écoles d'infirmières.
Rapporteur : M^r le Docteur CAZIN.
4. Soins à donner aux Prisonniers de Guerre dans les termes du Règlement de La Haye.
Rapporteur : M^r H. HUSSENOT DE SENONGES.
5. Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés.
Rapporteur : M^r PÉROUSE, Inspecteur-Général des Ponts et Chaussées, en retraite.
6. De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre.
Rapporteur : M^r le Général PRIOU.
7. Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux Belligérants, et ceux qu'ils ne peuvent pas donner. Les Neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ?
Rapporteur : M^r le Docteur DUCHAUSSOY.

SOCIÉTÉ DE LA CROIX-ROUGE DE GRANDE-BRETAGNE.

1. Rapport sur la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne.
2. La Croix-Rouge sur mer.
3. Emploi des chiens dans le service de santé militaire.
4. Sur l'organisation des Conférences Internationales.

SOCIÉTÉ HONGROISE DE LA CROIX-ROUGE.

1. De la création de cours pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre.

2. Proposition pour rendre, par généralisation, plus productive pour les Sociétés de la Croix-Rouge, l'expérience des guerres.
3. Proposition :
 - a. D'inscrire au procès-verbal une expression unanime d'hommage au grand nom de Miss Florence Nightingale, O.M.
 - b. De créer un fonds spécial Nightingale pour présenter une médaille internationale aux dames qui se seront spécialement distinguées dans les nobles devoirs du soin des malades et des blessés.

PRÉSIDENCE DE LA CROIX-ROUGE ITALIENNE.

Rapport sur son activité en temps de paix.

SOCIÉTÉ JAPONAISE DE LA CROIX-ROUGE.

1. Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge durant la guerre russo-japonaise, et les principes qui l'ont guidée.
2. Secours aux marins russes blessés au combat naval de Ninsen (Chemulpo).
3. Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge en cas de calamité publique durant les cinq dernières années.
4. Rapport sur ce qui a été fait par la Société au sujet de la réalisation de la résolution de la VII^{ème} Conférence Internationale concernant la prévention de l'abus du signe et du nom de la Croix-Rouge.
5. Position prise par la Société Japonaise de la Croix-Rouge au sujet des soins à donner aux prisonniers de guerre, dans le sens de la Convention de La Haye.
6. Rapport sur l'adhésion du Japon à la Convention concernant l'exemption des droits de ports pour les navires-hôpitaux.

COMITÉ SUPÉRIEUR DE LA CROIX-ROUGE NÉERLANDAISE.

La Convention de Genève révisée et les Sociétés de Secours Volontaires.

COMITÉ CENTRAL RUSSE DE LA CROIX-ROUGE.

1. Les Sociétés de la Croix-Rouge et les bureaux de renseignements et Sociétés de secours pour les prisonniers de guerre.
2. Conclusions prises par la Conférence Internationale tenue à Genève en 1906 pour la révision de la Convention de Genève de 1864.
3. Organisation des soins donnés par la Croix-Rouge aux personnes atteintes d'aliénation mentale en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.
4. Importance de la part prise, sous les emblèmes de la Croix-Rouge, par les institutions des zemstvos et de la noblesse et par les municipalités, quant aux soins donnés aux soldats malades et blessés en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.

Concours apporté par la Croix-Rouge à l'établissement des étapes.

5. Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge.

Rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge des divers pays tant en temps de paix qu'en temps de guerre.

6. Extraits du compte-rendu médical en ce qui concerne le fonctionnement de la Croix-Rouge en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.

LISTE DES MEMBRES DE LA COMMISSION SPÉCIALE DES DÉLÉGUÉS DES COMITÉS CENTRAUX.

COMITÉ INTERNATIONAL.

M^r **Gustave Ador**, Président.

M^r **Ed. Odier**.

Colonel **C. Favre**.

ALLEMAGNE.

S. E. le Baron **von dem Knesebeck**, G.C.V.O.

Le Consul-Général **Wunderlich**.

Le Médecin-Major Dr. **Kimmle**.

RÉPUBLIQUE ARGENTINE.

Señor **Don Anselmo Villar**.

Le Capitaine de Vaisseau Don **Estevan de Loqui**.

AUTRICHE.

S. A. S. le Général Prince **Hugue de Dietrichstein**.

Le Capitaine Chevalier **Konstantin d'Arneth**.

Le Chevalier **Gustave de Roszkowski**.

BELGIQUE.

M^r **J. Tasson**.

BULGARIE.

M^r **J. E. Guéchoff**.

DANEMARK.

Major-Général **C. H. Arendrup**.

ESPAGNE.

Le Docteur **Fernando Calatraveno**.

ETATS-UNIS.

M^r **Ernest P. Bicknell**.

Colonel **William Cary Sanger**.

Miss **Mabel T. Boardman**.

FRANCE.

S. E. le Marquis de **Vogüé**.

Le Professeur **Louis Renault**.

Le Docteur **Duchaussoy**.

GRANDE-BRETAGNE.

Sir **Frederick Treves**, Bart., G.C.V.O., C.B.

Sir **Benjamin Franklin**, K.C.I.E.

M^r **J. Danvers Power**, M.V.O.

GRÈCE.

M^r **D. Bikélas**.

Dr. **B. Patrikios**.

HONGRIE.

S. E. le Comte **André de Csekonics**.

Le Dr. **Ladislav de Farkas**.

M^r le Baron **Louis Piret de Bihain**.

ITALIE.

Comte **Rinaldo Taverna**.

Comte **Gian Giacomo Della Somaglia**.

JAPON.

Baron **Takeo Ozawa**.

Dr. **Nagao Ariga**.

NORVÈGE.

M^r **Ernst Motzfeldt**.

PAYS-BAS.

S. E. M^r **K. J. G. Baron de Hardenbroek de Bergambacht**.

Major **W. J. Vervloet**.

PORTUGAL.

S. E. M^r **Fernand Larcher**, M.V.O.

RUSSIE.

S. E. M^r de **Martens**.

S. E. le Professeur **Zoege de Manteuffel**.

S. E. le Professeur Dr. **O. Von Petersen**.

SERBIE.

M^r **Etienne Tchourtchitch**.

SUÈDE.

Dr. **J. Akerman**.

SUISSE.

M^r le Dr. **W. Sahli**.

BUREAU DE LA CONFÉRENCE.

—◆—
PRÉSIDENT :

Field-Marshal Earl **Roberts**, K.G., K.P., G.C.B., O.M., V.C.

VICE-PRÉSIDENT (FAISANT FONCTIONS DE PRÉSIDENT) :

S. E. le Marquis de **Vogüé** (France).

VICE-PRÉSIDENTS :

M^r **Gustave Ador** (Comité International).
S. E. le Baron **von dem Knesebeck**, G.C.V.O. (Allemagne).
S. A. S. le Général Prince **Hugue de Dietrichstein** (Autriche).
Major-Général **C. H. Arendrup** (Danemark).
Colonel **William Cary Sanger** (Etats-Unis).
Sir **Frederick Treves**, Bart., G.C.V.O., C.B. (Grande-Bretagne).
Sir **John Furley**, C.B. (Grande-Bretagne).
S. E. le Comte **André de Csekonics** (Hongrie).
Comte **Rinaldo Taverna** (Italie).
Baron **Takeo Ozawa** (Japon).
S. E. le Baron **de Hardenbroek de Bergambacht** (Pays-Bas).
S. E. M. **de Martens** (Russie).

SECRETÁIRE-GÉNÉRAL :

M^r **Edouard Naville** (Comité International).

SECRETÁIRES :

M^r le Consul-Général **Wunderlich** (Allemagne).
M^r **J. Tasson** (Belgique).
M^r le Dr. **Fernando Calatraveno** (Espagne).
M^r **Pérouse** (France).
M^r **D. Bikélas** (Grèce).
M^r **Ernst Motzfeldt** (Norvège).
M^r le Dr. **J. Åkerman** (Suède).
M^r le Colonel **Neiss** (Suisse).

COMMISSION SPÉCIALE DU FONDS DE L'IMPÉRATRICE AUGUSTA.

M^r **Gustave Ador** (Comité International), Président.
S. E. le Baron **von dem Knesebeck**, G.C.V.O. (Allemagne).
Le Professeur Dr. **Pannwitz** (Allemagne).
S. E. le Comte **André de Csekonics** (Autriche-Hongrie).
Major-Général **C. H. Arendrup** (Danemark).
M^r **D. Bikélas** (Grèce).

COMMISSION DE LA CROIX-ROUGE SUR MER.

S. E. le Marquis **De Vogüé** (France), Président.
Le Général Baron **de Gëbsattel** (Allemagne).
Le Capitaine de Vaisseau Don **Estevan de Loqui** (République Argentine).
Le Chevalier **Konstantin d'Arneth** (Autriche-Hongrie).
Medical-Director **John C. Wise** (Etats-Unis).
M^r. Louis Renault (France).
Le Directeur du Service de Santé de la Marine **Paul Hyades** (France).
Inspector-General Sir **Herbert M. Ellis**, K.C.B. (Grande-Bretagne).
Deputy-Inspector-Général **Arthur W. May** (Grande-Bretagne).
M^r. George Henry Makins, C.B. (Grande-Bretagne).
Lieutenant-Colonel **Fillippo Rho** (Italie).
Dr. **Nagao Ariga** (Japon).
Lieutenant-Général **M. J. F. Thaulow** (Norvège).
Major **W. J. Vervloet** (Pays-Bas).
S. E. **M^r. de Martens** (Russie).

JURY DU FONDS INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE IMPÉRATRICE MARIE FÉODOROVNA.

***S. E. M^r. de Martens** (Russie), Président.
S. E. le Professeur **Zoege de Manteuffel** (Russie).
M^r. le Dr. F. Ferrière (Comité International).
M^r. le Professeur Dr. Pannwitz (Allemagne).
S. A. S. le Général Prince **Hugue de Dietrichstein** (Autriche).
M. le Médecin Principal de 1^{ère} Classe Lortat-Jacob (France).
Sir **Frederick Treves**, Bart., G.C.V.O., C.B. (Grande-Bretagne).
Comte **Gian Giacomo Della Somaglia** (Italie).
S. E. M^r. K. J. G. Baron de Hardenbroek de Bergambacht (Pays-Bas).

***M^r. de Martens**, devant partir pour la Seconde Conférence de La Haye, proposa au Jury à la séance du 10 juin que **M^r. Zoege de Manteuffel** fût élu Président du Jury International, et qu'il le remplaçât au sein du Jury seulement pendant la durée de la Huitième Conférence. Le Jury International accepta par acclamation la proposition de son Président et **M^r. Zoege de Manteuffel** présida aux séances pendant l'absence de **M^r. de Martens**.

DÉLÉGUÉS DES GOUVERNEMENTS
ET DES
SOCIÉTÉS DE LA CROIX-ROUGE

À LA

VIII^{ème} CONFÉRENCE INTERNATIONALE.

DÉLÉGUÉS DU COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE.

- M^r. **G. Ador**, Conseiller National de Suisse, Premier Vice-Président du Comité International.
M^r. **Ed. Odier**, Ministre de Suisse à St. Pétersbourg, Second Vice-Président du Comité International de la Croix-Rouge.
M^r. **C. Favre**, Colonel.
M^r. le Dr. **F. Ferrière**.
M^r. **Ed. Naville**, Professeur à l'Université de Genève, Correspondant de l'Institut de France.

ALLEMAGNE.

Délégués du Gouvernement.

- D^r. **Scheibe**, Médecin-Inspecteur et Chirurgien-en-Chef attaché à l'Etat-Major Médical de l'Armée, Directeur Médical de l'Hôpital de la Charité à Berlin.
D^r. **Dietrich**, Conseiller Particulier Supérieur de Médecine et Conseiller Rapporteur au Ministère Royal Prussien de l'Instruction, du Culte et de la Médecine à Berlin.

Délégués du Comité Central.

- Son Excellence le Baron **von dem Knesebeck**, G.C.V.O., Vice-Grand-Maître des Cérémonies, Chambellan de S.M. l'Empereur Roi de Prusse, Président du Comité Central, Berlin.
Le Dr. **Brentano**, Chirurgien-en-Chef, Membre du Comité Central, Berlin.
Le Général Baron de **Gebattel**, Attaché Militaire Plénipotentiaire de Bavière à Berlin, Membre du Comité Central et Délégué du Comité de la Croix-Rouge à Munich, Berlin.

- Le Dr. de **Geyer**, Directeur au Ministère des Finances, en retraite, Vice-Président du Comité de la Croix-Rouge du Royaume de Wurtemberg, Stuttgart.
- Le Dr. **Hensgen**, Conseiller Particulier de Médecine, Membre du Comité de la Croix-Rouge de la Province de Westphalie et de l'Organisation Générale des Infirmiers Volontaires.
- Le Dr. **Kimble**, Médecin-Major de 1^{ère} Classe, en retraite, Secrétaire-Général du Comité Central, Berlin.
- Le Dr. **Kühne**, Conseiller Supérieur du Tribunal d'Administration, Membre du Comité Central et du Comité de l'Association Prussienne des Femmes, Berlin.
- Le Dr. **Küttner**, Professeur Agrégé de l'Université de Marbourg, Membre du Comité Central, Berlin.
- Le Professeur Dr. **Pannwitz**, Médecin-Major de 1^{ère} Classe, en retraite, Membre du Comité Central et du Comité de l'Association Prussienne des Femmes, Secrétaire-Général de l'Association Internationale contre la Tuberculose, Berlin.
- Le Consul-Général **K. Reiss**, Membre du Comité de la Croix-Rouge du Grand-Duché de Bade, Mannheim.
- Le Consul-Général **Wunderlich**, Membre du Comité de la Croix-Rouge du Royaume de Saxe, Dresde.
- Le Dr. **Ziegler**, Conseiller de Médecine, Membre du Comité de la Croix-Rouge du Grand-Duché de Bade, Karlsruhe.

Invités.

ORDRE DE ST. JEAN DE JÉRUSALEM EN ALLEMAGNE.

Comte **Alexander Münster de Derneburg** (Hanovre), Chevalier de Justice de l'Ordre de St. Jean de Jérusalem.

RÉPUBLIQUE ARGENTINE.

Délégués du Comité Central.

- Señor Don **Anselmo Villar**, Membre du Comité Central de la Croix-Rouge de l'Argentine et Membre de la Commission Municipale de la Ville de Buenos-Aires.
- Le Capitaine de Vaisseau Don **Estevan de Loqui**, de la Marine Argentine et Vice-Consul à Londres, Chargé du Consulat-Général de la République Argentine en Grande-Bretagne.

AUTRICHE-HONGRIE.

Délégué du Gouvernement.

Dr. **Johann Steiner**, Médecin-Major, Délégué Officiel du Ministère I. et R. de la Guerre.

Délégués du Comité Central Autrichien.

- S. A. S. le Général Prince **Hugue de Dietrichstein**, Conseiller Intime, Chambellan, ci-devant Aide-de-Camp de Sa Majesté Impériale et Royale Apostolique, Membre du Comité Central de la Croix-Rouge Autrichienne.
- Le Chevalier **Konstantin d'Arneth**, Capitaine en Retraite, Membre du Comité Central de la Croix-Rouge Autrichienne.

Le Chevalier **Gustave de Roszkowski**, Docteur, Professeur d'Université, ci-devant Membre de la Chambre des Députés, Membre du Comité pour la Galicie.

Délégués du Comité Central Hongrois.

S. E. le Comte **André de Csekonics**, Conseiller Intime Actuel, Écuyer Grand-Maitre de la Cuisine Royale, Membre de la Chambre des Magnats, Président de la Société Hongroise.

M^r le Dr. **Ladislav de Farkas**, Conseiller Royal, Chirurgien de l'Hôpital St. Roche, Secrétaire Général de la Société Hongroise.

M^r le Baron **Louis Piret de Bihain**, Chambellan Impérial et Royal, Membre de la Chambre des Magnats, Membre du Comité Central de la Société Hongroise.

BELGIQUE.

Délégué du Gouvernement.

Dr. **Molitor**, Inspecteur Général du Corps Médical de l'Armée.

Délégués du Comité Central.

M^r **J. Tasson**, Vice-Président.

M^r **J. Chomé**, Secrétaire de la Société.

M^r **A. Van Schelle**, Membre du Comité, Délégué Général de la Croix-Rouge de Belgique au Grand État-Major de l'Armée de Campagne.

BRÉSIL.

Délégués du Gouvernement.

Lieutenant-Colonel **Antonio Affonso Faustino**, Docteur de deuxième classe du Service de Santé Militaire.

Premier Lieutenant Dr. **Francisco Antonio Rodrigues de Salles, junior**, Docteur de première classe du Service de Santé Militaire.

BULGARIE.

Délégué du Gouvernement.

M^r le Docteur **Lubomir Zolotovitz**, Agent Diplomatique de Bulgarie à Paris.

Délégué du Comité Central.

M^r **J. E. Guéchoff**, Ancien Ministre de la Principauté de Bulgarie, Président de la Société Bulgare de la Croix-Rouge.

CHILI.

Délégué du Gouvernement.

Señor **Julio Perez-Canto**.

CONGO.

Délégué du Gouvernement.

Dr. **Molitor**, Général Inspecteur du Corps Médical de l'Armée Belge.

DANEMARK.

Délégué du Comité Central.

Major-Général **C. H. Arendrup**, Grand-Croix de l'Ordre de Danebrog, Président de la Société Danoise de la Croix-Rouge.

ESPAGNE.

Délégué du Gouvernement.

Le Lieutenant-Général Marquis **Polavieja**.

Délégués du Comité Central.

Le Docteur **Fernando Calatraveno**, Inspecteur Général des Ambulances, Membre C. de l'Académie Royale de Médecine de Madrid.

M^r **Francisco de P. Lague y Leal**, Président de la Commission Provinciale de la Croix-Rouge de Malaga.

M^r **Juan Garcia Benitez**, Lieut.-Colonel d'Etat Major, Professeur à l'Ecole de Guerre de Madrid.

ÉTATS-UNIS.

Délégués du Gouvernement.

Brigadier-General **Robert M. O'Reilly**, Chirurgien-en-Chef de l'Armée des Etats-Unis, Représentant du Ministère de la Guerre au Comité Central de la Croix-Rouge Nationale Américaine.

Medical-Director **John C. Wise**, de la Marine des Etats-Unis, Représentant du Ministère de la Marine au Comité Central de la Croix-Rouge Nationale Américaine.

Délégués du Comité Central.

Colonel **William Cary Sanger**, Ex-Secrétaire Assistant du Ministère de la Guerre, Membre du Comité Central de la Croix-Rouge Nationale Américaine.

Miss **Mabel T. Boardman**, Membre du Comité Central de la Croix-Rouge Nationale Américaine.

M^r **Ernest P. Bicknell**, Représentant de la Croix-Rouge Nationale Américaine durant les Secours organisés à St. Francisco.

FRANCE.

Délégué du Gouvernement.

M^r **Louis Renault**, Membre de l'Institut, Ministre Plénipotentiaire Honoraire, Professeur à la Faculté de Droit de Paris, Jurisconsulte du Ministère des Affaires Etrangères.

Le Directeur du Service de Santé de la Marine **Hyades**.

M^r **Jean Eugène Pauzat**, Médecin Principal de 1^{ère} Classe (Colonel) adjoint au Directeur du Service de Santé au Ministère de la Guerre.

Délégués du Comité Central.

S. E. le Marquis de **Vogüé**, de l'Académie Française, Président de la Société Française de Secours aux Blessés Militaires, Président du Comité Central de la Croix-Rouge Française.

Le Professeur **Louis Renault**, Membre de l'Institut, Vice-Président de la Société Française de Secours aux Blessés Militaires.

- Le Comte de **Bagneux**.
M^r. **Paul Biollay**.
Le Docteur **Cazin**.
M^r. **Duvergier de Hauranne**.
M^r. **de Fréville de Lorme**.
M^r. **H. Hussenot de Senonges**.
Le Médecin Principal de 1^{ère} Classe **Lortat-Jacob**.
- Conseillers de la Société Française de Secours aux Blessés Militaires.
- La Comtesse **Jean de Castellane** }
Madame **Paul Biollay**. } Vice-Présidentes du Comité Central des Dames de la Société Française de Secours aux Blessés Militaires.
- La Comtesse **Paul de Pourtalès**, Membre du Comité Central des Dames de la Société Française de Secours aux Blessés Militaires.
- Le Docteur **Duchaussoy**, Secrétaire-Général et Fondateur de l'Association des Dames Françaises.
- Le Contre-Amiral **Dupuis**.
Le Capitaine **Darcel**.
M^r. **Ernest Carnot**.
Madame **Ernest Carnot**.
Madame **Macherez**.
Madame **Bénard**.
Madame **Pérouse**, Présidente de l'Union des Femmes de France.
Madame **Charbonnier de la Bédollière**, Vice-Présidente de l'Union des Femmes de France.
- Membres de l'Association des Dames Françaises.
- Madame **Barbier-Hugo**, Vice-Présidente de l'Union des Femmes de France.
- M^r. **Pérouse**, Inspecteur-Général des Ponts et Chaussées, en retraite.
- M^r. le Docteur **Gustave Richelot**, Membre de l'Académie de Médecine.
- Le Général **Priou**.
M^r. le Professeur **Reclus**.
L'Officier d'Administration Principal **Voizard**.
- Membres de l'Union des Femmes de France.

GRANDE-BRETAGNE.

Délégués du Gouvernement.

- Inspector-General Sir **Herbert M. Ellis**, K.C.B., K.H.P., F.R.C.S., LL.D., Directeur-Général du Service de Santé de la Marine.
- Deputy-Inspector-General **Arthur W. May**, Bureau du Directeur du Service de Santé, Ministère de la Marine.
- Surgeon-General Sir **A. Keogh**, K.C.B., M.D., Directeur-Général du Service de Santé de l'Armée.
- Lieutenant-Colonel **M. W. Russell**, du "Royal Army Medical Corps," Bureau du Directeur du Service de Santé, Ministère de la Guerre.
- Lieutenant-Colonel **W. G. Macpherson**, C.M.G., M.B., du "Royal Army Medical Corps," adjoint au Bureau du Chef de l'Etat-Major, Ministère de la Guerre.

- Lieutenant-Colonel **J. E. Edmonds**, Royal Engineers, Bureau du Chef de l'Etat-Major, Ministère de la Guerre.
- Surgeon-General **A. M. Branfoot**, C.I.E., M.B., du Service Médical de l'Inde (en retraite), Membre du Conseil d'Avis du Service Médical, Représentant du Gouvernement de l'Inde.
- Lieutenant-Colonel Sir **R. Havelock Charles**, K.C.V.O., M.D., du Service Médical de l'Inde, Représentant du Gouvernement de l'Inde.
- Major **P. C. H. Strickland**, du Service Médical de l'Inde, Représentant du Gouvernement de l'Inde.
- Major **G. La F. Foster**, du Service de Santé de l'Armée Permanente du Canada, Délégué par le Gouvernement du Canada.

Délégués du Comité Central.

- Her Grace the **Duchess of Montrose**, LL.D., Membre du Conseil de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre, Présidente de la Section du Comté de Stirlingshire (Ecosse) de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- The **Marchioness of Londonderry**, Dame de Grâce de l'Ordre de St. Jean de Jérusalem, Membre de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre, Présidente des Sections du Comté de Durham (Angleterre) et du Comté de Down (Irlande) de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- Georgiana Countess of Dudley**, R.R.C., Dame de Grâce de l'Ordre de St. Jean de Jérusalem, Membre du Conseil de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- The Right Hon. **Viscount Knutsford**, G.C.M.G., Bailli Honoraire et Chevalier de Justice de l'Ordre de St. Jean de Jérusalem, Vice-Président du Conseil de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- The **Lady Wantage**, R.R.C., Membre du Conseil de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- The Hon. **Arthur Stanley**, M.V.O., M.P., Membre du Conseil et du Comité Exécutif de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- The Hon. **N. Charles Rothschild**, Membre du Conseil et du Comité Exécutif de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- Sir **Frederick Treves**, Bart., G.C.V.O., C.B., LL.D., Chirurgien-en-Chef de Sa Majesté Le Roi, Membre du Conseil d'Avis des Services Médicaux de l'Armée, Colonel Honoraire du Corps Médical de l'Armée Royale (Milice), Recteur de l'Université d'Aberdeen, Chevalier de Grâce de l'Ordre de St. Jean de Jérusalem, Président du Comité Exécutif et Membre du Conseil de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- Major-General Sir **John C. Ardagh**, K.C.M.G., K.C.I.E., C.B., Membre de la Cour Permanente Internationale d'Arbitrage à La Haye, Membre du Conseil du Comité Exécutif de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- Sir **Benjamin Franklin**, K.C.I.E., Ancien Directeur-Général du Service Médical des Indes Orientales, Médecin Honoraire de Sa Majesté le Roi, Chevalier de Grâce de l'Ordre de St. Jean de Jérusalem, Membre du Conseil et du Comité Exécutif de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.
- Lieutenant-Colonel Sir **G. T. Beatson**, K.C.B., Membre du Conseil de la Société de la

Croix-Rouge d'Angleterre, Chirurgien-en-Chef de l'Hôpital pour le Cancer à Glasgow.

George Henry Makins, Esq., C.B., Membre de la Cour des Examineurs du Royal College of Surgeons, Chirurgien à l'Hôpital St. Thomas de Londres, Membre du Conseil de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.

Anthony A. Bowlby, Esq., C.M.G., Chirurgien Permanent de la Maison de Sa Majesté le Roi, Chirurgien à l'Hôpital St. Bartholomew à Londres, Membre du Conseil et du Comité Exécutif de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.

J. Danvers Power, Esq., M.V.O., Membre du Conseil et du Comité Exécutif de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre, Président du Comité de la Huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge.

Miss **Ethel McCaul**, R.R.C., Membre du Conseil de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre.

The Rev. Professor **A. P. Bender**, Membre du Comité Central de la Croix-Rouge du Cap de Bonne-Espérance, Professeur au South African College.

A. K. Loyd, Esq., K.C., Vice-Président du Conseil et Membre du Comité Exécutif de la Société de la Croix-Rouge d'Angleterre, Membre du Comité de Réception de la Huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge.

Colonel the Hon. **J. M. Gibson**, K.C., Ancien Attorney-General au Gouvernement de l'Ontario, Colonel Honoraire du 13^{ième} Régiment Canadien, Commandant de la 15^{ième} Brigade d'Infanterie (Division de l'Ouest Ontario).

Surgeon-Colonel **G. Sterling Ryerson**, M.D., A.M.S., Représentant de la Croix-Rouge Canadienne durant la guerre Sud-Africaine, Président du Comité de la Croix-Rouge Canadienne.

Invités.

LE GRAND PRIEURÉ DE L'ORDRE DE L'HÔPITAL DE ST. JEAN DE
JÉRUSALEM EN ANGLETERRE.

Sir **John Furley**, C.B., Bailli Honoraire et Chevalier de Justice de l'Ordre.

GRÈCE.

Délégué du Gouvernement.

M^r **D. G. Métaxas**, Ministre de Grèce en Angleterre.

Délégués du Comité Central.

M^r **D. Bikélas**, LL.D., Membre du Conseil d'Administration de la Croix-Rouge Hellénique, &c.

M^r **Georges Streit**, Professeur de Droit International à l'Université d'Athènes, Membre de la Cour Permanente d'Arbitrage, Membre du Conseil d'Administration de la Croix-Rouge Hellénique.

Dr. Jur. **Michel Kebedgy**, Professeur à l'Université de Berne, Membre de la Cour Permanente d'Arbitrage et de l'Institut de Droit International.

Dr. **B. Patrikios**, Membre et Secrétaire du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de Grèce, Secrétaire-Général de la Croix-Rouge Hellénique.

GUATÉMALA.

Délégués du Gouvernement.

Señor **José Tible Machado**, Chargé d'Affaires du Guatémala à Londres.

Baron **Erneste de Merck**, Lieutenant-Colonel de Cavalerie de l'Armée du Guatémala.

ITALIE.

Délégués du Gouvernement.

Général-Major Cavaliere **Luigi Ferrero di Cavallerleone**, Inspecteur des Services Médicaux de l'Armée.

Lieutenant-Colonel **Filippo Rho**, de l'Etat-Major Médical du Ministère Royal de la Marine.

Délégués du Comité Central.

Comte **Rinaldo Taverna**, Président de la Croix-Rouge Italienne.

Comte **Gani Giacomo Della Somaglia**, Vice-Président de la Croix-Rouge Italienne.

JAPON.

Délégués du Gouvernement.

Colonel **Goro Shiba**, Attaché Militaire à l'Ambassade du Japon à Londres.

Chirurgien-Major **Kenji Kasai**, de l'Armée Japonaise.

Délégués du Comité Central.

Baron **Takeo Ozawa**, Vice-Président de la Société de la Croix-Rouge du Japon, Membre de la Chambre des Pairs.

Dr. **Nagao Ariga**, Membre du Conseil Permanent de la Société de la Croix-Rouge du Japon et Professeur de Droit International aux Académies Militaire et Navale.

M^r. **MASATAKE TOGO**, *Secrétaire de MM. les Délégués.*

MEXIQUE.

Délégué du Gouvernement.

Chirurgien-Lieutenant-Colonel **Alejandro Ross**, Professeur au Collège de Médecine Militaire de Mexico (Escuela Practica Medico Militar) et Chirurgien de l'Hôpital Militaire (Hospital Militar de Instruccion).

NORVÈGE.

Délégué du Gouvernement.

Lieutenant-Général **M. J. F. Thaulow**, Chirurgien-Général de l'Armée et de la Marine.

Délégué du Comité Central.

M. **Ernst Motzfeldt**, Président de la Société de la Croix-Rouge de Norvège, Membre de la Cour Suprême de Norvège.

PAYS-BAS.

Délégués du Gouvernement.

S. E. M^r **K. J. G.** Baron de **Hardenbroek de Bergambacht**, Grand Chambellan de Sa Majesté la Reine de Hollande, &c., Président du Comité Supérieur de la Société de la Croix-Rouge Néerlandaise.

M^r **A. A. J. Quanjer**, Médecin Principal de 1^{ère} Classe à La Haye.

Dr. **G. W. Boland**, Médecin de 2^{ème} Classe, à Bergen-op-Zoom.

Délégués du Comité Central.

S. E. M^r **K. J. G.** Baron de **Hardenbroek de Bergambacht**, Grand Chambellan de Sa Majesté la Reine des Pays-Bas, &c., Président du Comité Supérieur de la Société de la Croix-Rouge Néerlandaise.

M^r **W. J. Vervloet**, Major e.r. de l'Armée des Indes Néerlandaises, Secrétaire du Comité Supérieur de la Société de la Croix-Rouge Néerlandaise.

PÉROU.

Délégués du Gouvernement.

Señor **Eduardo Lembeke**, Chargé d'Affaires du Pérou à Londres.

Dr. Don **Manuel J. Caballero**.

PERSE.

Délégué du Gouvernement.

Mirza Mehdi Khan Majd-os-Saltaneh, Chargé d'Affaires de Perse à Londres.

PORTUGAL.

Délégué du Gouvernement.

S. E. M^r **Fernand Larcher**, Pair du Royaume, Commandant de Cavalerie, M.V.O.

Délégué du Comité Central.

S. E. M^r **Fernand Larcher**, Pair du Royaume, Commandant de Cavalerie, M.V.O.,
Membre du Comité Central.

RUSSIE.

Délégué du Gouvernement.

S. E. M^r **de Martens**, Conseiller Privé, Membre Permanent du Conseil du Ministère des Affaires Etrangères.

Le Capitaine **Goleevsky**, Délégué de l'État-Major-Général, Attaché Militaire Adjoint à l'Ambassade de Russie à Londres.

Le Conseiller d'Etat **Vreden**, Membre Consultatif du Comité Scientifique Militaire de Santé.

Délégués du Comité Central.

S. E. M^r **de Martens**, Conseiller Privé, Membre Permanent du Conseil du Ministère des Affaires Etrangères, Membre du Comité Central de la Société Russe de la Croix-Rouge.

- S. E. le Professeur **Zæge de Manteuffel**, Professeur de médecine à l'Université de Youriew (Dorpat), Conseiller d'État actuel, Chirurgien honoraire de Sa Majesté l'Empereur, Délégué de la Croix-Rouge et Chef du détachement de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna en Extrême-Orient.
- S. E. le Prince **Troubetzkoy**, Gentilhomme de la Chambre de Sa Majesté l'Empereur, Délégué chargé de l'organisation de la Section Russe de l'Exposition.
- S. E. le Docteur **Victor de Hubbenet**, Conseiller d'Etat Actuel, Docteur en Médecine Délégué pour les questions Médicales.
- S. E. le Professeur Dr. **O. Von Petersen**.
- M. le Docteur de **Boris Belaef**, Délégué-adjoint pour l'organisation de la Section Russe de l'Exposition.
- Madame **de Blaisé**, Correspondante de la Société Russe de la Croix-Rouge.
- M. le Docteur **B. Lonquist**, de la Croix-Rouge Finlandaise.

SERBIE.

Délégué du Gouvernement.

Colonel Dr. **Roman Sondermayer**, Inspecteur de Santé et Chef de Section du Service Sanitaire au Ministère de la Guerre.

Délégués du Comité Central.

- M^r **Etienne Tchourtchitch**, Président de la Section Internationale de la Société de la Croix-Rouge Serbe, Ancien Directeur de l'Administration de la Dette Publique.
- Colonel de Santé Dr. **Miloch Borisavlevitch**, Président de la Section de Santé de la Société de la Croix-Rouge Serbe et Président du Comité de Santé du Ministère de la Guerre.

SIAM.

Délégué du Gouvernement.

Colonel **G. E. Gerrini**, Phra Sarasat Phonlakan.

SUÈDE.

Délégué du Gouvernement.

Dr. **Bror Claës Fristedt**, Médecin Lieutenant-Colonel en Premier des Gardes du Corps du Gota Royal (Infanterie).

Délégué du Comité Central.

Dr. **J. Åkerman**, Professeur de Chirurgie à l'Institut Carolean, Stockholm.

SUISSE.

Délégués du Gouvernement.

- Colonel **Alfred Murset**, Médecin Major-en-Chef de l'Armée Suisse.
- Dr. **Wilhelm Sahli**, Chef de l'Administration des Sociétés de Secours dans l'Armée Suisse et Secrétaire Central de la Société de la Croix-Rouge Suisse.

Délégués du Comité Central.

M^r le Colonel **Neiss**, Vice-Président de la Société de la Croix-Rouge Suisse.
M^r le Lt.-Colonel **G. Müller**, Caissier de la Société de la Croix-Rouge Suisse.
M^r le Dr. **W. Sahli**, Secrétaire Général de la Société de la Croix-Rouge Suisse.
M^r le Colonel **C. Bohny**, Président de la Commission des Transports.
Mademoiselle **Alice Favre**, Présidente de la Société des Dames Gênévoises de la Croix-Rouge.
Madame **Bohny**, Vice-Présidente de la Croix-Rouge de Bâle.
Madame **Neiss**, de Lausanne.

TURQUIE.

Délégué du Gouvernement.

Général de division **Bessim Omer Pacha**, Professeur et Membre du Conseil de l'Ecole de Médecine de Constantinople.

ORDRE.

ORDRE SOUVERAIN DE MALTE.

M^r **Edouard François Riddell**, Chevalier d'Honneur et de Dévotion.
M^r le Dr. **Jurié de Lavandal**, Professeur et Médecin-en-Chef du Service Sanitaire.

DEUXIÈME SECTION.

I.
TRAVAUX DES COMMISSIONS.

COMMISSION SPÉCIALE

DES

DÉLÉGUÉS DES COMITÉS CENTRAUX.

SÉANCE DU 11 JUIN 1907.

PRÉSIDENCE DE M. G. ADOR.

SOMMAIRE. Nomination du Président provisoire de la Commission—Lecture par le **Président** des Articles du Règlement de Saint-Petersbourg relatifs à la Commission Spéciale des Délégués—Nomination des Membres du Bureau de la Conférence—Fixation de l'ordre du jour de la séance d'ouverture.—Renvoi à une Commission Spéciale de la question de la Croix-Rouge sur mer.

La séance est ouverte à 10 heures par M. **Gustave Ador**, Premier Vice-Président du Comité international.

M. **Danvers Power** (Grande-Bretagne), Président du Comité d'Organisation de la Conférence, propose d'offrir la présidence de la Commission à M. Ador.

(Cette proposition est adoptée à l'unanimité.)

M. le **Président**.—Je vous remercie, Messieurs, de l'honneur que vous me faites.

Vous vous souvenez qu'il a été adopté à Saint-Petersbourg un règlement pour la VII^{ème} Conférence de la Croix Rouge. Ce règlement prévoit qu'une Commission Spéciale des délégués sera instituée au sein de chaque conférence internationale, composée de délégués du Comité International et des différents Comités Centraux.

Les articles suivants sont ainsi rédigés :

ARTICLE 11.

Aucun Comité ne pourra être représenté par plus de trois membres dans cette commission, et chaque Comité n'y comptera que pour une voix, quel que soit le nombre de ses représentants.

ARTICLE 12.

Les noms des délégués devront être communiqués officiellement, par chaque Comité Central, à la présidence du Comité du pays où siègera la Conférence, avant l'ouverture de cette dernière.

ARTICLE 13.

La Commission sera installée par le président du Comité du pays où siègera la Conférence, et sera présidée définitivement par le Président de l'Assemblée. Un vice-président et un secrétaire seront nommés par la Commission elle-même à la majorité des suffrages.

ARTICLE 14.

Les attributions de la Commission des délégués seront :

1. D'arrêter avant l'ouverture de la Conférence de quelle manière et de combien de membres devra être formé le bureau de la présidence et de choisir le Président, les vice-présidents, et les secrétaires.

Ces nominations seront soumises à la ratification de l'assemblée générale.

2. De proposer à l'assemblée d'introduire dans le règlement les modifications de détail et les additions qui pourraient être indiquées par les circonstances ou les conditions locales.

3. D'arrêter l'ordre dans lequel les diverses questions et propositions présentées à la Conférence devront être mises en discussion.

4. De statuer sur les questions et sur les propositions qui lui seront renvoyées par l'assemblée.

ARTICLE 15.

Les procès-verbaux de la Commission des délégués seront publiés avec ceux de la Conférence.

Si vous le voulez bien, nous nous occuperons des propositions à soumettre à la Conférence pour la désignation du Président, des vice-présidents, et des secrétaires.

Je pense que vous serez tous d'accord pour maintenir, comme Président de la Conférence qui se réunit aujourd'hui à Londres, Lord Roberts, qui doit aujourd'hui ouvrir cette séance.

(*Approbation.*)

Conformément à l'usage qui a été suivi dans les précédentes conférences, je pense que vous serez d'accord pour désigner parmi les comités centraux des vice-présidents et des secrétaires. Je vous rappelle qu'à Saint-Pétersbourg on avait désigné un grand nombre de vice-présidents, et je vous ferai la même proposition pour la Conférence actuelle.

Je propose de désigner deux vice-présidents pour l'Angleterre: M. Danvers Power, président du comité qui nous reçoit; nous pourrions désigner Lord Rothschild, mais il paraît qu'il ne doit pas assister aux séances; en conséquence, je vous proposerai de désigner Sir John Furley, notre ancien et excellent collègue, qui a toujours assisté aux différentes Conférences, et qui a toujours été un de nos vice-présidents.

L'Angleterre compterait donc le Président, Lord Roberts, et deux vice-présidents, M. J. Danvers Power et Sir John Furley.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Je voulais proposer Sir Frederick Treves.

M. le **Président**.—J'ai proposé M. Danvers Power, parce qu'il était le Président du Comité d'Organisation. Si vous le désirez, nous pourrions désigner Sir Frederick Treves.

Nous proposerons: pour l'Allemagne, S.E. le Baron von dem Knesebeck, Vice-Grand-Maître des Cérémonies, Chambellan de Sa Majesté l'Empereur, Président du Comité Central Allemand; pour l'Autriche, le Prince Hugue de Dietrichstein, conseiller intime, Chambellan, Colonel en Réserve de l'Etat-Major, ci-devant aide-de-camp de Sa Majesté Impériale et Royale Apostolique, membre du Comité Central de la Croix-Rouge autrichienne.

A la dernière Conférence, on avait proposé un représentant de la Norvège. Je pense que cette année nous pourrions présenter un représentant du Danemark, et désigner le Major-Général C. H. Arendrup, Grand-Croix de l'Ordre de Danebrog, Président de la Société Danoise de la Croix-Rouge.

Les Etats-Unis n'étaient pas représentés à la Conférence de Saint-Pétersbourg. Je crois que, en raison de l'importance prise par la Croix-Rouge Américaine, nous pourrions présenter l'un de ses membres, le Colonel William Cary Sanger, ex-secrétaire assistant du Ministère de la Guerre, membre du Comité Central de la Croix-Rouge Nationale Américaine.

Pour la France, nous avons le privilège d'avoir parmi nous notre doyen, M. le Marquis de Vogüé, de l'Académie Française, qui me paraît tout désigné pour représenter le Comité Central Français parmi les vice-présidents.

(Approbation.)

Pour la Hongrie, nous pourrions désigner S.E. le Comte André de Csekonics, conseil intime actuel, Écuyer, Grand-Maître de la Cuisine Royale, membre de la Chambre des Magnats, Président de la Société Hongroise; pour l'Italie, le Comte Rinaldo Taverna, Président de la Croix-Rouge Italienne; pour le Japon, le Baron Takeo Ozawa, Vice-Président de la Société de la Croix-Rouge du Japon, membre de la Chambre des Pairs; pour les Pays-Bas, S.E. M.K.J.G. Baron de Hardenbroek de Bergambacht, Grand Chambellan de Sa Majesté la Reine de Hollande, Président du Comité Supérieur de la Société de la Croix-Rouge Néerlandaise; et, pour la Russie, S.E. M. de Martens, Conseiller Privé, membre permanent du Conseil du Ministère des Affaires Etrangères.

Si vous n'y voyez pas d'objection, le Comité International sera représenté par celui qui a l'honneur de vous parler, et qui a exercé ces fonctions dans la précédente Conférence.

(Ces nominations, mises aux voix, sont adoptées par acclamation.)

Ces propositions seront soumises aujourd'hui à l'approbation de la Conférence.

Si Lord Roberts, comme cela est possible, ne peut pas présider d'une manière effective toutes les séances, voulez-vous demander à M. le Marquis de Vogüé, en sa qualité de doyen, de vouloir bien diriger les vice-présidents, afin de donner un peu d'unité à la direction de la Conférence.

M. le Marquis de Vogüé (France).—Je suis surpris de cette proposition. Je pense qu'il serait naturel de charger les vice-présidents de présider à tour de rôle. Ces fonctions pourraient être ainsi partagées entre les représentants des différents pays.

M. le **Président**.—Nous serons certainement d'accord sur ce point, mais je crois bon de réunir les vice-présidents sous une direction qui prenne un peu l'initiative de la présidence effective. J'ai pris la liberté de présenter M. le Marquis de Vogüé en raison de sa compétence et de son âge. J'espère qu'il voudra bien remplir ces fonctions.

Nous avons à désigner le secrétaire-général. Je vous proposerai de désigner, conformément à la tradition suivie jusqu'à présent, un membre du Comité International, et je vous indiquerai, dans ce cas, M. Ed. Naville, Professeur à l'Université de Genève, Correspondant de l'Institut de France.

Nous pourrions désigner, comme secrétaires, M. le Consul-Général Wunderlich (Allemagne); M. J. Tasson (Belgique); M. le Dr. Calatraveno (Espagne); M. Pérouse

(France); M. Bikélas (Grèce); M. Motzfeldt (Norvège); M. le Dr. J. Åkerman (Suède); M. le Colonel Neiss (Suisse).

(*Approbation.*)

Nous avons à régler l'ordre du jour de la séance d'ouverture. Lord Roberts fera un discours d'ouverture. Des représentants des grandes Puissances ont-ils l'intention de répondre quelques mots au discours de Lord Roberts ?

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Un seul d'entre nous devrait répondre.

M. le **Président**.—M. le Marquis de Vogüé veut-il nous rendre le service de répondre au nom des comités centraux de la Croix-Rouge ?

M. le Marquis de **Vogüé** (France).—Volontiers.

M. le **Président**.—Nous communiquerons ensuite à l'assemblée nos propositions relatives aux vice-présidents et aux secrétaires.

Je pense qu'ensuite M. le Professeur Renault, qui doit partir pour la Haye, serait désireux de présenter son rapport.

M. **Renault** (France).—Volontiers. Je vous remercie.

M. le **Président**.—M. de Martens, qui n'est pas ici et qui doit partir également pour la Haye, demandera, s'il doit faire un rapport, à le présenter demain.

Nous pourrions mettre à l'ordre du jour de la séance de demain le rapport sur le fonds Augusta et le rapport présenté par M. le Professeur Renault sur les moyens de prévenir l'abus du signe de la Croix-Rouge. Je pense, d'autre part, que le Comité central Anglais désirera présenter son rapport sur l'activité de la Société Anglaise.

Nous demanderons enfin à M. de Martens si quelques-unes des questions russes sont prêtes à être traitées, et nous les mettrons à l'ordre du jour de la séance de demain, réservant les autres questions pour la séance de jeudi.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Parmi les sujets que le Comité Russe a étudiés, l'un d'eux a été traité également par l'Allemagne et par les Pays-Bas; il serait bon de joindre les trois rapports.

(*Approbation.*)

M. le **Président**.—Y a-t-il d'autres sujets que des membres de la Conférence voudraient voir mettre à l'ordre du jour de demain ?

(Aucune proposition n'est faite.)

Avez-vous des propositions à soumettre à l'assemblée en ce qui concerne des modifications à apporter au règlement ?

(Aucune proposition n'est faite.)

Le règlement a été adopté à la dernière Conférence. Je ne pense pas qu'il y ait lieu de le modifier; ce serait un peu tôt.

Désirez-vous introduire quelque autre question à l'ordre du jour de la séance de la Commission ?

M. **Vervloet** (Pays-Bas).—Pensez-vous que les questions qui viennent d'être retenues suffiront à remplir la séance de demain ?

Ne serait-il pas bon d'indiquer dès maintenant deux ou trois questions, afin de compléter la séance s'il y avait lieu ?

M. **Renault** (France).—Je désirerais appeler l'attention de la Commission sur le point suivant. La Croix-Rouge de Grande-Bretagne a traité la question de la Croix-Rouge sur mer; la Croix-Rouge Japonaise a traité une question qui peut rentrer dans le même ordre d'idées. Je me permettrai d'insister pour obtenir, si possible, que la

discussion sur les questions relatives à l'activité de la Croix-Rouge sur mer vienne jeudi au plus tard, parce que je suis obligé de partir vendredi pour la Haye. Vous me direz que je fais montre d'un intérêt bien personnel, mais je me permettrai de vous signaler ce fait, que, dans le programme de la Conférence de la Haye, figurent les modifications et compléments à apporter à la convention de 1899, qui a étendu à la guerre maritime les principes de la Convention de Genève. Je me permets également de rappeler que je m'intéresse particulièrement à la question, puisque j'ai été rapporteur en 1899 de la convention que je viens de citer. La question devant revenir prochainement à la Conférence de la Haye, j'aurais le plus grand intérêt à être fixé sur les idées qui se feront jour ici sur la question de l'activité de la Croix-Rouge sur mer. Je me hasarde donc à vous faire ma demande, parce que je ne crois pas qu'il y ait là un intérêt strictement égoïste, mais bien un intérêt général, et parce que j'estime que je serai plus utile à la Haye sur cette question après avoir été éclairé par la discussion qui s'élèvera ici.

M. le **Président**.—L'observation de M. Renault est trop juste pour qu'il n'en soit pas tenu compte. Je sais que le Général Priou, qui a fait un rapport sur le rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre, est prêt à rapporter demain; on pourrait mettre cette question à l'ordre du jour.

(*Approbation.*)

M. **Renault** (France).—Je n'ai aucune initiative à prendre, mais j'ai entendu dire que le délégué anglais qui rapporte la question de la Croix-Rouge sur mer doit proposer la constitution d'une commission qui aurait à délibérer sur cette question spéciale, afin de mettre la Conférence à même de statuer. S'il en est ainsi, ne serait-il pas bon de constituer cette commission le plus tôt possible, même aujourd'hui, afin de pouvoir siéger demain matin par exemple? Ceux qui s'intéressent à cette question un peu technique pourraient ainsi délibérer plus sûrement que si la question vient sans préparation suffisante devant la Conférence, en séance plénière. Je crois que le Dr. Makins est chargé de rapporter la question au nom de la Croix-Rouge Anglaise.

M. le **Marquis de Vogüé** (France).—Je me permets de généraliser un peu la proposition de M. le Professeur Renault. Mes souvenirs des conférences antérieures me rappellent que chaque fois qu'une question a été introduite par plusieurs comités centraux, et a donné lieu à des conclusions qui n'étaient pas absolument convergentes, on a chargé une commission spéciale de prendre les différents rapports, de les fondre en un seul, et de venir devant la Conférence avec un rapport émanant d'elle et une conclusion unique. Cette méthode a été spécialement appliquée à la question de la Croix-Rouge maritime, qui a tenu une si grande place dans les conférences antérieures. Je la recommande d'autant plus aujourd'hui que la Conférence de la Haye va être saisie de certaines propositions à la discussion desquelles pourraient utilement contribuer les résolutions prises ici. Il y a donc un grand intérêt pour celui qui représentera à la Haye non seulement son pays, mais les Sociétés de Croix-Rouge, à trouver ici des indications qui puissent l'éclairer et lui servir.

Comme conclusion, je vous propose de nommer dès aujourd'hui une commission chargée d'examiner cette question, et je vous demande d'émettre en principe le vœu que chaque fois qu'une question comportera plusieurs rapports elle soit soumise à l'examen d'une commission spéciale.

M. le **Président**.—Peut-être, pour simplifier, pourrait-on charger les vice-présidents

et secrétaires de nommer cette commission en fin de séance, ce qui nous éviterait la peine de la nommer en séance plénière.

M. Renault (France).—J'ai un collègue qui s'intéresse à cette question, et qui pourra fournir des renseignements utiles à la Commission.

M. le Président.—Voulez-vous faire en fin de séance des propositions au sujet de la composition de la Commission ? ¹

Si donc vous le voulez bien, nous mettrons à l'ordre du jour de la séance de demain le rapport de M. Priou.

(Cette proposition est adoptée.)

En ce qui concerne l'organisation du secrétariat, seriez-vous d'avis que le secrétaire général fasse imprimer à la fin de chaque séance un procès-verbal succinct qui pourrait être remis aux membres de la Conférence à l'ouverture de la séance suivante ? On y adjoindrait l'ordre du jour de la séance et l'indication des réceptions.

M. de Knesebeck (Allemagne).—Il nous faudrait aussi les rapports sur les questions à l'ordre du jour. Jusqu'à présent nous n'avons aucun rapport, et il n'y a pas moyen de discuter des questions que nous n'avons pas étudiées.

M. le Président.—Les rapports sur le fonds Augusta sont arrivés. D'autres rapports sont également arrivés. Je pense que l'on fera le triage cet après-midi, et que nous pourrons les avoir demain au début de la séance.

La séance est levée à 10 heures 45.

¹ La Commission de la Croix-Rouge sur mer fut constituée, en fin de séance, de la façon suivante : S.E. le Marquis De Vogüé (France), Président, Général Baron de Gebsattel (Allemagne), Capitaine de Vaisseau Don Estevan de Loqui (République Argentine), Chevalier Konstantin d'Arneht (Autriche-Hongrie), Medical-Director John C. Wise (Etats-Unis), M. Louis Renault (France), Directeur du Service de Santé de la Marine Paul Hyades (France), Inspector-General Sir Herbert M. Ellis, K.C.B. (Grande-Bretagne), Deputy-Inspector-General Arthur W. May (Grande-Bretagne), M. George Henry Makins, C.B. (Grande-Bretagne), Lieutenant-Colonel Fillippo Rho (Italie), Dr. Nagao Ariga (Japon), Lieutenant-Général M. J. F. Thaulow (Norvège), Major W. J. Vervloet (Pays-Bas), S.E. M. de Martens (Russie).

COMMISSION DE LA CROIX-ROUGE SUR MER.

SÉANCE DU 13 JUIN 1907.

PRÉSIDENTENCE DE M. LE MARQUIS DE VOGÜÉ.

SOMMAIRE.—Lecture par M. le Professeur **Renault** de son Rapport sur la Croix-Rouge sur mer—
Discussion—Orateurs : MM. le **Président, Renault, Makins, May, Hyades, D'Arneth, Wise.**

La séance est ouverte à 9h. 30.

M. le **Président** donne la parole à M. Louis Renault (France), pour la lecture de son rapport.

M. **Renault** (France).—Voici le rapport que je propose de présenter à la Conférence :

“ La commission constituée pour examiner ce qui concerne l'action de la Croix-Rouge sur mer a bien voulu me charger de vous rendre compte brièvement de l'échange de vues qui a eu lieu entre ses membres.

Elle a d'abord constaté que les garanties essentielles à l'action bienfaisante des Sociétés de secours avaient été obtenues par la Convention de la Haye de 1899, qui, il ne faut pas l'oublier, est le premier acte international ayant reconnu officiellement l'existence des Sociétés de secours.

Des membres ont fait remarquer que, par suite de la révision, opérée l'année dernière, de la Convention de Genève de 1864, il serait à désirer que l'on supprimât dans le texte de la Convention de 1899 la référence à cette convention de 1864 destinée à disparaître par la ratification de la Convention du 6 juillet 1906, sans quoi des confusions seraient possibles.

Si, à la prochaine Conférence de la Haye, il doit être touché au texte de la Convention de 1899, ce serait le cas d'en profiter pour mettre le titre et le préambule de cette convention d'accord avec la situation actuelle. Comme il est à désirer que le lien entre les conventions de Genève et de la Haye soit maintenu, qu'il y a pour cela une raison historique et un motif de reconnaissance, il conviendrait de renvoyer à la Convention de Genève sans indiquer de date.

La commission a estimé qu'il n'y avait pas lieu de vous proposer à ce sujet une résolution spéciale. Ces explications parviendront probablement à la connaissance de quelque délégué à la Conférence de la Haye qui voudra bien les utiliser.

Il y a donc actuellement deux conventions pour l'assistance des blessés et des malades dans les guerres, la Convention de la Haye pour la guerre maritime et la Convention de Genève pour la guerre continentale. Elles sont inspirées par des principes supérieurs communs qui sont adaptés à chaque domaine spécial de la guerre. Mais il

ne faut pas croire que l'une ne peut s'appliquer qu'à l'armée de terre, et que l'autre ne peut s'appliquer qu'à l'armée de mer. Ce serait une erreur. Par exemple, il y a lieu de transporter par mer des blessés ou des malades de l'armée de terre ; la condition des navires qui les transportent, des blessés ou des malades eux-mêmes, est réglée par la Convention de la Haye, bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler de victimes de la guerre maritime. A l'inverse, des marins blessés ou malades ont été débarqués ou ont été laissés à terre à la suite d'un engagement qui y a eu lieu ; c'est la Convention de Genève qui règle leur sort. Sur ces deux points, il ne saurait y avoir de difficulté.

C'est la Conférence de Genève de 1863 qui a mis en relief cette vérité que l'assistance privée n'était efficace que si elle avait été préparée et organisée sérieusement à l'avance. L'improvisation ne peut que donner des résultats médiocres en disproportion avec les sacrifices obtenus au dernier moment. Si cela est vrai pour l'assistance sur terre, cela est encore plus vrai pour l'assistance sur mer ; la préparation y est à la fois plus nécessaire et plus difficile. La Conférence pourrait donc exprimer le vœu que, dans les divers pays, sous la forme qui leur conviendra suivant leur organisation particulière, il s'établisse des liens entre l'Administration de la Marine et les Sociétés de secours de manière à permettre à celles-ci de fournir une assistance utile et d'obtenir les moyens nécessaires à l'exercice de leur action charitable. On ne peut préciser davantage, parce qu'il s'agit d'une chose d'ordre essentiellement intérieur.

En conséquence, la commission vous propose d'adopter la résolution suivante :—

“ La VIII^e Conférence exprime le vœu que, dans les divers pays, sous la forme qui leur conviendra suivant leur organisation particulière, il s'établisse des liens entre l'Administration de la Marine et les Sociétés de secours, de manière à permettre à celles-ci de fournir une assistance utile, et d'obtenir les moyens nécessaires à l'exercice de leur action charitable.”

M. le **Président**.—Je tiens à bien établir que nous évitons avec soin tout ce qui pourrait paraître une leçon adressée à tel ou tel Gouvernement. Il y a des Gouvernements qui ont devancé les événements et qui ont fait des arrangements avec leurs sociétés locales ; il y en a d'autres qui attendent les événements. Nous n'avons pas à décider entre eux.

(Le rapport de M. Renault, mis aux voix, est adopté à l'unanimité.)

M. **Renault** (France).—En ce qui me concerne, je demande à faire une observation, que je considère comme importante, sur le rapport de M. Makins.

Le docteur Makins, à deux reprises, a touché une question de droit, notamment à un endroit que je tiens à vous signaler :

“ Les navires-hôpitaux qui accompagnent une escadre ne doivent pas être inférieurs en vitesse aux meilleurs vaisseaux de guerre. Cette difficulté peut être levée en ce qui concerne les machines, mais il vient s'y joindre celle, plus importante, de la nécessité d'une abondante provision de charbon. On peut répondre qu'à ce point de vue le navire-hôpital partage ces difficultés avec les autres navires de l'escadre et jouit comme eux des mêmes possibilités d'y remédier ; mais on doit se rappeler que les conditions de la guerre obligent le navire-hôpital à quitter l'aire de protection de l'escadre et qu'il court dès lors le risque d'être arrêté par les torpilleurs et destroyers ennemis, et dépouillé par eux de son charbon et de son équipement. Jusqu'à ce que cette difficulté puisse être levée, la situation du navire-hôpital restera sans sécurité.”

Nous ne pouvons pas laisser passer comme une chose allant de soi qu'un torpilleur a le droit d'enlever son charbon à un navire-hôpital.

M. le **Président**.—Ceci suppose qu'à un moment donné le navire-hôpital serait sorti de l'aire de protection de l'escadre. Or, l'aire de protection n'existe pas ; la protection du navire-hôpital n'est autre que son pavillon et ce n'est pas l'escadre qui le défend ; la présence de l'escadre est au contraire pour lui un danger plutôt qu'une protection.

M. **Renault** (France).—Cela pouvait s'expliquer avant la convention de 1899, mais puisque cette convention a eu pour but de donner une protection particulière aux navires-hôpitaux, j'ai trouvé cela extraordinaire. J'estime qu'il faut une explication à ce sujet, et qu'on pourrait la demander au nom de la Commission.

Il faut signaler également le premier alinéa de la page 3 du même rapport :

“Les difficultés d'emploi de tels navires commencent, etc. . . ils ne pourraient jamais se risquer en dehors de la protection de leur propre flotte sans s'exposer aux risques d'être visités et dépouillés de leur provision de charbon par quelque torpilleur ou destroyer ennemi qui viendrait à les rencontrer.”

(A ce moment, M. Makins entre en séance.)

M. le **Président**.—Nous vous remercions beaucoup, M. Makins, d'un travail aussi complet, qui nous a appris beaucoup ; il y a cependant deux points sur lesquels nous devons appeler votre attention ; ce sont les points où vous supposez qu'un navire-hôpital n'a de sécurité que lorsqu'il est dans l'aire de protection de l'escadre qu'il accompagne, et que lorsqu'il est sorti de cette aire il peut être exposé à être dépouillé de son charbon par un croiseur ennemi. La commission est unanime pour vous demander de ne pas insister sur ces points et pour vous signaler l'inconvénient qu'il y aurait à laisser passer de pareilles doctrines. La Convention a eu justement pour but de donner au navire-hôpital une protection spéciale, due à son pavillon et non pas à l'escadre qu'il accompagne ; nous allons plus loin, et nous prétendons que lorsqu'un navire-hôpital accompagne une escadre de combat, il partage ses risques et que l'escadre est un danger pour lui plutôt qu'une protection. Au contraire, quand il est séparé de son escadre, il a la protection spéciale que son pavillon lui assure en vertu des conventions diplomatiques, et le croiseur ennemi qui le dépouillerait à ce moment de son charbon et exercerait envers lui une violence quelconque manquerait aux engagements d'honneur pris par son Gouvernement et commettrait un acte de piraterie qui le ferait justement mettre au ban des nations civilisées.

(*Applaudissements.*)

MM. **Makins** et **May** (Grande-Bretagne) prennent successivement la parole en anglais pour présenter quelques remarques.

A Delegate.—Il est dit dans la convention que le charbon réservé à l'usage de l'hôpital ne peut pas être pris, mais que lorsque la quantité qui se trouve à bord est plus que suffisante pour l'usage du navire, on peut prendre le surplus.

M. **Makins** (Grande-Bretagne) dit qu'à la conférence de la Haye, certaines puissances se sont réservé le droit de pouvoir approvisionner leurs torpilleurs et leurs destroyers à l'aide de charbon trouvé en excès sur le navire-hôpital.

M. **Renault** (France).—Je n'en ai pas souvenir ; j'ai discuté la question avec l'amiral Fisher, et je ne me souviens pas qu'on ait abordé ce point.

On pourrait, je crois, déclarer que dans le cas où, sur un navire qualifié navire-

hôpital, il y aurait une quantité de charbon dépassant notablement les besoins du navire, on peut se demander si on n'a pas l'intention de détourner ce bâtiment-hôpital de sa destination normale et de s'en servir comme transport de charbon.

En dehors de cette idée, je considère comme inadmissible ce droit de réquisition exercé par un torpilleur ou un navire quelconque, qui me paraît absolument contraire au texte et à l'esprit de la convention de 1899.

M. Hyades (France).—Je crois qu'il y a une distinction absolue à faire entre un bâtiment-hôpital ayant du charbon pour ses besoins et un bâtiment qui se couvrirait du signe de la convention de Genève, qui aurait l'extérieur d'un bâtiment-hôpital et qui ne serait en réalité qu'un bâtiment faisant de la contrebande.

M. d'Arneht (Autriche).—On pourrait peut-être préciser en disant : Le charbon doit être à la place accoutumée, c'est à dire dans les soutes à charbon ; tout ce qu'il y aurait en plus, c'est-à-dire le charbon amassé sur le pont, pourrait être réquisitionné.

M. Renault (France).—On ne peut pas entrer dans ces cas particuliers et l'idée générale seule doit être retenue. Ma conclusion est que les affirmations contenues dans le rapport du Dr. Makins ne peuvent pas être acceptées par la commission, dans la forme qu'elles ont reçue.

On réserve toujours le cas de fraude, c'est-à-dire le cas où un bâtiment ne serait hôpital qu'en apparence et servirait principalement au transport du charbon pour sa flotte ; dans ce cas il y aurait abus et la conséquence naturelle pourrait être au besoin la saisie de ce bâtiment.

M. Hyades (France).—Si on laissait à un torpilleur le droit de prendre le charbon qui ne se trouve pas dans les soutes, il prendrait tout ce qu'il pourrait mettre son bord pour assurer les besoins de sa propre navigation.

M. Renault (France).—On a parlé de la quantité dépassant les besoins du navire, mais le torpilleur peut dire que les besoins du navire sont limités à la quantité nécessaire pour se rendre au port le plus proche. Le bateau-hôpital, au contraire, peut prétendre qu'ayant la mission de rester en mer le plus longtemps possible, afin de porter secours, ses besoins de charbon sont plus grands.

M. Wise (Etats-Unis).—It seems that there is a misapprehension of rights of belligerents, if the idea is conveyed that they can take from hospital ships their supply of coal, as such action would be in contravention of the International Convention of the Hague.

The position that the employment of hospital ships as "sauveteurs" in naval engagements is "chimerical," and that rescue work will be done rather by the belligerents themselves, while not established, is supported by the results at Lissa and Santiago de Cuba.

Traduction : Il semble qu'il y ait méprise sur les droits des belligérants si l'on pense qu'ils peuvent dépouiller un navire-hôpital de sa provision de charbon, car il y aurait de ce fait contravention de la Convention Internationale de la Haye.

L'opinion que l'emploi des navires-hôpitaux comme "sauveteurs" dans les combats sur mer est "chimérique," et que le sauvetage serait effectué par les belligérants eux-mêmes bien plutôt que par les navires-hôpitaux, cette opinion est confirmée par ce qui s'est passé à Lissa et à Santiago de Cuba.

M. Renault (France).—Je propose à la Commission d'adopter la résolution suivante :—

"La Commission a pris connaissance avec grand intérêt du rapport de M. Makins,

qui lui a paru donner des renseignements utiles sur ce qui a été fait; une discussion pourrait difficilement s'engager à ce sujet et elle ne propose à la Conférence aucune résolution."

(Adoptée.)

La séance est levée à 10 heures.

COMMISSION SPÉCIALE DES DÉLÉGUÉS.

SÉANCE DU 14 JUIN 1907.

PRÉSIDENTE DE M. LE MARQUIS DE VOGÜÉ.

SOMMAIRE.—Remplacement de deux Comités centraux dans le jury du Concours Impératrice Marie-Féodorovna—Mise à l'ordre du jour de la séance du lendemain de la question des Entrepôts de matériel sanitaire—Remarques de MM. le **Président, de Knesebeck, Duchaussoy.**

La séance est ouverte à 9 heures 45 minutes.

M. **Ador** (Comité International).—Le jury pour le prix Marie Féodorovna est composé de huit délégués, un nommé par le Comité International et un par la Russie, et six autres choisis par les comités centraux. Le jury est représenté cette année par l'Allemagne, l'Autriche, l'Espagne, la France, la Grande-Bretagne, l'Italie, et les Pays-Bas. Nous devons aujourd'hui tirer au sort les deux comités centraux qui seront remplacés dans le futur jury par deux autres comités centraux que nous aurons à désigner.

(Il est procédé au tirage au sort des deux comités sortants.)

M. **Ador** (Comité International).—Les Pays-Bas et l'Angleterre sont désignés par le sort.

Nous allons maintenant procéder au choix des deux comités qui seront appelés à faire partie du jury.

On propose l'Espagne et le Japon.

(Adopté à l'unanimité.)

M. le **Président**.—A la séance d'hier on a renvoyé à l'examen d'une Commission Spéciale la question des entrepôts de matériel. Nous pourrions nous occuper de la constitution de cette Commission ou décider que la Commission des Délégués en tiendra lieu.

M. **de Knesebeck** (Allemagne).—La présente commission pourrait être chargée d'étudier cette question.

M. **Duchaussoy** (France).—J'ai eu l'honneur d'avoir un court entretien avec M. de Knesebeck, et j'ai pu m'apercevoir que pour la plupart d'entre nous la question des dépôts de matériel est absolument nouvelle. Or, elle ne l'est pas. L'Allemagne avait établi il y a 15 ou 18 ans en Suisse, à Lausanne, un dépôt de matériel; M. de Knesebeck, jeune, ne se le rappelle pas.

Cette question a été abordée par moi à un congrès qui s'est tenu en 1900 à Paris, lors de l'Exposition Universelle; elle avait pour titre :

“ Est-il possible d'établir des dépôts de matériel des Sociétés de la Croix-Rouge dans un pays neutre ? ”

On avait établi ces dépôts en temps de paix en prévision d'un cas de guerre. Vous trouverez la question traitée tout au long dans le livre qui contient les rapports présentés à ce Congrès de 1900.

Je tenais à appeler votre attention sur ce point, parce que je désire différencier les deux questions suivantes :—

“ S'agit-il d'établir pour chaque nation des dépôts communs de matériel ? ”

Ou bien :

“ S'agit-il d'établir dans les pays neutres des dépôts en vue d'une guerre future ? ”

Ce sont deux questions distinctes, et je désirerais qu'on fit le départ de l'une et de l'autre.

M. le **Président**.—Ceci prouve une fois de plus l'intérêt d'une commission spéciale. Je proposerai à la Conférence de transformer la Commission des Délégués en commission spéciale.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—La question étant importante et le désir d'une étude approfondie s'étant manifesté, nous pourrions prier la Conférence de décider que la question sera encore étudiée avant notre séparation par la commission spéciale.

La Commission pourrait se réunir demain matin à 9 heures 30 minutes.

(Adopté.)

La séance est levée à 10 heures.

COMMISSION SPÉCIALE DES DÉLÉGUÉS.

SÉANCE DU 15 JUIN 1907.

PRÉSIDENTICE DE M. LE MARQUIS DE VOGÜÉ.

SOMMAIRE.—Rédaction des Vœux et Résolutions sur les questions suivantes : 1° De l'intervention des neutres dans les villes assiégées—Discussion—Orateurs : MM. le **Président, Duchaussoy**—2° Les Entrepôts de matériel sanitaire—Discussion—Orateurs : MM. le **Président, de Knesebeck, Ador, de Manteuffel, Duchaussoy, Petersen**—3° Article additionnel au Règlement des Conférences Internationales—Discussion—Orateurs : MM. **de Knesebeck, Ador, le Président**—Lecture par M. **Sanger** d'une lettre d'invitation du Comité Central des Etats-Unis relative à la prochaine Conférence Internationale—Rédaction du Vœu sur la question de l'Envoi par les Gouvernements aux Sociétés de la Croix-Rouge des Rapports officiels des guerres—Discussion—Orateurs : MM. **de Csekonics, de Knesebeck, le Président**—Rectification du **Dr. Duchaussoy**.

La séance est ouverte à 9 heures 45 minutes.

M. le **Président**.—Nous commencerons par le rapport de M. Duchaussoy.

Il n'y a pas de vœu à émettre sur le premier point : la faculté d'envoyer des médicaments et autres a été reconnue par toutes les conférences, et n'a jamais soulevé de protestations de la part de qui que ce soit.

Le second point est plus délicat et est nouveau ; il concerne l'intervention des Croix-Rouges neutres dans les villes assiégées ; il serait utile de trouver une rédaction qui pût donner satisfaction à tout le monde ; j'en ai préparé une qui pourrait servir de base :—

“ La VIII^e Conférence émet le vœu—

“ Qu'en cas de ville assiégée les Sociétés de la Croix-Rouge appartenant à des neutres soient admises, à des conditions stipulées entre les belligérants, et sous leur contrôle, à organiser l'évacuation des malades et blessés gravement atteints.”

M. **Duchaussoy** (France).—C'est très bien !

J'ai toujours stipulé dans mon rapport que l'on n'opérerait que sous le contrôle de l'assiégeant et après un examen minutieux afin d'empêcher la fraude.

(Le projet de résolution est adopté à l'unanimité.)

M. le **Président**.—La seconde question a trait au projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge dans différents pays.

M. **de Knesebeck** (Allemagne).—Je crois la question très importante.

Le premier vœu est ainsi conçu :—

“ L'expérience de la guerre russo-japonaise confirme l'urgence de l'organisation d'un réseau d'entrepôts de matériel sanitaire en temps de paix.”

Que comprend-on par un "réseau d'entrepôts" ?

Il s'agit d'un réseau de la Croix-Rouge nationale ?

M. le **Président**.—Quand il s'agit de mesures à prendre dans l'intérieur de chaque pays, ces mesures peuvent difficilement faire l'objet d'un vœu de la Conférence.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—On peut toujours conseiller quelque chose. Chaque comité central peut montrer aux autres ce qu'il a fait. Ainsi notre rapport sur la délégation que nous avons envoyée en Mandchourie se termine par une série de conclusions qui se bornent à dire : "Voilà les expériences que nous avons faites, voilà les conseils que nous donnons"; ainsi nous y voyons ce conseil : que tous les comités centraux devraient s'occuper de plus en plus de perfectionner et d'augmenter les moyens de transport parce que c'est une chose de la plus haute importance pour la guerre, puisque de ces moyens de transport dépendra le sort des malades. Dans ce rapport, il y a des choses également intéressantes pour les comités centraux, mais ce sont des choses que l'on ne peut pas voter. Je trouve qu'en général on ne peut pas voter les vœux, et qu'on ne peut voter que les résolutions; j'estime que le Comité Russe peut parfaitement nous dire : "Voilà nos expériences, voilà ce que nous conseillons aux autres comités centraux."

M. le **Président**.—On pourrait dire :—

"L'expérience des guerres récentes confirme l'urgence de l'organisation en temps de paix, dans chaque pays, d'un réseau d'entrepôts de matériel sanitaire.

"Pour que cette organisation soit à la hauteur du but qu'elle se propose, il est nécessaire qu'elle soit dirigée par un organe compétent, qui serait toujours au courant des progrès scientifiques et techniques."

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—A ce sujet, je ne crois pas qu'il serait bon de créer un nouvel organe. C'est le devoir des comités centraux de se tenir au courant des progrès scientifiques et techniques. Ces comités centraux sont composés de personnages de tous genres; nous y avons des militaires, des médecins, des juristes, même des fabricants. Je trouve qu'il ne faut pas parler d'organe compétent, car l'organe compétent, c'est le comité central. C'est aussi le devoir du comité central de se tenir au courant de ce que le service sanitaire de l'armée réclame.

Une grande partie des modèles que nous avons ici sont les mêmes que ceux qu'emploie le service sanitaire de l'armée; le service sanitaire a certaines choses que nous n'avons pas, et nous avons d'autres choses qu'il ne possède pas, mais l'important est de marcher d'un commun accord. Comme au service sanitaire de l'armée, on se tient également très au courant de ce qui se fait. Je crois que le travail du service sanitaire et l'ouvrage de la Croix-Rouge correspondent absolument, mais je suis opposé à l'idée de créer un nouvel organe.

M. le **Président**.—Il me semble que les trois articles pourraient être fondus en un seul, d'un caractère plus général et libellé sous forme de conseil plutôt que sous forme de résolution.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Je serais plutôt d'avis de maintenir les trois paragraphes, parce que chacun d'eux contient une pensée nouvelle.

Je pense qu'il ne faudrait pas parler d'un "organe compétent," mais dire :—

". . . qu'elle soit dirigée de manière qu'on soit toujours au courant des progrès scientifiques et techniques."

M. **Ador** (Comité International).—Je propose la rédaction suivante :—

"Pour que cette organisation soit à la hauteur du but qu'elle se propose, il

convient qu'elle se tienne au courant des progrès scientifiques et techniques accomplis dans chaque nation."

M. de Knesebeck (Allemagne).—Le quatrième paragraphe aura cette utilité, car il n'est déjà pas facile de se tenir au courant dans son propre pays.

M. le Président.—On pourrait ôter les mots "dans chaque pays" et mettre simplement—

" . . . qu'elle se tienne au courant des progrès scientifiques et techniques."

M. Ador (Comité International).—Voilà la rédaction à laquelle nous pourrions nous rallier :—

"Pour que cette organisation soit à la hauteur du but qu'elle se propose, il convient qu'elle se tienne au courant des progrès scientifiques et techniques."

(Approbation.)

M. le Président.—Nous passons au n° 3 :—

"Le renouvellement du matériel sanitaire se fera par la vente du dit matériel aux hôpitaux et communautés, sous le contrôle des représentants de ces institutions."

M. de Knesebeck (Allemagne).—On devrait dire "pourrait se faire." On a fait différentes expériences sous ce rapport.

Nous avons fait des envois au Transvaal, en Chine, au Japon, en Russie; nous avons toujours été obligés de renouveler le matériel. Avec les hôpitaux, cela n'a pas très bien marché. Tout cela n'est pas encore très bien organisé jusqu'à présent; nous essayons actuellement d'organiser cela avec les hôpitaux militaires.

M. le Président.—De quoi se compose le matériel? De matériel de transport? Les hôpitaux n'en ont que faire. De linge? Nous le gardons. De médicaments? On en a le moins possible, parce qu'ils se gâtent.

M. de Knesebeck (Allemagne).—Il y a le linge, la garde-robe des malades, et surtout les pansements.

M. de Manteuffel (Russie).—Nous avons commencé avec un matériel pour 14.000 lits, mais, à la fin de la guerre, la Croix-Rouge a eu 28.000 lits. Nous avons exposé des effets qui ont été employés pendant la guerre.

M. Duchaussoy (France).—Si la proposition de notre honoré confrère est maintenue, et si l'on songe à trouver les moyens de renouveler le matériel, je demanderai à changer un mot dans la rédaction. Il est dit qu'on pourrait arriver à ce renouvellement par des ventes faites aux hôpitaux civils. Je voudrais qu'on mette "par cession," car il se peut très bien qu'on donne et qu'il n'y ait pas obligation de vendre.

M. le Président.—Il n'y a pas lieu d'insister sur ce point, qui est de peu d'importance pour une conférence internationale. On pourrait supprimer purement et simplement ce paragraphe; on profitera des idées exposées, mais cela ne peut guère faire l'objet d'une délibération.

M. de Knesebeck (Allemagne).—Les objections qu'on peut faire contre les entrepôts peuvent l'être par ce paragraphe.

M. le Président.—Les objets se gâtent, dit-on. Il y a un moyen de parer à la difficulté en faisant de temps en temps des cessions. Je crois que cette question n'est pas de nature à occuper utilement la Conférence, et que nous pourrions supprimer ce paragraphe, tandis que le quatrième paragraphe demande à être étudié avec soin.

(Cette proposition est adoptée.)

4. " L'établissement de relations directes et continuelles entre les entrepôts centraux de la Croix-Rouge des différents pays serait d'une grande utilité pour le progrès de l'œuvre, ainsi que pour l'acquisition du matériel et des produits dans des conditions favorables."

M. de Knesebeck (Allemagne).—Je désire seulement parler des relations entre nos entrepôts et le Comité Russe pendant la guerre. Je ne saurais trop comment organiser les relations directes et continuelles. Pendant la guerre nous avons organisé avec le Comité Russe un échange de papiers sur toutes les commandes que le Comité Russe faisait à l'Allemagne ; ainsi tous les objets que le Comité Russe commandait en Allemagne pour ses entrepôts passaient par l'entrepôt de la Croix-Rouge Allemande.

Par exemple, le Comité Russe faisait une commande à un fournisseur quelconque ; il lui envoyait en même temps l'adresse de notre entrepôt en Allemagne, disant que s'il livrait la commande, il devait nous l'envoyer. En même temps le Comité Russe envoyait un papier imprimé sur lequel on ajoutait simplement la commande. Il nous informait de ce qu'il venait de commander à tel ou tel fournisseur. Quand la livraison était faite à notre entrepôt, les marchandises y étaient contrôlées, puis expédiées en Russie.

M. le Président.—C'était une grande garantie. Il y avait ainsi l'établissement de relations directes et continuelles pendant la guerre.

Nous avons fait quelque chose d'analogue en France. D'accord avec l'ambassade de Russie, on a fait des envois de matériel, et on a organisé des ateliers dans lesquels des femmes travaillaient sous la direction de nos dames infirmières à la confection d'objets d'après des modèles fournis. Ces expéditions se faisaient par les soins de la Société directement à la Société Russe.

M. le Professeur Petersen (Russie).—Nous voudrions que ces relations existassent non seulement pendant les guerres, mais continuellement. Si l'on a le moyen de savoir ce qu'il y a dans les entrepôts de la Croix-Rouge de chaque pays, en cas de catastrophe dans un pays, on aura la possibilité de recevoir sur demande les objets nécessaires sans perdre le temps des entrepôts des Sociétés d'autres pays. D'ailleurs, on pourra donner des informations concernant les fournisseurs des objets sanitaires dans différents pays. Enfin, on pourra se communiquer les résultats de ses expériences à propos de l'organisation des entrepôts.

M. de Knesebeck (Allemagne).—Si on disait :—

" L'établissement de relations directes et continuelles entre les comités centraux de la Croix-Rouge au sujet des entrepôts, . . . etc."

M. le Président.—On peut dire :—

" pourraient assurer dans des conditions très favorables l'acquisition de matériel et de produits, . . . etc."

M. Ador (Comité International).—Je vous propose la rédaction suivante :—

" L'établissement de relations directes et continuelles entre les comités centraux de la Croix-Rouge au sujet des entrepôts des différents pays serait d'une grande utilité pour le progrès de l'œuvre, et pourrait assurer dans des conditions très favorables l'acquisition du matériel et des produits."

M. de Knesebeck (Allemagne).—A propos des rapports continuels, on pourrait peut-être envisager que chaque comité peut s'informer auprès d'un autre comité pour savoir s'il a telle ou telle chose, et qu'il peut lui demander comment on peut s'organiser.

Je ne voudrais pas que l'on pût penser que les comités sont obligés d'entrer en relations, mais que, dès qu'un comité voudra s'informer de telle ou telle chose, il pourra s'adresser à un autre comité.

(Le texte proposé par M. Ador, mis aux voix, est adopté.)

M. Ador (Comité International).—M. de Knesebeck avait demandé qu'on fit une adjonction au règlement en ce qui concerne la distribution des rapports.

Les rapports, concluant à des résolutions à soumettre à l'approbation de la Conférence, devront être adressés à tous les comités centraux quatre semaines avant l'ouverture de la Conférence. . . .

M. de Knesebeck (Allemagne).—Quatre semaines, c'est peut-être beaucoup ; mettons quinze jours au moins.

Ne pourrait-on ajouter ce paragraphe à un article du règlement ?

M. Ador (Comité International).—On pourrait en faire un article spécial.

M. le Président.—On pourrait dire :—

“ La Conférence invite le comité central chargé d'organiser une conférence internationale à prendre ses mesures pour que les rapports, etc., . . . soient imprimés et envoyés aux divers comités centraux quinze jours au moins avant l'ouverture de la Conférence.”

M. de Knesebeck (Allemagne).—Ne serait-il pas bon d'ajouter que si le comité central envoie ses rapports trop tard, il ne peut pas s'attendre à les voir discuter, car la faute ne provient pas seulement du comité qui organise, mais aussi des autres comités ?

M. Ador (Comité International).—On peut dire :—

“ Le comité central qui n'observera pas ce délai s'expose à ce que ses rapports ne soient pas mis en discussion.”

(Ces diverses propositions sont adoptées.)

M. Sanger (Etats-Unis).—Nous avons été très heureux d'entendre la lettre écrite par MM. les Délégués Japonais en ce qui concerne l'invitation adressée à la Conférence. Certaines personnes ont pensé qu'il vaudrait mieux qu'il y ait un choix entre deux pays, et nous avons parlé de la question avec les délégués japonais, qui ont été absolument d'accord avec nous. C'est pourquoi nous avons préparé cette lettre :—

“ Le Comité National Américain de la Croix-Rouge désire faire connaître à la Conférence que si, pour diverses raisons, il apparaît dans l'intérêt de la Croix-Rouge que la prochaine Conférence ait lieu aux Etats-Unis, les délégués y recevront l'accueil le plus cordial, et que les plus grands efforts seront faits pour assurer le succès de l'œuvre importante accomplie par les délégués à la Conférence.”

Cette proposition est faite pour que les délégués puissent avoir le choix. Nous serons très contents d'aller au Japon, mais nous serons aussi très heureux de recevoir chez nous les délégués.

M. le Président.—Le comité reçoit avec la plus grande sympathie la communication qui lui est faite, mais il est obligé de faire observer que jusqu'à présent les décisions suprêmes ont été réservées au Comité International, qui décide après avoir consulté les divers comités centraux.

Cette proposition sera donc renvoyée à l'examen du Comité International, qui entrera en relations avec les comités centraux.

M. de Csekonics (Hongrie).—M. de Farkas a fait une proposition ; il a émis le vœu : “ Qu'à l'avenir, non seulement les Sociétés de la Croix-Rouge s'envoient réciproque-

ment leurs expériences sous forme de communications imprimées, mais aussi qu'elles veillent à ce que leurs Gouvernements respectifs veillent bien mettre à la disposition des Sociétés qui sont restées passives pendant une guerre, les publications en relation avec l'hygiène et la médecine militaire, afin qu'elles puissent user des expériences faites pour le soulagement des souffrances des soldats blessés et malades, ce qui est le motif principal de leur raison d'être."

Je crois que la traduction française "qu'elles veillent" est tout-à-fait impropre ; on ne peut pas mettre aux voix une proposition conçue dans ces termes. Nous sortirions de notre rôle si nous instituons une commission de contrôle.

M. de Knesebeck (Allemagne).—A ce sujet je trouve que les comités centraux devraient étudier les rapports avant de les envoyer et être responsables de ce qu'ils renferment ; je voudrais que ces rapports soient faits sous la responsabilité des comités centraux, et non sous celle des rapporteurs.

Ainsi nous voyons **M. le Comte de Csekonic** n'être pas d'accord avec son rapporteur ; je trouve que les rapports devraient obligatoirement passer par le Comité Central, et que, ces rapports une fois imprimés, le Comité Central devrait en être tenu responsable ; nous serions ainsi certains que ces rapports représentent bien l'opinion du Comité Central.

(Approbation.)

M. le Président.—Nous ferons donc cette recommandation, et inviterons nos collègues à s'y conformer.

M. de Csekonic (Hongrie).—Je suis d'accord avec mon rapporteur, mais en hongrois le même texte est beaucoup plus doux ; nous avons voulu dire, "qu'il serait agréable. . . ." ; notre idée a été celle d'une prière et non d'une obligation.

M. le Président.—Raison de plus pour que ces traductions soient révisées par chaque comité central.

Je propose la rédaction suivante :

"Les Sociétés de la Croix-Rouge sont invitées à s'envoyer réciproquement, sous forme de communications imprimées, le résultat de leurs expériences, ainsi que les communications relatives à la médecine militaire qu'elles pourraient recevoir de leurs Gouvernements respectifs."

(Cette proposition est adoptée.)

M. Duchaussoy (France).—Je désire faire une petite rectification. Je lis dans le procès-verbal succinct de la dernière séance, à la page 2, après le rapport du Dr. Guyon sur l'œuvre du bon pansement :—

"A ce sujet MM. Duchaussoy et Wise donnent quelques détails sur la technique des pansements."

Ce n'est pas cela. J'ai demandé s'il ne serait pas bon d'adopter une mesure générale internationale afin de prévenir des accidents. Il est d'usage, vous le savez, d'employer dans les hôpitaux militaires et civils des solutions colorées pour les matières toxiques. Comme la couleur n'est pas la même chez toutes les nations, il arrive, et arrivera, forcément des erreurs quand les médecins de nations diverses se trouveront en présence. Je demande qu'on adopte des couleurs uniformes pour des substances toxiques uniformes.

M. le Président.—Acte est donné à **M. Duchaussoy** de sa rectification.

La séance est levée à 10 heures 45.

II.

PROCES-VERBAUX DES SÉANCES PLÉNIÈRES.



FIELD-MARSHAL THE RIGHT HON. EARL ROBERTS, K.G., V.C.
Président de la VIII^e Conférence Internationale de la Croix-Rouge.

OUVERTURE DE LA CONFÉRENCE.

SÉANCE PLÉNIÈRE DU MARDI, 11 JUIN 1907.

PRÉSIDENCE DU FIELD-MARSHAL THE RIGHT HON. EARL ROBERTS, K.G., V.C.

SOMMAIRE.—Discours du Field-Marshal **Earl Roberts**, K.G., V.C.—Communication par M. le **Président** d'un message de **Sa Majesté la Reine Alexandra**, d'un télégramme de **Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna** et d'une lettre de **Miss Florence Nightingale, O.M.**—Discours de M. le Marquis de **Yogié**—Discours de M. le Baron de **Knesebeck**—Communication de M. **Gustave Ador** : Composition du Bureau de la Conférence.

La séance est ouverte à midi par S.E. Lord Roberts, qui souhaite la bienvenue aux membres de la Conférence, et leur transmet, dans les termes suivants, les vœux de Sa Majesté la Reine d'Angleterre et de Sa Majesté l'Impératrice douairière de Russie :

M. le Président.—My Lords, Ladies, and Gentlemen,—Her Majesty the Queen, the President of the British Red Cross Society, has deputed me to receive you on this occasion, and to tell you with what pleasure Her Majesty, who takes the deepest interest in your great and useful work, is looking forward to welcoming you at Buckingham Palace in person on Saturday next. I need not say how highly I appreciate the honour thus placed upon me, or the satisfaction it gives me to find myself in company with the representatives of so noble a society. I know what the Red Cross Society has done for sick and wounded in time of war. Since the Society was established in 1870 by that gallant soldier the late Colonel Lord Wantage, V.C., no less a sum than £500,000 have been expended in providing comforts for sailors and soldiers in hospital, and of that amount £162,000 were spent during the war in South Africa. We British soldiers appreciate most highly what has been effected during that war. We rejoice that the eighth meeting of the International Conference is being held in London, and, while expressing our gratitude for what has been done in the past, we greatly hope that the deliberations of the delegates may result in further developing the methods for alleviating the sufferings which are unavoidable in a state of war.

(Applaudissements.)

I will now read you the message from Her Majesty the Queen :—

“ It is with the greatest pleasure that I, as the President of the British Red Cross Society, welcome you all here on the occasion of the first international meeting on British soil. The

delegates may be assured that they have my warmest and most heartfelt sympathy in their united endeavours to further still more their great scheme for relieving the sufferings of the sick and wounded in time of war ; and I sincerely trust and believe that the present International Conference will be the means of carrying out in still greater perfection the noble aims of this most important work. I am sure all the delegates will rejoice with me to know that there still lives among us the pioneer of the first Red Cross movement, Miss Florence Nightingale, whose heroic efforts on behalf of suffering humanity will be recognised and admired by all ages as long as the world shall last.

(Signé) "ALEXANDRA."

Then I have a telegram from the Empress of Russia :—

"I beg your Lordship to convey to the members of the Eighth International Conference and the British Red Cross Society my best wishes for the success of their labours, of which the great and humane object has my most lively sympathy.

(Signé) "MARIE."

Then there is this letter from the secretary to Miss Florence Nightingale :—

"Miss Florence Nightingale desires me to say that she feels greatly honoured by the resolution to be proposed in connection with her name at the International Red Cross Conference to be held next week. Miss Nightingale would add that, although quite unable to take any part in the proceedings, she is always deeply interested in the objects of the Red Cross Society, and wishes success to the Conference.

"Yours faithfully,
(Signed) "ELIZABETH BOSANQUET,
"Secretary."

Traduction du discours de Lord Roberts : My Lords, Mesdames et Messieurs—
Sa Majesté la Reine, Présidente de la Société de la Croix-Rouge britannique, m'a chargé de vous recevoir à l'ouverture de cette Conférence et de vous dire avec quel plaisir Sa Majesté, qui prend le plus vif intérêt à votre grande et bienfaisante œuvre, vous accueillera en personne au Palais de Buckingham samedi prochain. Je n'ai pas besoin de dire à quel point j'apprécie l'honneur qui m'est fait et la satisfaction que j'éprouve de me rencontrer avec les représentants d'une si noble société. Je sais ce que la Croix-Rouge britannique a fait pour les malades et les blessés en temps de guerre. Depuis que la Société a été fondée, en 1870, par le vaillant officier qu'était le Colonel Lord Wantage, V.C., £500.000 au moins ont été employées en faveur des marins et des soldats dans les hôpitaux, et de ce total, £162.000 ont été dépensées pendant la guerre sud-africaine. Nous, soldats de Grande-Bretagne, apprécions aussi profondément que possible les services rendus par la Croix-Rouge durant cette guerre. Nous nous réjouissons que la VIII^e Conférence Internationale se tienne à Londres, et, en même temps que nous exprimons notre gratitude pour ce qui a été fait dans le passé, nous avons le vif espoir que les délibérations des Délégués auront pour résultat de développer encore les méthodes destinées à alléger les souffrances inévitables du temps de guerre.

(Applaudissements.)

Je vais maintenant vous lire le Message de Sa Majesté la Reine :—

“ C'est avec le plus grand plaisir qu'en qualité de Président de la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne, je vous souhaite la bienvenue à l'occasion de la première Conférence internationale tenue sur le sol britannique. Que les délégués soient assurés qu'ils ont ma sympathie la plus vive et la plus sincère pour leurs efforts, unis en vue de soulager les souffrances des malades et des blessés en temps de guerre.

“ J'ai la ferme conviction que la Conférence actuelle aura pour effet de porter à une perfection encore plus grande la réalisation du noble objet de cette grande œuvre.

“ Je suis convaincue que les délégués se réjouissent avec moi de ce que nous avons le bonheur de compter encore parmi nous l'initiatrice du mouvement de la Croix-Rouge, Miss Florence Nightingale, dont les efforts héroïques en faveur de l'humanité souffrante seront reconnus et admirés par toutes les générations aussi longtemps que le monde existera.

(Signé) “ALEXANDRA.”

Voici le télégramme de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna :—

“ Je prie Votre Excellence de transmettre aux membres de la VIII^e Conférence internationale et de la Société Britannique de la Croix-Rouge mes meilleurs souhaits pour le succès de leurs travaux, dont le but élevé et humanitaire a ma plus vive sympathie.

(Signé) “MARIE.”

Enfin voici une lettre du secrétaire de Miss Florence Nightingale :—

“ Miss Nightingale me prie de vous dire combien elle se trouve honorée par la résolution dont elle doit être l'objet au cours de la Conférence de la Croix-Rouge la semaine prochaine. Miss Nightingale ajoute que, bien qu'elle ne puisse prendre aucune part active aux travaux de la Conférence, elle témoigne toujours le plus vif intérêt à l'œuvre des Sociétés de la Croix-Rouge et fait les vœux les plus sincères pour le succès de la Conférence.

“ Veuillez agréer, etc.,

(Signé)

“ELIZABETH F. BOSANQUET,

“Secrétaire.”

M. le **Président** déclare la Conférence ouverte.—I now declare the Conference open to any other speaker.

M. le **Marquis de Vogüé** (France).—Mesdames, Messieurs,—Je dois à ce qu'on est convenu d'appeler le privilège de l'âge le grand honneur et la très agréable mission de remercier l'éminent Président de la huitième Conférence Internationale de l'aimable accueil qu'il a fait à ses membres. Il s'est fait, auprès d'eux, l'interprète éloquent des gracieuses et bienveillantes intentions de leurs Majestés le Roi et la Reine d'Angleterre. C'est aussi à leurs Majestés que s'adresse leur reconnaissance, et je suis heureux, à mon tour, d'être l'interprète des sentiments de la Conférence et de saluer en son nom, avec une respectueuse gratitude, la royale initiative qui non seulement a honoré la Conférence de la plus gracieuse et de la plus précieuse des bienvenues, mais qui, en réorganisant la Croix-Rouge Britannique, a ouvert devant elle une nouvelle ère de bienfaisante activité.

C'est avec les mêmes sentiments de respectueuse gratitude que nous avons entendu la lecture du télégramme que l'auguste Impératrice douairière de Russie a daigné

adresser à la Conférence, et que nous avons accueilli les précieux encouragements venus de si loin et de si haut.

Inaugurée sous de tels auspices, la huitième Conférence Internationale ne peut manquer de produire d'heureux résultats et d'ajouter encore au bien produit par les conférences précédentes, et peut-être, avant d'aborder ses travaux, trouvera-t-elle opportun de jeter un coup-d'œil en arrière et d'éclairer l'avenir par un retour sur le passé; peut-être aussi sera-t-il permis à un vétéran de ce passé, à l'un des derniers survivants parmi les ouvriers de la première heure, d'évoquer devant elle ses souvenirs et de résumer, en quelques traits rapides, l'œuvre accomplie par les Conférences Internationales de la Croix-Rouge pendant une période de quarante ans.

Sur trois points surtout l'action des conférences a été décisive et s'est manifestée par des résultats importants.

Le premier est la détermination précise du caractère et du rôle des Sociétés de la Croix-Rouge. Au début de l'existence de ces Sociétés, comme dans toute enfance humaine, il y a eu des jours d'incertitude et d'hésitation. Le but à poursuivre, les besoins à satisfaire, apparaissaient clairement aux yeux; les moyens d'atteindre ce but et de satisfaire ces besoins ne se révélaient pas avec la même clarté. Le mot "international" avait été imprudemment prononcé et suscitait des défiances justifiées. Il fallut la sérieuse épreuve du feu et le rude contact des réalités militaires, il fallut l'intervention souveraine des pouvoirs publics pour remettre chaque chose à son point. Les leçons de l'expérience, mises à profit, sagement rapprochées et coordonnées, ont fait prévaloir les notions justes et les définitions précises. Dans ce grand travail les Conférences Internationales ont leur part. Elles ont largement contribué à la fixation des principes et à leur divulgation universelle. Aujourd'hui, dans le monde entier, aucun doute ne subsiste sur le caractère et sur les fonctions des Sociétés de la Croix-Rouge. Il est reconnu et accepté partout, sur toute la surface de la terre, que ces Sociétés sont des institutions *essentiellement nationales*, auxiliaires des armées nationales, partageant avec elles, dans la mesure fixée par la loi de chaque pays, les devoirs militaires, partageant avec elles, sans réserve, tous les devoirs du patriotisme, tous les sentiments qu'il inspire, et même—personne ne me contredira dans cette assemblée si j'ajoute— toutes les passions du patriotisme. (*Applaudissements.*)

En accomplissant ce devoir primordial, elles savent le concilier avec le grand devoir d'humanité créé, depuis des siècles, par la conscience chrétienne, mais qui n'a été inscrit dans le droit public que de nos jours par la Convention de Genève. Enfin, le seul organisme international est le Comité de Genève, qui, soustrait par sa nature même aux responsabilités militaires, reste le lien sympathique et nécessaire entre les Sociétés nationales, le foyer des études et des efforts désintéressés, le gardien respecté des principes sur lesquels repose l'œuvre de la Croix-Rouge et des traditions léguées par ses fondateurs. C'est aux conférences de Carlsruhe et de Vienne que cette situation spéciale a été définie et reconnue; elles ont complété et confirmé en cette circonstance ce que j'ai appelé le premier des grands résultats obtenus par les Conférences Internationales.

Le second grand résultat est l'extension aux guerres maritimes des dispositions de la Convention de Genève. Cette grave question, étudiée sous toutes ses faces dans une série de conférences, depuis celle de Berlin en 1864 jusqu'à celle de Saint-Petersbourg en 1902, était mûre le jour où la généreuse initiative du magnanime Empereur de Russie

en saisit les Gouvernements. Ce sont les principes posés par nos conférences qui ont été introduits dans le droit public par la Conférence de la Haye. Ce sont nos études qui ont servi de base aux règles bienfaisantes qui ont alors été posées; nous avons le droit de revendiquer une part dans les grands bienfaits qu'elles ont déjà produit, et qu'elles produiront encore à l'avenir.

Le troisième et dernier fait que je désirais vous signaler est la mention qui a été faite des Sociétés de la Croix-Rouge dans la nouvelle Convention de Genève. Cette convention, vous le savez, remplace désormais la convention de 1864 dont elle modifie et complète certaines dispositions. Parmi les additions qu'elle a introduites dans le texte primitif figure l'extension du bénéfice de la convention aux Sociétés de secours dûment reconnues par leurs Gouvernements respectifs. Je n'ai pas à faire ressortir la grande importance de cette disposition. C'est pour nous la reconnaissance officielle et diplomatique; c'est le droit de cité accordé à nos Sociétés par la plus haute des autorités; c'est la sanction et le couronnement de nos efforts. Certes le premier mérite appartient aux Sociétés elles-mêmes: elles ont conquis leur place au soleil diplomatique par l'éclat de leurs services, par l'étendue de leurs sacrifices, par le dévouement de leurs membres, par l'abnégation et l'habileté professionnelle de leurs ambulancières, par toutes les vertus, tous les bienfaits, tous les exemples que la Croix-Rouge a inspirés depuis que la Convention de Genève en a fait le symbole de la charité militaire. Néanmoins il me sera permis d'affirmer que nos conférences en mettant ces mérites en relief, en coordonnant leurs effets, en ajoutant à l'effort individuel l'action de l'effort collectif, ont largement contribué au résultat définitif.

Tels sont, Mesdames et Messieurs, les trois grands résultats qui me semblent résumer l'œuvre des Conférences Internationales des Sociétés de la Croix-Rouge. Il est un dernier avantage qui ne figure dans aucun procès-verbal, qui n'est inscrit dans aucun acte diplomatique, et qui m'apparaît pourtant comme digne de vous être signalé. Les Conférences Internationales ont établi entre les représentants de la Croix-Rouge du monde entier, entre les états-majors des Sociétés nationales, des relations de mutuelle estime et d'affectueuse confiance qui ont grandement profité au développement de l'œuvre, et qui, en ajoutant au charme de nos réunions, ont créé des souvenirs qui ne s'effaceront pas.

Je n'insisterai pas davantage: je me borne à exprimer la confiance que la huitième Conférence Internationale se montrera digne de ses devancières, qu'elle continuera leur œuvre en produisant des fruits de science, des fruits de dévouement, des fruits de patriotisme, pour l'honneur de la Croix-Rouge et pour le soulagement de l'humanité souffrante.

(*Applaudissements.*)

M. de Knesebeck (Allemagne).—Notre doyen, S.E. le Marquis de Vogüé, s'est rendu l'interprète des sentiments qui nous animent quant aux gracieux messages dont la huitième Conférence Internationale a été saisie.

J'ai l'honneur de proposer à la Conférence de prier son illustre Président, Lord Roberts, de porter aux pieds de Sa Majesté la Reine l'humble témoignage de notre reconnaissance la plus sincère. De même, je propose de prier Lord Roberts de vouloir bien adresser un télégramme à Sa Majesté l'Impératrice Marie de Russie pour faire parvenir à Sa Majesté nos plus respectueux remerciements, en ajoutant combien la huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge est heureuse de pouvoir pour la

première fois décerner les prix du Fonds Marie Fédorovna, cette fondation si généreuse qui, sans nul doute, sera d'une grande utilité et d'une portée importante pour l'œuvre de la Croix-Rouge.

(Applaudissements.)

M. G. Ador (Comité International).—La Commission des Délégués, qui, conformément au règlement élaboré par la Conférence de Saint-Petersbourg, s'est réunie ce matin, a l'honneur de soumettre à votre approbation les propositions suivantes, en ce qui concerne la composition définitive du bureau de la VIII^e Conférence. Nous vous proposons de confirmer la nomination de S.E. Lord Roberts comme Président de la VIII^e Conférence Internationale.

(Applaudissements.)

Nous vous proposons de désigner comme vice-présidents, pour représenter la Grande-Bretagne à côté de Lord Roberts, Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B., et Sir John Furley, C.B. *(Applaudissements)*; pour le Comité International, M. G. Ador; pour l'Allemagne, S.E. le Baron von dem Knesebeck, G.C.V.O.; pour l'Autriche le Général Prince de Dietrichstein, G.C.V.O.; pour le Danemark, le Major-Général C. H. Arendrup; pour les Etats-Unis, le Colonel William Cary Sanger; pour la France, le Marquis de Vogüé; pour la Hongrie, S.E. le Comte André de Csekonics; pour l'Italie, le Comte Rinaldo Taverna; pour le Japon, le Baron Takeo Ozawa; pour les Pays-Bas, S.E. le Baron de Hardenbroek de Bergambacht; pour la Russie S.E. M. de Martens.

(Applaudissements.)

Nous vous proposons de choisir comme secrétaire-général M. Ed. Naville (Comité International), et comme secrétaires M. le Consul-Général Wunderlich (Allemagne); M. J. Tasson (Belgique); M. le Dr. Calatraveno (Espagne); M. Pérouse (France); M. Bikelas (Grèce); M. Motzfeldt (Norvège); M. le Dr. J. Åkerman (Suède); M. le Colonel Neiss (Suisse).

(Applaudissements.)

La Commission a arrêté de la manière suivante l'ordre du jour de la prochaine réunion de la Conférence :—

1. Rapport sur le fonds Augusta et sur l'attribution de ses revenus depuis la dernière Conférence et à l'avenir.

2. Organisation et fonctionnement des bureaux des prisonniers de guerre pour ce qui concerne les Sociétés de la Croix-Rouge.

3. Décisions de la nouvelle Convention de Genève, stipulées en Juin 1906, qui sont de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge.

4. Moyens de prévenir l'abus du signe de la Croix-Rouge.

5. De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre.

Ces cinq objets seront mis à l'ordre du jour de la séance de demain, et nous espérons que dans le courant de la journée les rapports imprimés concernant ces objets pourront être distribués à tous les participants de la Conférence. En passant ici cet après-midi, il est probable qu'ils trouveront à leur disposition tous ces documents qui sont aux mains du Comité Central Britannique. Vous les trouverez en tous cas au plus tard demain au commencement de la séance.

Il sera distribué également demain matin un procès-verbal succinct de la séance d'aujourd'hui, auquel sera adjoint l'ordre du jour comportant les objets qui seront

discutés, afin que chacun des membres de la Conférence puisse être au courant des questions qui seront traitées.

(Applaudissements.)

M. le Président lève la séance.—If no other gentleman wishes to address the meeting, I now declare it closed.

La séance est levée à 1 heure.

SÉANCE PLÉNIÈRE DU MERCREDI, 12 JUIN 1907.

PRÉSIDENTE DE M. LE MARQUIS DE VOGÜÉ.

SOMMAIRE.—Ouverture de la Séance par M. le Marquis de Vogüé.—Lecture par M. Naville du procès-verbal de la séance du 11 juin. Observation de M. le Baron de Knesebeck.—Communication par le Secrétaire-Général du télégramme adressé à Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna.—1^{me} Question : Sur le Fonds Augusta et l'attribution de ses revenus depuis la septième Conférence et à l'avenir. Rapporteur : M. Gustave Ador. Discussion.—Orateurs : MM. le Dr. Pannwitz, Ador, Baron Ozawa.—2^{me} Question : Organization et fonctionnement des bureaux de prisonniers de guerre en ce qui concerne les Sociétés de la Croix-Rouge.—Rapporteur : S. E. M. de Martens.—3^{me} Question : Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de La Haye.—Rapporteur : M. H. Hussenot de Senonges. Discussion — Orateurs : MM. de Knesebeck, Ozawa, Ador, de Martens, Odier. 4^{me} Question : Sur les décisions de la nouvelle Convention de Genève de juin 1906.—Rapporteur : M. le Baron de Knesebeck.—Discussion.—Orateurs : MM. de Martens, Odier.—5^{me} Question : De la répression des abus du signe de la Croix-Rouge.—Rapporteur : M. le Professeur Louis Renault.—Discussion.—Orateurs : MM. le Chevalier de Roszkowski, Ador.—Lecture par le Secrétaire-Général de l'ordre du jour de la Séance du lendemain.

La séance est ouverte à 11 heures par M. le Marquis de Vogüé.

M. le Président.—L'absence de notre éminent Président oblige les vice-présidents à se charger de la direction de la discussion. Comme étant le plus âgé des vice-présidents, le bureau m'a confié la présidence, et j'ouvre la séance.

Je donne la parole à M. le Secrétaire-Général pour la lecture du procès-verbal de la dernière séance.

M. Naville (Comité International), Secrétaire-Général, donne lecture du procès-verbal de la séance d'ouverture.

M. de Knesebeck (Allemagne).—J'avais expressément demandé qu'au télégramme adressé à Sa Majesté l'Impératrice douairière de Russie fussent ajoutés nos remerciements, nos sentiments de bonheur de pouvoir pour la première fois décerner les prix du fonds Marie Féodorovna, cette fondation si généreuse qui sera d'une grande utilité pour l'avenir de la Croix-Rouge. J'espère que cette mention figure dans le télégramme qui a été adressé hier.

M. le Président.—Je donne la parole à M. le Secrétaire-Général pour la lecture du télégramme envoyé hier par le Président de la Conférence à Sa Majesté l'Impératrice douairière de Russie.

M. le Secrétaire-Général donne lecture de ce télégramme ainsi conçu :—

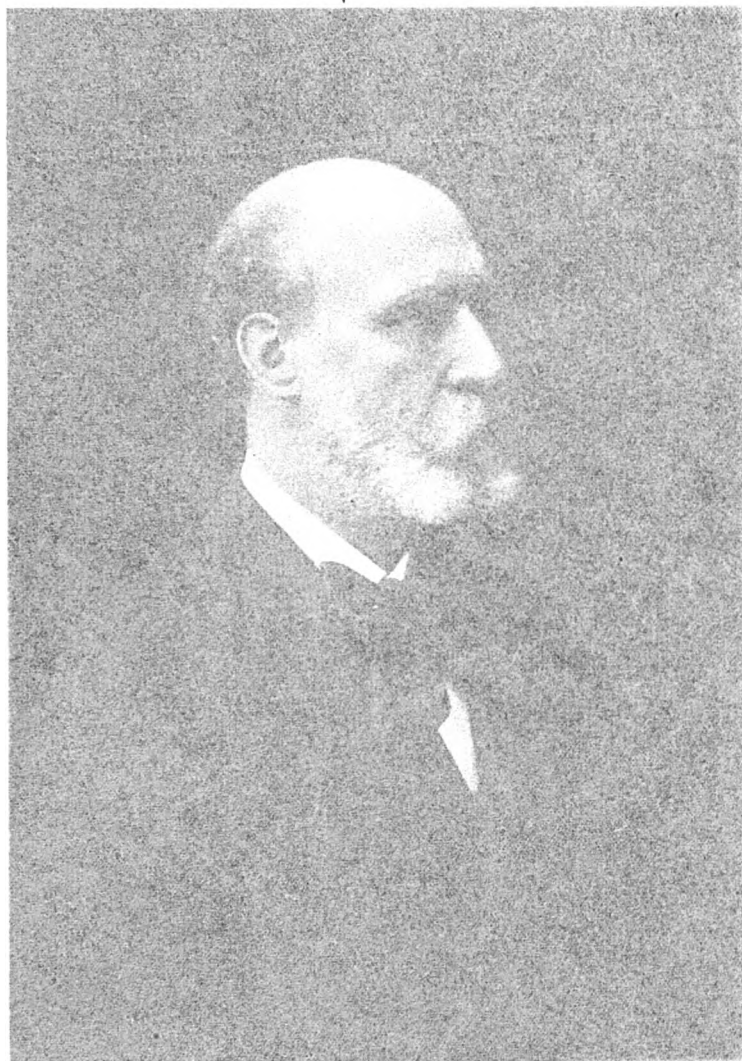
“ Your Imperial Majesty's gracious telegram from Gatchina gave the greatest pleasure to the meeting of the delegates of the International Red Cross Conference, I and all the members of which beg your Imperial Majesty to accept our most sincere and respectful thanks.

“ ROBERTS.”

M. le Président.—J'espère que vous avez satisfaction.



SÉANCE D'OUVERTURE DE LA VIII^e CONFÉRENCE A L'EXAMINATION HALL, 11 JUIN 1907.



S.E. M. LE MARQUIS DE VOGUÉ.
Premier Vice-Président de la VIII^e Conférence Internationale de la
Croix-Rouge,
faisant fonctions de Président.



S.E. M. LE MARQUIS DE VOGÜÉ.
Premier Vice-Président de la VIII^e Conférence Internationale de la
Croix-Rouge,
faisant fonctions de Président.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Nullement, ce que j'ai demandé a été omis.

M. le **Président**.—Nous pourrions réparer l'omission, que nous signale M. de Knesebeck, dans le télégramme qui sera adressé à Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna quand les résultats du Concours seront proclamés à la fin de la Conférence.

(Le procès-verbal est adopté.)

M. le **Président**.—Je donne la parole à M. Ador.

M. **Ador** (Comité International).—M. le Président, Mesdames, Messieurs,—Vous avez reçu le rapport que le Comité International a fait imprimer sur l'attribution des revenus du fonds Augusta depuis la Conférence de Saint-Pétersbourg.

Conformément aux résolutions prises à Saint-Pétersbourg, lorsque le capital a atteint la somme de 100.000 francs, grâce à la belle allocation que le Comité Central des Associations Allemandes nous a fait parvenir après la Conférence de Saint-Pétersbourg, nous avons immédiatement adressé aux comités centraux le règlement relatif à la distribution des revenus du fonds Augusta, et invité les différents comités centraux à nous faire parvenir leurs demandes, afin que les revenus de ce fonds pussent être attribués par le Comité International à la date du 7 janvier, qui correspond à l'anniversaire de la mort de l'Impératrice Augusta.

Le règlement qui a été préparé par les soins du Comité International stipule que les intérêts du fonds Augusta pourront être employés annuellement. Je ne reviens pas sur les mentions faites dans le rapport que vous avez sous les yeux, si ce n'est pour vous rappeler que, pour la première fois, le 7 janvier 1904, les revenus du fonds Augusta ont été attribués au Comité Central Danois, en vue de l'érection à Copenhague d'un hôpital modèle ; que l'année suivante, le 7 janvier 1905, les revenus ont été alloués au Comité Central des Associations Allemandes de la Croix-Rouge en faveur des œuvres d'assistance entreprises par lui au Japon et en Mandchourie.

Le 7 janvier 1906, ils ont été alloués au Comité Central de la Société Suisse de la Croix-Rouge pour une propagande active à faire au moyen de conférences avec projections lumineuses, destinées à faire voir la Croix-Rouge à l'œuvre en temps de guerre et en temps de paix.

Enfin, les revenus de 1906 ont été attribués au Comité Supérieur de la Croix-Rouge Néerlandaise à la Haye, dont la demande, déjà présentée un an auparavant, avait pour objectif l'acquisition d'un appareil Röntgen et de ses accessoires et l'aménagement d'un local pour son fonctionnement dans l'hôpital de la Croix-Rouge à la Haye.

Au 1^{er} janvier 1907, le capital du fonds Augusta s'élevait à la somme de 102.000 francs, représentée par des Consolidés de l'Etat Prussien et des obligations des chemins de fer de l'Etat Suisse. Le revenu est modeste ; c'est un revenu de 3½ % ; mais le Comité a pensé qu'il était de son devoir de sauvegarder avant tout le capital et de ne pas chercher à obtenir des intérêts trop importants.

Vous savez que la Conférence de Saint-Pétersbourg avait émis le vœu que le Comité International adressât un appel aux amis de la Croix-Rouge, et en particulier aux comités centraux qui n'ont pas encore concouru à la formation du fonds Augusta, afin d'obtenir d'eux des allocations destinées à en accroître le capital.

Nous avons eu le plaisir d'enregistrer quelques dons, en particulier un du Comité Central de Grèce, que je tiens à remercier de nouveau ici pour l'envoi qu'il a bien voulu faire d'une somme pour la constitution de ce capital. Je pense qu'il est opportun, à l'occasion du rapport que nous sommes appelés à vous présenter cette année, de renouveler

ici devant vous l'intérêt qu'il y aurait à voir grossir le capital de ce fonds dont les revenus sont affectés à un but d'utilité publique, et qui peut rendre de très grands services aux différents comités centraux de la Croix-Rouge pour réaliser un progrès dans les différents domaines dont s'occupent ces comités.

Nous avons été frappés du peu de demandes qui sont parvenues au Comité International pour l'attribution des revenus du fonds Augusta, et ceci nous amène à nous demander si la Conférence ne serait pas bien inspirée en modifiant la base sur laquelle ont été établis les règlements de Saint-Pétersbourg, et en autorisant le Comité International à ne pas distribuer chaque année les revenus du fonds Augusta, de manière que, lorsque l'occasion s'en présentera et lorsqu'une demande d'un réel intérêt sera soumise à son examen, le Comité International ait une somme un peu plus importante à distribuer au Comité Central jugé digne de l'obtenir. Vous savez en effet que, d'après les décisions de la Conférence de Saint-Pétersbourg, les revenus du fonds de Sa Majesté l'Impératrice Marie sont capitalisés pendant cinq ans et ne sont distribués qu'à la fin de chacune de ces périodes. Il y a, de ce fait, pour les exposants appelés à bénéficier des intérêts de ce fonds, une somme importante, et il serait peut-être bon d'agir de la même façon en ce qui concerne le fonds Augusta. Votre Comité International, chargé de la gestion de ce fonds et de la décision à prendre pour l'attribution des revenus, sera très heureux d'entendre à cet égard les opinions et les avis des membres de la Conférence; il est tout prêt à se conformer aux décisions et aux indications qui lui seront données.

Je ne veux pas terminer ce très court exposé sur la répartition des revenus du fonds Augusta, dans lequel j'ai eu l'occasion de rappeler maintes fois le nom de l'Impératrice, sans me faire l'interprète des sentiments de la Conférence tout entière en priant MM. les Délégués de se lever pour rendre hommage à la mémoire de celle qui en Allemagne a été la bienfaitrice de l'œuvre de la Croix-Rouge.

(L'assemblée se lève en signe d'adhésion.)

M. le **Président**.—La parole est à M. le Dr. Pannwitz pour la lecture des propositions du Comité Central allemand.

M. le Dr. **Pannwitz** (Allemagne).—Mesdames et Messieurs,—Contrairement à l'usage établi pour le fonds "Marie Féodorovna" de distribuer les intérêts tous les cinq ans, les intérêts du fonds Augusta sont à distribuer tous les ans. Aussi les montants à disposer sont-ils différents. Le fonds Augusta s'élève à cent mille francs, les intérêts à peu près à 3.000 ou 4.000 francs.

Cette somme n'est pas bien suffisante pour pouvoir perfectionner les institutions de la Croix-Rouge. C'est tout à fait autre chose, si les intérêts sont employés pour propager l'idée de la Croix-Rouge telle que l'Impératrice Augusta l'avait formée et réalisée en Allemagne. Il est connu, que Sa Majesté ne croyait pas que la tâche de la Croix-Rouge fût finie avec les secours aux blessés et malades en temps de guerre. Au contraire, l'Impératrice Augusta en premier lieu était représentante de l'idée que les sociétés ont le devoir de s'occuper sans cesse des travaux sociaux et humanitaires, aussi en temps de paix, et que cette activité est le meilleur moyen de fixer leur œuvre et d'augmenter leurs forces. En Allemagne la réalisation de cette idée de la nécessité d'une activité systématique a fait fleurir surtout les Sociétés des Dames de la Croix-Rouge d'une manière inattendue. Il n'y a point de branche de bienfaisance et d'assistance publique qui ne soit pas complétée avec succès par les secours privés organisés dans les Sociétés de la Croix-Rouge. C'est la question de

la participation de la Croix-Rouge à la lutte anti-tuberculeuse, posée par le Comité International, qui vous montre le plus clairement ces résultats des idées de Sa Majesté. De la même manière, l'activité en temps de paix, reconnue nécessaire par les Conférences Internationales de Vienne et de St. Pétersbourg, commence à fleurir aussi dans les autres sociétés de notre œuvre humanitaire, de sorte que les expériences d'un pays peuvent profiter aux autres par un échange réciproque, aussi nécessaire que favorable.

Je fais la proposition suivante :—

Le Comité International de Genève distribuera les intérêts du fonds Augusta en allouant des frais de voyage tous les ans à quelques délégués désignés par les différents comités nationaux pour visiter un certain rayon de la Croix-Rouge, et pour y étudier l'organisation de la Société, les hôpitaux, les dépôts de matériel, le service des infirmiers et des infirmières et des brancardiers, les moyens d'évacuation, etc., et, enfin, aussi l'activité en temps de paix. Les délégués, possédant les connaissances précieuses de leur pays, verront des institutions et constructions différentes, des idées nouvelles, apprendront les relations internationales, peut-être la langue étrangère. Un rapport à la fin d'un voyage circulaire pourra faire connaître leurs observations au Comité International. De telle manière vous aurez déjà pour la prochaine Conférence Internationale en 1912 une douzaine, ou, plus de personnes, qui seront vraiment experts internationaux et qui pourront servir en première ligne, à la Conférence, comme délégués précieux de leur pays.

D'après mon avis, le souvenir de l'Impératrice, dont le fonds Augusta porte le nom, serait le mieux honoré, si l'on employait ce fonds à rendre les expériences individuelles profitables à tous.

M. Ador (Comité International).—Je reçois à l'instant de M. le Major-Général Arendrup, Président de la Société Danoise de la Croix-Rouge, une proposition concernant l'attribution des revenus du fonds Augusta, et qui est ainsi conçue :—

“ L'appel qui a été adressé à tous les comités centraux de la Croix-Rouge, pour les engager à accroître le fonds de l'Impératrice Augusta, n'a pas jusqu'ici produit de grands résultats. Le Comité Grec a contribué, pour sa part, et le Comité Sud-Africain en se dissolvant a légué le solde de ses moyens au fonds nommé.

“ Je suis persuadé que tous les Comités Centraux voudraient bien aussi contribuer pour leur part si un procédé, simple et uniforme pour tous, pouvait être indiqué. Un tel procédé serait, par exemple, que les Comités Centraux qui auraient obtenu une allocation des revenus du fonds, dussent la considérer comme un emprunt sans intérêts mais à rembourser en 25 ans.

Si ces remboursements annuels étaient employés par le Comité International à acheter des valeurs portant intérêt de $3\frac{1}{2}$ ou 4 pour cent, après un certain nombre d'années, probablement après moins de 40 ans, le capital du fonds serait doublé et, continuant de s'accroître, deviendrait avec le temps si considérable qu'il serait en état de donner tout l'essor désirable à l'activité de la Croix-Rouge partout où le besoin s'en ferait sentir.

Il est vrai que la génération présente n'en profiterait pas beaucoup, mais la Croix-Rouge vivra, il faut l'espérer, pendant des générations innombrables, et les Comités Centraux de la génération présente obtiendraient ainsi l'avantage de pouvoir s'acquitter de leurs obligations envers le fonds de l'Impératrice Augusta sans en être gênés, mais allégés.”

Je crois que cette proposition, de même que celle fort intéressante, qui vient d'être

faite par M. le Dr. Pannwitz, et que je suis prêt à examiner avec intérêt et sympathie, pourrait être utilement renvoyée à l'examen d'une commission qui pourrait rapporter avant la fin de la Conférence, pour proposer les modifications qu'il y aurait lieu de faire au règlement.

M. le **Président**.—Les propositions qui vous sont soumises ont pour but d'apporter quelques modifications au legs fait par l'Impératrice Augusta.

La respectueuse déférence que nous avons pour les volontés de l'auguste testatrice nous fait un devoir de ne toucher qu'avec une grande délicatesse à ses décisions. J'estime que le meilleur mode de procéder est de renvoyer l'étude des propositions faites à une commission qui les examinera avec les sentiments que je viens d'exprimer.

Nous vous proposons de constituer cette commission de la façon suivante :—**MM. Ador** (Comité International) ; de **Knesebeck** (Allemagne) ; **Pannwitz** (Allemagne) ; de **Csekonics** (Hongrie) ; **Arendrup** (Danemark) ; **Bikélas** (Grèce).

(Cette proposition est adoptée.)

M. le Baron **Ozawa** (Japon).—I am in hearty sympathy with the proposal just made by Dr. Pannwitz. I would suggest, as an addition to his resolution that the delegates to be appointed should actually visit the battle fields on the occasion of any future war for the purpose of studying the actual working of the Red Cross Societies concerned.

M. le **Président**.—Nous passons à l'examen de la deuxième question à l'ordre du jour :—

“ Organisation et fonctionnement des bureaux de prisonniers de guerre en ce qui concerne les Sociétés de la Croix-Rouge.”

La parole est à M. de Martens.

M. de **Martens** (Russie).—M. le Président, Mesdames, Messieurs,—J'ai l'honneur de vous demander quelques moments pour vous soumettre la question à l'ordre du jour, question qui figurait déjà il y a cinq ans à l'ordre du jour de la Conférence de Saint-Pétersbourg, et qui a son origine à la Conférence de la Haye de 1899.

J'ouvre ici une parenthèse pour dire qu'en 1899, à la Conférence de la Haye, dans la convention sur les coutumes et usages de la guerre, on a créé, aux articles 10 et suivants, des Sociétés pour secourir les prisonniers de guerre et des bureaux de renseignements sur les prisonniers de guerre.

Il y a huit ans que cette création a été faite, et en 1902, à la Conférence de Saint-Pétersbourg, la même question a été soulevée de deux côtés, du côté du Comité Central Français de la Croix-Rouge ainsi que du côté du Comité Central Russe de la Croix-Rouge.

La question était la suivante : Si des Sociétés de secours aux prisonniers de guerre doivent être créées, si des bureaux de renseignements doivent être fondés, à qui incombe la charge de créer ces Sociétés ? A qui incombe la charge de créer ces bureaux ?

Les rapports français et russe dans lesquels la question a été traitée ont donné la même réponse : En temps de paix, les Sociétés de secours aux prisonniers de guerre n'ont pas de sens ; ce n'est qu'en temps de guerre que ces Sociétés peuvent être fondées. En ce qui concerne les bureaux de renseignements, ce n'est qu'en temps de guerre également qu'ils peuvent fonctionner.

Ces propositions française et russe étaient faites de commun accord.

Mais alors une autre question se posait : En cas de guerre éclatant subitement, à qui incombe la charge de créer une Société de secours ? Qui doit créer un bureau de renseignements pour les prisonniers de guerre ?

Le Comité Central Russe a cru que ce soin incombait en premier lieu aux Sociétés de la Croix-Rouge, par la raison toute simple qu'au moment où éclate une guerre il est assez difficile de créer une nouvelle Société spécialement pour les prisonniers de guerre. La Croix-Rouge existe; elle a son organisation; et comme il faut immédiatement secourir les victimes de la guerre, il est tout naturel que le drapeau de la Croix-Rouge se déploie.

D'un autre côté, on a dit que la question n'était pas encore mûre, qu'il fallait l'étudier, et la VII^e Conférence, tenue à Saint-Pétersbourg, a accepté unanimement la proposition, faite par M. Renault, d'inviter les différentes Sociétés de la Croix-Rouge à étudier la question.

Je ne sais pas quelles études ont été faites à ce sujet au sein des différentes Sociétés de la Croix-Rouge, mais je crois de mon devoir de vous soumettre quelques idées qui ont surtout en vue l'avenir, mais qui sont basées sur le passé.

La Croix-Rouge travaille pour l'avenir; le champ de la charité est ouvert à toutes les nations; chaque nation peut se trouver dans ce champ clos et doit travailler le champ ouvert à son activité et à sa bienfaisance.

Si une guerre éclate subitement, comme cela a été le cas, il est tout naturel que les parents, les femmes, les pères, et les mères s'adressent immédiatement à la Croix-Rouge pour avoir des renseignements sur le sort de leurs enfants, de leurs époux, de leurs fils. C'est la Croix-Rouge qui, par la nature des choses, est obligée de prendre toutes les mesures nécessaires afin de donner des renseignements quelconques sur le sort des malheureuses victimes des opérations militaires.

Pendant la dernière guerre entre la Russie et le Japon, la Société de la Croix-Rouge de Saint-Pétersbourg a déployé son drapeau; elle a créé un Bureau de renseignements afin d'obtenir des indications sur les prisonniers de guerre russes. Il faut dire aussi que pendant toute la durée de la guerre les autorités des Etats neutres, conformément à la Convention de la Haye, ont prêté leur secours pour l'envoi de colis postaux et autres au profit des prisonniers de guerre.

Comme sous le drapeau de la Croix-Rouge il ne peut y avoir de rancunes quelconques, et qu'il faut rendre justice à tous, je crois de mon devoir de constater devant cette Conférence que les Etats ennemis ont donné tous les secours nécessaires pour fournir les renseignements que l'on désirait. Sous ce rapport, le Bureau de renseignements japonais a toujours fourni ces données par le télégraphe et par la poste, et, fait extraordinaire dans les annales des relations internationales, malgré la guerre, les relations des Croix-Rouges des deux pays ennemis n'ont cessé d'être des plus correctes et aimables pendant toute la durée des opérations de guerre.

(Applaudissements.)

Permettez-moi d'ouvrir une petite parenthèse. J'ai dit que ces Bureaux de renseignements sur les prisonniers de guerre et ces Sociétés de secours ont été créés par la Conférence de la Paix de 1899. Vous verrez souvent dans nos discussions que c'est la Conférence de la Paix qui a créé de nouvelles institutions, qui a donné une base juridique aux desiderata exprimés, que c'est elle qui a signé la convention concernant le règne de la Croix-Rouge pendant les guerres navales. Les différentes Conférences de la Croix-Rouge ont demandé pendant nombre d'années que la Croix-Rouge soit reconnue comme signe protecteur dans les guerres sur mer et c'est, à la fin, la Conférence de la Paix qui a satisfait à ce désir.

C'est la même Conférence qui a créé cette nouvelle institution des Bureaux de

renseignements et des Sociétés de secours aux prisonniers de guerre. Le temps est venu que la Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge prenne position et s'attache avec le sérieux nécessaire à la discussion d'une question qui peut être posée par le fait des circonstances.

On se demande, si une Société de secours aux prisonniers de guerre n'est pas possible en temps de paix, qui doit la créer en temps de guerre ? Tout le monde sera d'accord, je crois, pour désigner les Sociétés de la Croix-Rouge ; c'est à elles que tout le monde s'adressera ; elles seules doivent répondre aux légitimes désirs, aux vœux, ou même aux exigences des malheureuses victimes des guerres.

Je pense donc que les Sociétés de la Croix-Rouge doivent prendre cette question en sérieuse considération ; je ne propose pas une solution définitive à l'instant, mais je désire attirer votre bienveillante et très sérieuse attention sur ce point.

Une objection a été faite lors de la Conférence de Saint-Pétersbourg : on a dit qu'employer les fonds des Sociétés de la Croix-Rouge pour secourir les prisonniers de guerre, c'était changer la destination de ces fonds ; que les Sociétés de la Croix-Rouge n'avaient pas le droit d'agir ainsi, parce que, si les prisonniers de guerre sont également des victimes de la guerre, ils ne sont pas des malades ou des blessés. Dans ce cas il faut changer les statuts des Sociétés de la Croix-Rouge, et, sous ce rapport, je puis présenter deux observations.

Quand j'ai eu l'honneur, en 1884, d'assister à la Conférence Internationale de la Croix-Rouge à Genève, le Comité Central Russe a émis l'idée que les Croix-Rouges devaient travailler non seulement en temps de guerre au profit des blessés, mais aussi en temps de paix, partout où se produit un désastre, partout où sévit une épidémie, partout où la charité humaine est appelée à rentrer dans le champ clos et à faire son possible pour améliorer le sort des victimes des souffrances de l'humanité. Partout, la Croix-Rouge doit tenir haut son drapeau !

Cette idée a été combattue en 1884, mais je suis heureux de pouvoir constater que cette idée n'a pas été abandonnée. A présent les Sociétés de la Croix-Rouge trouvent souvent en temps de paix à exercer leur activité, et je crois que par ces secours continuels donnés en temps de paix, elles ont conquis dans le cœur des nations une place qu'elles conserveront dans l'avenir.

Je crois que l'objection qui a été faite, que les fonds des Sociétés de la Croix-Rouge ne devaient servir qu'en temps de guerre, ne peut subsister, parce que les Sociétés de la Croix-Rouge travaillent aussi à présent en temps de paix. On a dit en 1902 à Saint-Pétersbourg que les prisonniers de guerre étaient des victimes de la guerre, mais n'étaient pas des malades et pas toujours des blessés.

Permettez-moi de vous rappeler un souvenir personnel. En 1874, la Conférence de Bruxelles fut convoquée par l'Empereur Alexandre II de Russie pour discuter les questions relatives aux lois et usages de la guerre sur terre. La Conférence de la Paix a consacré définitivement en 1899 ce qui a été ébauché en 1874. Dans le projet russe de 1874 figurait un article disant que les prisonniers de guerre n'étaient pas des "criminels." Un membre de la Conférence—il y a 34 ans de cela—s'est révolté en disant : "Comment pourrait-on dire que les prisonniers de guerre sont des criminels ? Ce sont des malheureux !" Et toute l'assemblée, militaires et diplomates, a acclamé cette expression et déclaré que les prisonniers de guerre n'étaient pas des "criminels," mais des "malheureux."

La Croix-Rouge existe dans tous les pays du monde pour les " malheureux " ; tous jettent les yeux sur son drapeau, et je crois que si les prisonniers de guerre ne sont pas des blessés ou des malades, ils sont toujours des malheureux tombés au champ d'honneur, ayant été forcés de déposer leurs armes. Je crois qu'ils ont droit à l'assistance, au secours et à la sympathie, non seulement de leur propre nation, mais de toutes les nations, s'ils ont vraiment dignement porté leurs armes.

Je crois que les Sociétés de la Croix-Rouge feront une bonne œuvre, qu'elles resteront dignes de leur passé et consacreront un bel avenir, en mettant sous leur drapeau et sous leur protection les prisonniers de guerre et les établissements et bureaux de prisonniers de guerre qui ont été créés par la Conférence de la Haye.

Le rapport du Comité Central russe, qui se trouve entre les mains de MM. les Délégués, se termine par les quatre propositions suivantes :

1. Les Sociétés de la Croix-Rouge sont par la force même des choses obligées de se charger du secours à prêter aux prisonniers de guerre.

2. Dès le commencement des hostilités les Sociétés de la Croix-Rouge des Etats belligérants doivent sans retard installer des bureaux de renseignements pour les prisonniers de guerre.

3. Il est désirable que ces bureaux entretiennent entre eux une correspondance directe avec le consentement préalable des autorités compétentes des pays respectifs.

4. La formation de Sociétés spéciales de secours pour les prisonniers de guerre, prévue par la Convention de La Haye de 1899, ne serait indiquée qu'en cas d'une longue durée de la guerre.

(Applaudissements unanimes.)

M. le **Président**.—Je remercie M. de Martens de son très intéressant Rapport, qui sera discuté dans quelques instants. Je donne la parole à M. Hussenot de Senonges sur les " Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de la Haye."

M. H. Hussenot de Senonges (France).—M. le Président, Mesdames, Messieurs,—Si ce n'était le très grand honneur de représenter devant vous la Croix-Rouge Française, je n'aurais jamais osé affronter cette tribune, car je suis un débutant dans la carrière humanitaire parlementaire. Permettez-moi donc de réclamer toute votre indulgence et votre bienveillante attention.

M. Hussenot de Senonges donne lecture de son rapport :

La VII^{ème} Conférence Internationale de la Croix-Rouge, réunie en 1902 à St-Pétersbourg, vota en se séparant plusieurs résolutions, parmi lesquelles figure, sous le N^o III, la résolution suivante : " Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge sont invitées à mettre à l'étude la question de savoir si elles entendent se charger des soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du règlement de la Haye."

Or, ce règlement dit : " Art. 15. Les sociétés de secours pour les prisonniers de guerre, régulièrement constituées selon la loi de leur pays, et ayant pour objet d'être les intermédiaires de l'action charitable, recevront, de la part des belligérants, pour elles et pour leurs agents dûment accrédités, toute facilité, dans les limites tracées par les nécessités militaires et les règles administratives, pour accomplir efficacement leur tâche d'humanité. Les délégués de ces sociétés pourront être admis à distribuer des secours dans les dépôts d'internement, ainsi qu'aux lieux d'étape des prisonniers rapatriés, moyennant une permission personnelle délivrée par l'autorité militaire, et en prenant

l'engagement par écrit de se soumettre à toutes les mesures d'ordre et de police que celle-ci prescrirait."

La Conférence de La Haye s'étant tenue en 1899, cette question du traitement des prisonniers de guerre figurait au programme des questions à traiter par la Conférence Internationale de la Croix-Rouge de 1902. Et, en effet, pourquoi ne pas charger les Sociétés de la Croix-Rouge de ce service nouveau? Dans la réalité, dans le passé, des Sociétés de Secours aux Blessés se sont occupées des prisonniers valides, il s'agit alors de régulariser leur intervention en ce sens et d'étendre régulièrement la sphère de leur activité. Les Sociétés de la Croix-Rouge ne sauraient pas plus exciter les défiances de l'autorité militaire pour cette mission nouvelle que pour leur mission primitive. Elles sont en contact permanent avec les administrations militaires et il n'est pas extraordinaire qu'elles prennent soin des prisonniers malades et des prisonniers valides.

Ce n'est pas en temps de paix qu'une telle organisation doit se produire, elle répugnerait au sentiment national en représentant, en quelque sorte, l'organisation de la défaite, car, s'il est des cas particuliers et intéressants dans les circonstances des prisonniers de guerre, il en est d'autres où, suivant la belle et fière déclaration du Maréchal Fabert, ils auraient dû se faire tuer pour leur drapeau et la défense de la place qui leur avait été confiée. Mais, alors, comment? par quels voies et moyens? C'est là que gît la difficulté, car, ainsi que l'a si bien précisé notre éminent Vice-Président, M^r le Professeur Renault, dans son Rapport à St.-Pétersbourg, aucune portion de nos ressources actuelles ne pourrait être détournée au profit des prisonniers de guerre; autrement, il y aurait un véritable abus de confiance, puisque ces fonds n'auraient pas la destination qui leur avait été formellement assignée. Et, en effet, nous pourrions nous trouver exposés aux justes réclamations des membres de notre société, nous faisant valoir qu'ils versent leurs souscriptions en faveur des blessés et non des prisonniers. Pour cette nouvelle mission, de nouvelles ressources seront donc indispensables. Du reste, de précieux services pourront être rendus aux prisonniers, même sans sacrifices pécuniaires. D'après l'Art. 15 du Règlement de La Haye, les délégués des Sociétés de Secours pour les prisonniers de guerre recevront des belligérants, pour elles et leurs agents, toute facilité pour accomplir leur tâche d'humanité. Les délégués de ces sociétés pourront être admis à distribuer des secours dans les dépôts d'internement . . . etc. Faute de précision, on pourrait croire que ce texte prévoit le cas où les délégués d'une Société de Secours constituée chez le belligérant A veulent aller visiter les prisonniers de leur nationalité qui sont détenus sur le territoire du belligérant B. Cela ne saurait guère se concevoir dans la pratique et cela se heurterait aux plus légitimes susceptibilités de l'autorité militaire, outre que la situation des délégués serait des plus délicates. Ce n'est pas ainsi que la Société de Secours aux Blessés Militaires entend que les choses pourraient se passer. Elle pense que la société de secours du belligérant A s'occuperait des prisonniers de guerre comme des blessés qui se trouvent sur le territoire où commande l'autorité dont elle relève. Elle visiterait donc les prisonniers de l'ennemi, pourrait leur distribuer les secours qui leur auraient été envoyés à cet effet, faciliterait les communications avec leurs familles. Si la société de secours établie chez le belligérant B acceptait la même mission, il pourrait y avoir une réciprocité de services des plus utiles. Les rapports entre les deux Sociétés seraient naturellement facilités par l'action du Comité International de Genève qui s'est déjà souvent exercée en ce sens de la manière la plus

heureuse. Cette activité charitable serait des plus utiles et pourrait s'exercer sans aucun détriment pour les services hospitaliers auxquels sont affectées les ressources de notre société.

En disant que notre société pourrait faciliter les communications des prisonniers avec leurs familles, il est bien certain que nous n'entendons nullement nous substituer à l'autorité militaire, car, ainsi que vous le savez, il existe au Ministère de la Guerre un bureau de renseignements et la question est tranchée par les règlements militaires. Nous ne voulons, comme en toute circonstance d'ailleurs, que nous mettre à la disposition de cette autorité pour faciliter sa tâche.

Ne vous semble-t-il pas alors, Messieurs, que la seule conclusion d'une application pratique pour la réalisation du traitement des prisonniers de guerre, dans les termes du règlement de La Haye, sera, dès le commencement des hostilités, de former dans le sein du Conseil une Commission spéciale ayant cet objet pour but? Elle pourrait s'adjoindre ultérieurement des initiatives charitables, qui ne manqueront pas, alors, de surgir, et former ainsi un noyau idoine qui fonctionnerait parallèlement à nos services et sans les entraver. Cette section pourrait même, si le besoin s'en fait sentir, provoquer des souscriptions spéciales en faveur des prisonniers, destinées à améliorer le régime et l'entretien fournis par l'autorité militaire. Il est bien entendu, également, et comme condition indispensable, que les membres de cette Commission devront s'engager à observer les conditions prescrites par l'Art. 15 de la Convention de La Haye, c'est à dire obtenir une permission personnelle délivrée par l'autorité militaire, et prendre l'engagement par écrit de se soumettre à toutes les mesures d'ordre et de police que celle-ci prescrirait.

Enfin, il est incontestable que la Société de la Croix-Rouge d'un des pays en guerre doit veiller à la protection des prisonniers de sa nationalité faits par l'autre belligérant. Elle leur fera parvenir par l'intermédiaire du Comité International de Genève les choses nécessaires propres à améliorer leur situation morale et matérielle et s'efforcera d'en obtenir la réciprocité.

Mais cette société devra-t-elle s'occuper aussi, à ces points de vue, des ennemis faits prisonniers par sa propre nation et se trouvant sur son territoire? Il me semble que l'affirmative ne fait pas doute, car l'esprit de solidarité sociale exige cette solution, cette société pouvant d'ailleurs, à mon avis, se faire rembourser, la guerre terminée, par la Croix-Rouge de l'autre belligérant, dont elle a aidé les nationaux, les sommes payées à leur profit. Là encore, il faudrait avoir recours à l'intervention du Comité International de Genève, dont le zèle et le dévouement sont si connus.

Telles sont les propositions qu'il nous a semblé pouvoir vous être soumises au nom du Comité Central de la Croix-Rouge Française.

M. le **Président**.—Je remercie M. de Senonges pour son intéressant Rapport, et je déclare ouverte la discussion sur la question des secours aux prisonniers de guerre posée par les deux Rapports que la Conférence vient d'entendre.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Au nom du Comité Central Allemand, je puis me rallier entièrement à la proposition faite par le Comité Central Russe quant au n° 1 et au n° 4.

Le n° 4 dit que "la formation de Sociétés spéciales de secours pour les prisonniers de guerre, prévue par la Convention de la Haye de 1899, ne serait indiquée qu'en cas d'une longue durée de la guerre."

Je voudrais ajouter à ce n° 4 que dans tous les cas où une formation spéciale serait faite elle devrait l'être comme une section spéciale de l'organisation de la Croix-Rouge, et non comme une organisation n'ayant pas de rapports avec la Croix-Rouge; il serait donc bon d'ajouter au n° 4 une formule rendant cette pensée.

En ce qui concerne les propositions 2 et 3 du Comité Central Russe, je ne puis encore faire connaître le point de vue du Comité Central Allemand; il n'a paru que ces jours derniers en Allemagne un nouveau règlement pour le service sanitaire de l'armée qui contient des paragraphes ayant trait aux soins à donner aux prisonniers de guerre. La publication étant fort récente, nous n'avons pu encore nous mettre en rapports avec nos autorités militaires pour savoir jusqu'à quel point les secours donnés aux prisonniers de guerre pourront être assurés par les comités de la Croix-Rouge.

Je suis convaincu que le Comité Central d'Allemagne pourra très prochainement entrer en rapports avec les autorités militaires et connaître les décisions relatives aux paragraphes 2 et 3 de la proposition du Comité Central Russe.

(Applaudissements.)

M. le Baron **Ozawa** (Japon).—Mesdames, Messieurs,—En conséquence de la troisième proposition de la dernière Conférence, la Société Japonaise de la Croix-Rouge a examiné la question de savoir si, oui ou non, la Société de la Croix-Rouge doit se charger de soins à donner aux prisonniers de guerre, conformément aux articles de la Convention de la Haye, et en a tiré la conclusion suivante:—

1. Que l'œuvre de la Société de secours pour les prisonniers de guerre, dont il est question dans l'article 15 de la Convention de la Haye, peut être assumée par la Société de la Croix-Rouge, car une Société de cette nature se trouve déjà en relation avec toutes les personnes charitables du pays, et parce que, comme le faisait remarquer le Professeur Renault à la dernière Conférence, il est difficile de créer une Société distincte ayant un tel but en temps de paix, et si on la crée en temps de guerre le Gouvernement ne pourra s'y fier suffisamment.

2. Que l'œuvre du bureau de renseignements sur les prisonniers de guerre, dont il est question dans l'article 14 de la même Convention, peut, du moins dans les pays en conflit, être assumée par les autorités militaires seules, et non par la Société de la Croix-Rouge, car il est besoin d'une grande autorité pour obliger les armées, les hôpitaux, et les postes de secours militaires à faire parvenir en temps et lieu des renseignements sur les prisonniers de guerre.

La dernière guerre a montré suffisamment la justesse de cette opinion, car dans notre armée le bureau de renseignements, établi au Ministère de la Guerre même, avait pour chef le Sous-Ministre de la Guerre en personne. Ce bureau jouissait par décret impérial de la plus complète autorité, et toutefois il fut difficile dans certains cas d'obtenir des renseignements, par exemple, lorsque l'armée était en marche et devait livrer une succession rapide de batailles. On devait sans cesse envoyer des instructions, montrant l'importance de la question au point de vue des lois et coutumes de la guerre entre pays civilisés.

Le bureau de renseignements dans un Etat neutre, où sont internés les prisonniers de guerre, peut être avantageusement combiné avec les fonctions de la Croix-Rouge de cet Etat.

M. **Ador** (Comité International).—Je tiens simplement à dire que le Comité International se met entièrement à la disposition des comités centraux de tous les pays et à

la disposition de tous les Gouvernements pour organiser, si on le juge nécessaire, le service des renseignements et de la transmission des réponses des prisonniers des différents pays.

C'est le privilège des petits pays et des Etats neutres de pouvoir à un moment donné intervenir utilement pour tendre une main secourable aux prisonniers d'armées belligérantes. Je me permets simplement de rappeler que lors de la guerre franco-allemande, c'est-à-dire à l'origine de l'institution de la Croix-Rouge, il avait été organisé à Bâle une agence internationale qui a précisément servi d'organe de transmission de renseignements et de secours aux prisonniers des deux armées. Ensuite, une agence a été instituée à Trieste.

Le Comité International considère que dans l'œuvre internationale de la Croix-Rouge il peut en cette circonstance rendre quelques services si on le lui demande. En conséquence, nous sommes, et nous resterons entièrement à la disposition des Sociétés de la Croix-Rouge si vous estimez qu'à un titre quelconque le Comité de Genève puisse rendre des services pour la transmission des renseignements et des secours aux prisonniers des différents pays.

(*Applaudissements.*)

M. le Président.—Je crois le moment venu de résumer la discussion. D'après les observations échangées, il semble qu'un point soit acquis. C'est qu'il n'y a pas lieu de créer des Sociétés distinctes pour s'occuper des prisonniers de guerre, et que les Sociétés existantes de la Croix-Rouge sont tout indiquées pour rendre ce service dans la mesure de leurs moyens et dans les limites tracées par l'autorité militaire.

On a proposé que, pour remplir cette mission, les Sociétés de la Croix-Rouge des belligérants fussent autorisées à entrer directement en relations afin de se communiquer réciproquement les renseignements relatifs aux prisonniers de guerre et de faire parvenir aux prisonniers les envois de leurs familles.

M. le Délégué du Japon a combattu cette proposition, et a soutenu, qu'à son avis l'autorité militaire devait se réserver exclusivement ce service.

Enfin, le Comité International, fidèle à ses traditions et appuyé sur le souvenir des services qu'il a déjà rendus autrefois dans cet ordre d'idées, s'offre pour être entre les Sociétés de la Croix-Rouge des belligérants un intermédiaire bénévole, neutre, et sympathique, en mesure de remplir, sans froisser aucun intérêt et aucune susceptibilité, la difficile et délicate mission dont il s'agit.

C'est entre ces différentes propositions que vous avez à vous prononcer, mais avant de les soumettre à votre vote je donne la parole à M. de Martens, qui a des conclusions à vous faire connaître.

M. de Martens (Russie).—Je ne puis être un ennemi ni des autorités militaires quelconques, ni des lois et coutumes qui existent en chaque pays; je trouve, au contraire, que chaque Société de la Croix-Rouge, qui peut secourir les prisonniers de guerre, doit se conformer aux lois, coutumes et statuts de son propre pays. Il n'est donc pas douteux qu'une Société de Croix-Rouge ne peut s'octroyer des droits et privilèges ou prendre des mesures sur le champ des opérations militaires sans le consentement et sans le contrôle des autorités militaires. Seulement, d'après l'expérience et d'après ma pratique personnelle, je suis convaincu que la question des secours à apporter aux prisonniers de guerre relève surtout des autorités militaires qui se mettent d'accord avec les Sociétés de la Croix-Rouge.

Les autorités militaires d'un pays qui est engagé dans une guerre sont tellement occupées par les opérations militaires qu'elles ne peuvent vraiment pas porter secours aux femmes, aux parents, aux enfants, etc., des victimes de la guerre.

Notre Bureau russe de renseignements sur les prisonniers de guerre a été attaché au Comité Central de la Croix-Rouge de Russie, mais il n'a rien fait sans la permission des autorités militaires. Entre l'autorité militaire et le Bureau de renseignements il y avait des rapports continuels, mais des rapports dans lesquels primaient toujours les exigences de l'autorité militaire. Je dis cependant que si cette question est laissée aux soins de l'autorité militaire seule, on sacrifiera les victimes de la guerre, parce que l'autorité militaire, malgré tout son désir, ne peut pas s'occuper de cette question avec le cœur et le temps nécessaires.

Pour ces raisons je trouve plus utile que ce Bureau soit placé sous le drapeau de la Croix-Rouge. Je partage tout à fait l'avis du Baron de Knesebeck que si une Société particulière de secours aux prisonniers de guerre se crée, elle doit faire partie de la Société de la Croix-Rouge du pays.

J'estime, enfin, qu'il n'y a pas de divergences sur l'idée fondamentale. Pour faciliter nos travaux, je me permettrai de réunir les quatre propositions du rapport russe dans cette seule proposition :—

“ La VIII^e Conférence Internationale de la Croix-Rouge exprime le vœu que les Sociétés de la Croix-Rouge se reconnaissent, par la force même des choses, obligées de porter secours aux prisonniers de guerre, conformément aux stipulations de la Convention de la Haye de 1899, et dans les limites posées par les lois et coutumes de leur propre pays.”

Je crois que cette stipulation reconnaît le devoir des Sociétés de la Croix-Rouge de se charger de ce secours suivant les bases établies par la Conférence de la Haye, et en même temps en se conformant aux lois et coutumes de leur pays. C'est alors l'autorité militaire qui posera les limites aux Sociétés de la Croix-Rouge.

M. Odier (Comité International).—J'avais demandé la parole avant d'entendre les dernières déclarations de M. de Martens.

Nous étions en présence de deux rapports, celui de la Société Russe et celui de la Société Française. La Société Russe avait terminé son rapport par la rédaction de quatre propositions, dont deux ont été approuvées d'ores et déjà par le représentant du Comité Allemand, sous réserve de se rallier plus tard aux autres propositions. D'autre part, le rapport de la Société Française ne concluait pas sous une forme précise, mais se déclarait sympathique à l'idée et indiquait de quelle façon le Comité Central Français pensait que cette idée pouvait être réalisée.

Je crois que nous sommes tous absolument d'accord sur le principe. M. de Martens a très heureusement caractérisé les prisonniers de guerre en disant que nous devons les considérer comme des malheureux, comme des victimes de la guerre, dignes d'intérêt comme les blessés et les malades.

Ainsi qu'il l'a dit justement, les malheureux prennent de plus en plus l'habitude de regarder vers la Croix-Rouge comme vers un phare lumineux d'où le secours peut arriver à toutes les infortunes. Qu'il y ait une calamité nationale, une famine désolant un pays, ou d'autres événements de ce genre, instinctivement les populations se tournent vers la Croix-Rouge pour lui demander aide et protection. Il est donc naturel qu'on ait pensé à étendre l'activité de la Croix-Rouge à ces catégories de malheureux. Seulement, le règlement de la Haye prévoit simplement la création de Sociétés de secours

pour les prisonniers de guerre ; de sorte qu'il pourrait être un peu excessif de dire, comme le disait le n° 1 de la première proposition russe : " Les Sociétés de la Croix-Rouge sont, par la force même des choses, obligées de se charger du secours à prêter aux prisonniers de guerre."

On peut admettre la formation, dès le début des hostilités, de Sociétés spéciales pour venir en aide aux prisonniers de guerre ; ce ne serait qu'à défaut de formation immédiate de Sociétés spéciales que la Croix-Rouge aurait à intervenir. Une fois ces Sociétés spéciales créées, il est naturel qu'elles se mettent en rapport les unes avec les autres, et, par le fait même des rapports existant déjà entre les Sociétés de la Croix-Rouge, il est naturel que ces Sociétés spéciales pour les prisonniers de guerre ou les comités de la Croix-Rouge, voulant fonctionner pour les prisonniers de guerre, se mettent en rapport entre eux dès le début des hostilités.

La nouvelle rédaction formulée par M. de Martens me paraît parfaitement donner satisfaction aux idées qui me semblent être celles de l'unanimité des membres de cette assemblée.

En ce qui me concerne, je me déclare complètement d'accord avec les principes exposés dans la dernière rédaction proposée par M. de Martens, sauf à préciser ce point qu'à défaut de formation de Sociétés spéciales, il est désirable que les Sociétés de la Croix-Rouge organisent dès le début des hostilités des Sociétés pour venir en aide aux prisonniers de guerre.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—A la suite de la rédaction trouvée pour la proposition russe, je me crois obligé d'appuyer encore cette proposition en montrant jusqu'à quel point les Sociétés de la Croix-Rouge sont, par la force des choses, obligées d'étendre leurs soins aux prisonniers de guerre. Le débat qui vient d'avoir lieu sur cette question n'est au fond qu'un débat théorique. Il est principalement question des soins à donner aux prisonniers de guerre et de la création de bureaux de renseignements. N'oublions pas que parmi les prisonniers de guerre se trouveront avant tout des malades et des blessés, car ce sont souvent les blessés qui deviennent prisonniers de guerre. Comment voulez-vous qu'un blessé prisonnier ne soit pas secouru par la Croix-Rouge parce qu'il est prisonnier ? C'est une impossibilité.

Ainsi, après la guerre russo-japonaise, un certain nombre de prisonniers japonais, qui étaient restés en Russie pendant la guerre, ont été renvoyés dans leur pays. Ils ont traversé l'Allemagne. Le Comité Central Allemand a appris que parmi ces prisonniers se trouvaient des blessés et des malades ; il s'est immédiatement occupé des soins à leur donner. Il a envoyé à la frontière un train dans lequel se trouvaient les appareils nécessaires pour pouvoir coucher les malades et les blessés. Ce train a traversé l'Allemagne, et à chaque station les comités de la Croix-Rouge se sont occupés de ces prisonniers et les ont soignés. On a gardé un certain nombre de ces malades qui ne pouvaient continuer leur voyage, et on les a soignés dans les hôpitaux de la Croix-Rouge Allemande jusqu'à leur guérison, je dois dire malheureusement aussi, jusqu'à leur mort, car quelques-uns ont succombé.

Voici un exemple qui prouve que la Croix-Rouge doit et peut s'occuper des prisonniers de guerre, non seulement par la création de bureaux de renseignements, mais par le don de soins.

Je crois donc la proposition russe absolument acceptable par tous les comités centraux de la Croix-Rouge.

M. le **Président**.—Vous ne demandez plus aucune modification ?

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Aucune.

M. de **Martens** (Russie).—Avec la permission de notre Président, j'ai l'honneur de relire encore une fois la proposition que j'ai faite, en y joignant une petite addition proposée par M. Ador, représentant du Comité International :—

“ La VIII^e Conférence Internationale de la Croix-Rouge prend acte de la déclaration du Comité International de Genève de servir d'intermédiaire, le cas échéant, entre les comités centraux, et exprime le vœu que les Sociétés de la Croix-Rouge se reconnaissent, par la force même des choses, obligées de porter secours aux prisonniers de guerre, conformément aux stipulations de la Convention de la Haye de 1899, et dans les limites posées par les lois et coutumes de leur propre pays.”

(La proposition ainsi complétée est adoptée à l'unanimité.)

(*Applaudissements.*)

M. le **Président**.—Je crois être l'interprète de la Conférence en remerciant les rapporteurs du soin et de la délicatesse avec lesquels ils ont traité cette grave question. Je pense que la Conférence s'associera aux remerciements que je leur adresse au nom de tous.

(*Applaudissements.*)

M. le **Président**.—L'ordre du jour appelle la discussion du rapport sur les dispositions de la nouvelle Convention de Genève de juin 1906, qui intéressent les Sociétés de la Croix-Rouge.

Je donne la parole à M. de Knesebeck.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Vous avez entre les mains, Messieurs, un rapport du Comité Central Allemand, qui traite cette question. Je me permettrai de lire les articles de la Convention de Genève qui se rapportent à l'activité des Sociétés de la Croix-Rouge et d'ajouter ce qu'il y aurait à dire au sujet du contenu de chaque article.

Je dois rappeler que l'ancienne Convention de Genève, signée en 1864, ne connaissait pas les Sociétés de la Croix-Rouge ; cette convention ne s'appliquait qu'aux armées et aux services sanitaires des armées. Il n'a jamais été question d'une Société de secours, par le simple fait qu'en 1864 les Sociétés de secours n'existaient pas.

La première Convention de Genève a établi le principe que tous les soins possibles sont à donner aux malades et aux blessés pendant la guerre, et qu'on doit les mettre sous la protection de la Croix-Rouge et les sauvegarder devant les périls qui pourraient les menacer puisqu'ils ne sont plus des combattants.

Ce principe a fait surgir partout le désir de faire tout le possible pour l'amélioration du sort des blessés ; il a fait surgir les Sociétés de secours comme élément supplémentaire des soins à donner aux blessés par le service sanitaire de l'armée et fait créer une organisation où la nation tout entière puisse trouver le moyen de secourir les blessés et les malades de la guerre.

La Convention de Genève, signée en 1864, a été maintenue jusqu'à 1906. Pendant l'intervalle, et à plusieurs reprises—à Vienne et à Saint-Pétersbourg—les Conférences de la Croix-Rouge se sont occupées de la question de savoir comment le service international, c'est-à-dire le secours des neutres dans les guerres, pouvait être définitivement réglé.

Il était absolument nécessaire de régler cette question, car, d'une part, la Convention n'en parle pas, et, d'autre part, le développement des Sociétés de la Croix-Rouge n'a

pas été le même dans tous les pays ; les unes se sont développées rapidement, les autres lentement.

Par suite de cet état de choses, des inconvénients assez graves se sont produits qui pouvaient porter atteinte à l'idée même de la Croix-Rouge.

La question devait donc être définitivement réglée. A Vienne et à Saint-Pétersbourg nous avons essayé de l'examiner, et l'on est tombé d'accord sur quelques stipulations qui, à cette époque, ne pouvaient avoir quelque valeur que pour les Sociétés de la Croix-Rouge elles-mêmes.

Lorsqu'en 1906 les Etats se réunirent de nouveau pour réviser la Convention de Genève, le Comité Central Allemand trouva que le moment était venu d'essayer de faire adopter dans les stipulations de la Convention de Genève les décisions qui avaient été prises par deux conférences internationales qui avaient précédé la Conférence de Genève. Cette intervention a eu pour résultats de faire nommer les Sociétés de secours dans la Convention de Genève, de déterminer les secours qu'elles peuvent donner, et de reconnaître les droits et les devoirs qu'elles auront à l'avenir.

La question est maintenant tranchée, et il n'y a plus lieu pour le moment de prendre de nouvelles résolutions à cet égard.

Le Comité Central Allemand, et avec lui le Comité Central Russe et le Comité Central Néerlandais, ont été cependant d'avis de fournir à cette Conférence un résumé qui puisse éclairer tous les comités centraux sur les devoirs et les droits qu'ils ont acquis par la nouvelle Convention de Genève.

Je me permettrai, je le répète, de faire la lecture des articles et de dire en peu de mots en quel sens ils affectent l'activité de la Croix-Rouge.

L'article 9 dit :—

“ Le personnel, exclusivement affecté à l'enlèvement, au transport, et au traitement des blessés et des malades, ainsi qu'à l'administration des formations et établissements sanitaires et les aumôniers attachés aux armées seront respectés et protégés en toute circonstance ; s'ils tombent entre les mains de l'ennemi, ils ne seront pas traités comme prisonniers de guerre.

“ Ces dispositions s'appliquent au personnel de garde des formations et établissements sanitaires dans le cas prévu à l'article 8, n° 2.”

L'article 10 dit :—

“ Est assimilé au personnel visé à l'article précédent le personnel des Sociétés de secours volontaires dûment reconnues et autorisées par leur Gouvernement, qui sera employé dans les formations et établissements sanitaires des armées, sous la réserve que le dit personnel sera soumis aux lois et règlements militaires.

“ Chaque Etat doit notifier à l'autre, soit dès le temps de paix, soit à l'ouverture ou au cours des hostilités, en tous cas avant tout emploi effectif, les noms des Sociétés qu'il a autorisées à prêter leur concours, sous sa responsabilité, au service sanitaire officiel de ses armées.”

Ces deux articles autorisent, d'une part, les Sociétés des pays neutres à prêter secours, et, d'autre part, tracent les limites nécessaires pour éviter les abus et empêcher les personnes ou les organisations non dûment autorisées à offrir leurs services et les Gouvernements à les accepter.

L'article 11 dit :—

“ Une Société reconnue d'un pays neutre ne peut prêter le concours de ses

personnels et formations sanitaires à un belligérant qu'avec l'assentiment préalable de son propre Gouvernement et l'autorisation du belligérant lui-même.

“ Le belligérant qui a accepté le secours est tenu, avant tout emploi, d'en faire la notification à son ennemi.”

L'article 12 dit :—

“ Les personnes désignées dans les articles 9, 10, et 11 continueront, après qu'elles seront tombées au pouvoir de l'ennemi, à remplir leurs fonctions sous sa direction.

“ Lorsque leur concours ne sera plus indispensable, elles seront renvoyées à leur armée ou à leur pays dans les délais et suivant l'itinéraire compatibles avec les nécessités militaires.

“ Elles emporteront alors les effets, les instruments, les armes, et les chevaux qui sont leur propriété particulière.”

Ces articles donnent aux Sociétés, à leur personnel, et à leur matériel une sécurité fort désirable. L'article 16 traite du matériel :—

“ Le matériel des Sociétés de secours admises au bénéfice de la Convention conformément aux conditions déterminées par celle-ci, est considéré comme propriété privée, et comme tel respecté en toute circonstance sauf le droit de réquisition reconnu aux belligérants selon les lois et usages de la guerre.”

La même sécurité assurée au personnel est ici assurée au matériel.

Nous passons maintenant à un chapitre intitulé—“ Du Signe Distinctif.”

L'article 21 dit :—

“ Le drapeau distinctif de la Convention ne peut être arboré que sur les formations et établissements sanitaires qu'elle ordonne de respecter et avec le consentement de l'autorité militaire. Il devra être accompagné du drapeau national du belligérant dont relève la formation ou l'établissement.

“ Toutefois les formations sanitaires tombées au pouvoir de l'ennemi n'arboreront pas d'autre drapeau que celui de la Croix-Rouge aussi longtemps qu'elles se trouveront dans cette situation.”

L'article 22 dit :—

“ Les formations sanitaires des pays neutres qui, dans les conditions prévues par l'article 11, auraient été autorisées à fournir leurs services, doivent arborer, avec le drapeau de la Convention, le drapeau national du belligérant dont elles relèvent.

“ Les dispositions du deuxième alinéa de l'article précédent leur sont applicables.”

Cet article semble écarter à jamais l'usage qui s'était établi que les délégations d'un pays neutre arboraient à côté du drapeau du pays pour lequel et dans lequel elles étaient venues pour apporter du secours le drapeau de leur propre nation. C'est regrettable, mais il faut se dire, je crois, que, selon les usages établis et selon les prescriptions nécessaires pour le fonctionnement des services sanitaires des armées, le service sanitaire de la Croix-Rouge doit être entièrement enrôlé dans le service officiel. Nous devons renoncer à ce privilège, qui en était un et que nous nous étions accordé.

L'article 23 dit :—

“ L'emblème de la Croix-Rouge sur fond blanc et les mots ‘ Croix-Rouge ’ ou ‘ Croix de Genève ’ ne pourront être employés, soit en temps de paix, soit en temps de guerre, que pour protéger ou désigner les formations et établissements sanitaires, le personnel et le matériel, protégés par la Convention.”

Cet article m'oblige à m'arrêter un instant. D'après la formule employée, il paraît avoir un effet et une portée que nous ne désirons pas. Je crois que nous sommes tous persuadés—et nous en avons fait l'expérience—qu'une Société de la Croix-Rouge qui désire être active et fonctionner convenablement en temps de guerre doit fonctionner pour des œuvres de paix.

Il est impossible qu'une Société qui ne fonctionne pas en temps de paix, qui n'a qu'une seule pensée, celle de préparer la guerre, pensée qui n'est pas sympathique aux populations, ne devienne inactive après quelque temps, et que son personnel, son matériel, tout ce qui la compose, ne se rouille.

Les Sociétés de la Croix-Rouge doivent naturellement, en premier lieu, faire tout ce qui est nécessaire pour préparer la guerre, mais il entre tant de choses dans cette rubrique "préparation de guerre" qu'à première vue vous pensez que ces choses n'ont rien à faire avec la guerre; et cependant, si vous entrez dans le fond des choses, vous voyez que les branches d'activité que la Croix-Rouge embrasse aujourd'hui sont pour ainsi dire toutes des préparations à la guerre.

Il faut que les Sociétés de Croix-Rouge pendant les années de paix—et, grâce à Dieu, comme Allemand, je puis dire que nous avons eu 37 années de paix—deviennent un élément populaire dans le pays; il faut que la nation tout entière ait le sentiment que la Société de la Croix-Rouge est la première Société de secours du pays, et qu'elle se dise:—"Là où le secours est nécessaire, où nous désirons qu'il soit apporté, c'est toujours la grande et belle organisation de la Croix-Rouge qui le portera, et c'est à elle que nous nous adresserons."

(Applaudissements.)

Si les Sociétés de secours de la Croix-Rouge se bornent à porter leur activité sur des buts protégés par la Convention de Genève, elles trouveront bien vite des moments désagréables en se heurtant à des choses qui ne sont pas protégées par la Convention de Genève.

Je ne veux pas présenter de résolution à la Conférence. Je crois être d'accord avec les délégués des comités centraux de la Croix-Rouge ici représentés en espérant que les Gouvernements n'appliqueront jamais ce paragraphe d'une manière fâcheuse, de manière à entraver le développement de l'œuvre de la Croix-Rouge.

Je voudrais donner encore quelques exemples pour appuyer ce que je viens de dire. Les Croix-Rouges se composent de beaucoup d'éléments de différentes sortes; nous parlerons d'abord des associations de femmes et de dames. Croyez-vous qu'il sera possible d'obliger ces femmes et ces dames à ne voir que cette partie de l'activité de la Croix-Rouge? Ne croyez-vous pas que la femme élargira immédiatement son champ d'activité? Là se posera toujours la question de la bien diriger, de lui donner le point de vue, et de ne pas permettre de trop grands écarts.

Parmi les différentes sortes d'activité des Sociétés de femmes, je ne veux en citer qu'une, les enfants. Sans ces Sociétés de femmes nous ne pourrions rien faire.

(Applaudissements.)

Croyez-vous possible d'éviter que les femmes s'occupent des enfants? Je ne le crois pas; je crois qu'il faut les laisser s'en occuper, car l'enfant que la femme soigne, dont elle améliore la santé, sera un jour un soldat. C'est aussi de cette manière qu'on sert l'armée et qu'on sert la patrie.

(Applaudissements.)

Naturellement, dans la Convention de Genève, il n'est pas question d'enfants.

Parlons d'autre chose. Pensons à la grande activité que la Croix-Rouge met dans le combat contre la tuberculose. Ceci ne se trouve pas non plus dans la Convention de Genève, mais c'est tellement important pour tout le monde, et pour les armées en particulier, que l'on ne devrait qu'applaudir à cette occupation de la Croix-Rouge, et l'encourager.

Il y a encore autre chose. Si vous visitez ici, à Londres, l'Exposition de la Croix-Rouge, qui paraît si modeste en entrant, car on ne voit pas de choses faisant grand éclat, vous verrez que dans tous les comités centraux on a beaucoup travaillé, on a désiré faire tout son possible, pour l'amélioration du sort des blessés. Il y a dans cette exposition une toute petite place, fort modeste, devant laquelle je vous engage à vous arrêter; c'est la place où se trouvent les gravures de la Croix-Rouge Italienne, qui a entrepris depuis bien des années d'assainir la campagne de Rome. Vous savez tous ce qu'est cette campagne; nous y avons été, nous l'aimons, et elle a peut-être peuplé de ses images beaucoup de nos rêves; mais nous savons aussi qu'elle renferme des germes d'une maladie mortelle.

Jadis Madame de Stael a parlé de ce sol trois fois imbibé de gloire qui dédaigne de produire. Ce sol a produit une pensée merveilleuse: il a suggéré à la Croix-Rouge Italienne la pensée de l'assainir. Elle y est parvenue, et si vous lisez les chiffres, vous verrez que c'est un travail auquel on ne saurait trop applaudir, mais qui cependant n'est pas prévu par la Convention de Genève. Ne croyez-vous pas que ce travail sera plus cher aux Italiens parce qu'il aura été fait par la Croix-Rouge?

Je ne veux pas continuer à citer des exemples; ceux que j'ai donnés suffisent; je crois avoir prouvé que cet article renferme un danger, et qu'il faut prier tous les Gouvernements de ne pas l'appliquer rigoureusement.

L'article 27 dit:—

“Les Gouvernements signataires, dont la législation ne serait pas dès à présent suffisante, s'engagent à prendre ou à proposer à leurs législatures les mesures nécessaires pour empêcher en tout temps l'emploi, par des particuliers ou par des Sociétés autres que celles y ayant droit en vertu de la présente Convention, de l'emblème ou de la dénomination de Croix-Rouge ou Croix de Genève, notamment, dans un but commercial, par le moyen de marques de fabrique ou de commerce.

“L'interdiction de l'emploi de l'emblème ou de la dénomination dont il s'agit produira son effet à partir de l'époque déterminée par chaque législation et, au plus tard, cinq ans après la mise en vigueur de la présente Convention. Dès cette mise en vigueur il ne sera plus licite de prendre une marque de fabrique ou de commerce contraire à l'interdiction.”

L'article 28 dit:—

“Les Gouvernements signataires s'engagent également à prendre ou à proposer à leurs législatures, en cas d'insuffisance de leurs lois pénales militaires, les mesures nécessaires pour réprimer, en temps de guerre, les actes individuels de pillage et de mauvais traitements envers des blessés et malades des armées, ainsi que pour punir, comme usurpation d'insignes militaires, l'usage abusif du drapeau et du brassard de la Croix-Rouge par des militaires ou des particuliers non protégés par la présente Convention.

“Ils se communiqueront, par l'intermédiaire du Conseil Fédéral Suisse, les dispositions relatives à cette répression, au plus tard dans les cinq ans de la ratification de la présente Convention.”

Ces articles se rapportent à un travail spécial que les Conférences de la Croix-Rouge ont fait dans ces dernières années . . .

M. le **Président**.—Il s'agit là d'une question spéciale qui viendra tout à l'heure à l'ordre du jour.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Je terminerai donc en constatant que, pour la première fois, depuis que les Conférences Internationales de la Croix-Rouge se réunissent, l'œuvre de la Croix-Rouge a été consacrée par un acte signé par tous les États de l'Europe.

(*Applaudissements.*)

M. de **Martens** (Russie).—Le Comité Central Russe n'a également chargé de faire quelques observations sur le rapport soumis à votre attention par M. de Knesebeck. Ce rapport a été tellement lucide et concluant que je me bornerai à dire quelques mots qui peut-être seront une réponse aux observations très judicieuses qui ont été faites.

M. de Knesebeck a attaché une grande importance à l'article 23 de la Convention, qui dit que l'emblème de la Croix-Rouge sur fond blanc et les mots " Croix-Rouge " ou " Croix de Genève " ne pourront être employés, soit en temps de paix, soit en temps de guerre, que pour protéger ou désigner les formations et établissements sanitaires, le personnel et le matériel, protégés par la Convention.

Sous ce rapport, je crois que tous ceux qui ont travaillé à la Conférence de Genève de l'an passé—et nous avons l'honneur de voir ici le Président de la Conférence et son excellent rapporteur, M. Renault—sont d'avis que la nouvelle Convention de Genève n'a jamais eu la moindre intention de limiter l'activité des Sociétés de la Croix-Rouge. C'est tout le contraire, et sous ce rapport je crois que les craintes qui, d'une manière si éloquente, ont été exprimées par le Baron de Knesebeck, sont vaines ; il a peut-être regardé les choses trop en noir.

Les différentes Sociétés de la Croix-Rouge existent depuis 1863 ; des conférences ont eu lieu depuis 1869, et tous les cinq ans maintenant nous nous réunissons. Si vous prenez notre " Magna Charta libertatum " savoir la Convention de Genève de 1864, qui existait pour les différentes Sociétés de la Croix-Rouge depuis 1864 jusqu'à 1906, et si vous l'examinez, vous verrez qu'on n'y parlait pas des Sociétés de la Croix-Rouge et qu'on y parlait seulement des secours aux blessés militaires.

Ces Sociétés se sont entendues, ont travaillé, et ont conquis la sympathie de tout le monde civilisé. Pourquoi ?

Parce qu'il y a dans ces Sociétés quelque chose de plus sacré que toutes les conventions et traités internationaux : il y a le cœur humain, qui fait travailler les Sociétés de la Croix-Rouge ; il y a la conviction profonde qui fait secourir les blessés et malades sur le champ de bataille et les malades et les malheureux en temps de paix.

Jusqu'à présent les Sociétés placées sous le drapeau de la Croix-Rouge ont travaillé avec un succès brillant et universellement reconnu et jamais un Gouvernement n'a mis d'obstacles à leur travail. Maintenant que par la nouvelle Convention 34 Puissances ont reconnu ces Sociétés comme légales, peut-on vraiment s'imaginer que ces mêmes Gouvernements créeront des difficultés à l'activité en temps de paix de ces mêmes Sociétés, lorsqu'elles travailleront pour les malheureuses victimes d'épidémies, de désastres, d'inondations, etc. ?

Je crois qu'à ce point de vue il n'y a pas le moindre danger. Nous pouvons travailler tranquillement, espérer avec confiance que les Gouvernements ratifieront aussi vite que

possible la nouvelle Convention de Genève, et remercier le bon Dieu pour l'autorité et la sympathie que nous avons conquises dans le monde entier.

(Applaudissements.)

M. Odier (Comité International).—L'honorable M. de Martens a bien voulu invoquer le témoignage du Président de la Conférence qui a révisé l'an dernier la Convention de Genève. En cette qualité, je me permets de ratifier d'une façon absolue ce qui vient d'être dit par M. de Martens sur l'article 23 à propos duquel M. le Baron de Knesebeck a formulé certaines craintes.

Il y a lieu de constater que, dans la nouvelle Convention, pour la première fois, les Sociétés de secours volontaires ont obtenu une consécration officielle, que leur concours est maintenant admis, désiré même, comme un appoint au service sanitaire des armées. Mais, en raison même des droits qu'on a conférés à ces Sociétés, on a dû tenir à régler les conditions dans lesquelles ces droits seraient accordés; il fallait éviter certains abus qui pouvaient se commettre et se sont commis en réalité, c'est-à-dire la création de Sociétés qui n'avaient pas passé par les formalités exigées par la Convention, qui n'avaient pas obtenu l'assentiment des pays auxquels elles appartenaient, qui ne cherchaient pas à obtenir l'autorisation des pays où elles devaient exercer leur activité et cela a donné lieu à des difficultés et à des ennuis.

Il fallait bien spécifier que seules les Sociétés qui auraient réuni les conditions prescrites par la Convention pour pouvoir exercer leur activité, bénéficieraient de la faveur et des droits accordés par la Convention de Genève.

Telle est la portée véritable de cet article 23, qui n'a nullement pour objet de diminuer l'activité des formations régulières, qui sont précisément prévues dans ce même article. Lorsqu'une formation de la Croix-Rouge a été régulièrement organisée, il n'y a pas de raison pour admettre que son activité puisse être limitée.

Telles sont les explications que je tenais à donner pour rassurer complètement les représentants des Sociétés. Leur activité, si elle se place sur des bases bienfaisantes, ne sera nullement limitée par des règlements restrictifs; elle sera pleinement appuyée par la Convention telle qu'elle a été créée.

M. le **Président**.—La discussion est close. Elle ne saurait d'ailleurs se terminer par un vote. La Conférence n'a pas à délibérer sur une convention diplomatique, mais elle a un devoir à remplir: celui d'adresser ses plus chaleureuses et ses plus reconnaissantes félicitations aux Gouvernements qui ont signé et aux plénipotentiaires qui ont rédigé les articles qui visent les Sociétés de la Croix-Rouge. Pour la première fois ces Sociétés sont nommées dans un acte diplomatique; elles prennent définitivement place dans le droit public international; c'est pour elles un événement de haute importance et un acte de justice. Parmi les diplomates qui ont le plus contribué à l'heureux résultat figurent quelques-uns de nos collègues. Ils sont en ce moment au milieu de nous; ils me permettront de leur exprimer la profonde gratitude de la Croix-Rouge tout entière. Je ne doute pas que la Conférence ne veuille s'associer aux sentiments dont je leur offre l'expression bien sincère.

(Applaudissements.)

M. le **Président**.—La suite naturelle de cette discussion est l'étude des moyens de prévenir l'abus du signe de la Croix-Rouge. Je donne la parole au Professeur Renault, qui vous entretiendra de ce sujet.

M. Renault (France).—Sur un ou deux points, je reviendrai sur ce qui vient d'être dit, et je dirai quelques mots en réponse à M. de Knesebeck en ce qui concerne l'article 23.

Depuis plus de 20 ans, la question de l'abus du signe de la Croix-Rouge n'a cessé d'être à l'ordre du jour des conférences internationales, ce qui prouve, comme le disait le Général Lanty dans son rapport à la Conférence de Saint-Pétersbourg, à la fois, l'intérêt que les Sociétés de secours attachent à la question et l'insuffisance des solutions qu'elle a reçues. Les abus persistent, sinon dans tous les pays, au moins dans quelques-uns, par suite de l'imprévoyance de la législation. Si le sujet est encore soumis à la VIII^e Conférence, c'est qu'un pas important a été fait en avant, et que les vœux émis par les Conférences antérieures, par celle de Saint-Pétersbourg notamment, ont maintenant de grandes chances d'obtenir satisfaction. Tout n'est pas terminé, mais tout est en bonne voie. Il faut encore le concours de toutes les bonnes volontés; c'est pourquoi il a paru bon de constater ce qui venait d'être fait, et, en même temps, ce qui restait à faire.

La Conférence réunie à Genève l'année dernière, qui a, le 6 juillet 1906, abouti à une convention signée par plus de 30 Etats et destinée à remplacer la Convention du 22 août 1864, s'est préoccupée d'assurer le respect de l'emblème et des dénominations traditionnels dont elle avait édicté le maintien. Dans son article 23, elle a posé un principe très net :—

“L'emblème de la Croix-Rouge sur fond blanc et les mots ‘Croix-Rouge’ ou ‘Croix de Genève’ ne pourront être employés, soit en temps de paix, soit en temps de guerre, que pour protéger ou désigner les formations et établissements sanitaires, le personnel et le matériel, protégés par la Convention.”

J'ouvre une parenthèse pour indiquer dans quelle mesure il faut entendre l'article 23, et pour rassurer, si possible, le Baron de Knesebeck. Ce que l'on a voulu, c'est que les Sociétés autres que les Sociétés autorisées ne puissent pas se servir de l'emblème en question.

Quelle sera la sphère d'action des Sociétés autorisées qui auront cet emblème? S'occuperont-elles de secours en temps de paix comme en temps de guerre? S'occuperont-elles de tel ou tel fléau? C'est à chaque Société à voir ce qu'il lui convient de faire, mais il me paraît certain que, du moment où une Société agit régulièrement, conformément aux instructions de son Gouvernement, quand même le cercle de son activité sur un point déterminé ne serait pas exactement dans les limites de la Convention de Genève, c'est-à-dire quand même cela ne se référerait pas exclusivement aux blessés et aux malades de l'armée, que, sans difficulté, la Croix-Rouge pourra être arborée par la Société pour ses diverses activités. Il n'y a pas, de la part de la Convention, empiètement sur ce qui concerne l'activité intérieure de chaque Société.

Voilà donc désormais un devoir international exprès. L'emblème, consacré par la Convention de 1864, par les services glorieux rendus depuis, ne peut être détourné de sa destination humanitaire. Il ne sera respecté que s'il n'y a pas de méprise possible au sujet de son emploi. Il y a à cela un intérêt national de premier ordre, qui, bien compris, aurait dû, dès l'origine, suffire pour inspirer des mesures législatives qui font encore malheureusement défaut dans beaucoup de pays. Il y a aussi un intérêt international que la Conférence de 1906 n'a pas hésité à reconnaître et qui lui a dicté la

règle rapportée. Cette règle doit servir de point de départ aux prescriptions restant à édicter dans un certain nombre de pays pour en assurer l'observation.

La Conférence ne s'en est pas tenue à ce principe général, abstrait pour ainsi dire. Elle est entrée dans les détails d'application et a signalé nettement les abus auxquels il s'agit de remédier. On en jugera par l'Article 27, dont l'alinéa 1^{er} est ainsi rédigé :—

“ Les Gouvernements signataires, dont la législation ne serait pas dès à présent suffisante, s'engagent à prendre ou à proposer à leurs législatures les mesures nécessaires pour empêcher en tout temps l'emploi, par des particuliers ou par des sociétés autres que celles y ayant droit en vertu de la présente Convention, de l'emblème ou de la dénomination de Croix-Rouge ou Croix de Genève, notamment dans un but commercial, par le moyen de marques de fabrique ou de commerce.”

La Convention ne pouvait prononcer elle-même des peines, cela est du ressort de chaque législateur. Les Gouvernements signataires pouvaient seulement prendre des engagements à l'effet d'édicter les mesures nécessaires, ce qu'ils ont fait dans l'Article qui vient d'être reproduit. C'est précisément là-dessus qu'il convient d'appeler l'attention de la Conférence pour éviter une dangereuse insouciance venant de ce que l'on croirait à tort que le but visé depuis si longtemps est désormais atteint, alors qu'on s'en est seulement rapproché.

Dans chaque pays, il faut procéder à un sérieux examen de conscience et rechercher si la législation est ou non suffisante pour réprimer les abus signalés. Sans doute, dans un certain nombre de pays, il y a des prescriptions législatives touchant à l'emploi du signe de la Croix-Rouge et ayant pour but de le régulariser, mais elles ne sont pas toujours pleinement satisfaisantes. Ainsi, parfois, si les particuliers ne peuvent se servir à leur guise des dénominations ou de l'emblème, ils peuvent être autorisés à le faire, gratuitement ou moyennant une redevance, soit par l'Administration Militaire, soit par la Société de Secours. Cela doit disparaître comme contraire à la prescription générale de l'Art. 23. Cela a été nettement reconnu à la Conférence de Genève par les délégués de pays dont la législation contenait des prescriptions du genre de celles auxquelles il vient d'être fait allusion.

Puisque la Conférence comprend à la fois des délégués des Sociétés et des délégués des Gouvernements, c'est aux uns et aux autres que je me permets de m'adresser, pour qu'ils exercent leur vigilance dans le sens indiqué. Cela est indispensable, parce qu'il s'agira parfois de faire cesser des pratiques abusives, nées d'une tolérance excessive et que les intéressés essaieront de faire considérer comme des droits acquis. Sous l'empire de considérations d'un ordre supérieur, un engagement solennel a été pris à Genève, il doit être tenu : l'honneur et l'intérêt de chaque pays l'exigent également.

L'Art. 27 a pris soin d'indiquer les abus principaux qui doivent disparaître : l'emploi, par des particuliers ou par des Sociétés autres que celles y ayant droit, de l'emblème ou de la dénomination de *Croix-Rouge* ou *Croix de Genève*, notamment cet emploi, dans un but commercial, par le moyen de marques de fabrique ou de commerce. Des pharmaciens se servent souvent de la dénomination et de l'emblème ; des Associations d'infirmiers ou de garde-malades s'en réclament également ; les produits les plus divers, et pas seulement des produits destinés au traitement des blessés ou des malades, essaient de se recommander à l'attention du public par des marques portant le signe vénéré de la Croix-Rouge. Le prestige de ce signe a été trop fréquemment utilisé dans un but mercantile, il faut que cela cesse.

Des dispositions législatives devront donc intervenir pour interdire les faits signalés ou d'autres analogues et punir ceux qui les commettraient. Cela est relativement facile à obtenir quand il s'agit de l'avenir ; mais il y a une situation de fait dont il importe de tenir compte ; il faut ménager la transition. C'est, à mon avis, le côté vraiment délicat du problème. L'équité et la politique commandent également d'user de ménagements. La Conférence de Saint-Pétersbourg s'en était bien préoccupée. Après avoir parlé de l'interdiction préventive, elle avait (Résolution VI) mentionné la fixation d'un délai (par exemple d'une année) accordé aux industriels et commerçants pour faire disparaître les emblèmes existants. Ce délai a pu paraître suffisant dans une assemblée composée de délégués ayant en vue presque exclusivement l'intérêt humanitaire : il ne serait pas accueilli de la même manière dans un milieu commercial ou politique. Il faut tenir compte de préoccupations d'ordres très divers et désarmer les oppositions systématiques. C'est à ce point de vue que s'est placée la Conférence de Genève dans la disposition qui suit et que certains trouveront peut-être trop conciliante :—

“L'interdiction de l'emploi de l'emblème ou de la dénomination dont il s'agit produira son effet à partir de l'époque déterminée par chaque législation et, au plus tard, cinq ans après la mise en vigueur de la présente Convention. Dès cette mise en vigueur, il ne sera plus licite de prendre une marque de fabrique ou de commerce contraire à l'interdiction ” (Art. 27, alinéa 2).

Il est donc très important que, là où cela est nécessaire, une loi soit faite le plus tôt possible ; cette loi déterminera le moment à partir duquel l'interdiction produira son effet. Au plus tard, cinq ans après la mise en vigueur de la Convention, les usages illicites de l'emblème devront cesser d'une manière absolue. C'est ainsi qu'aura lieu la liquidation du passé, liquidation un peu lente sans doute, mais il a paru nécessaire d'atténuer l'opposition des intéressés en leur laissant un temps suffisant pour se retourner, comme on dit, et pour avertir leur clientèle. A partir de la mise en vigueur de la Convention, il ne pourra plus y avoir d'emploi nouveau de l'emblème ou de la désignation de la Convention, être déposé de marque. C'est donc un effet de la Convention qui se produira immédiatement sans que personne puisse se plaindre sérieusement. Il semble vraiment que tous les intérêts engagés aient été ainsi conciliés dans la mesure du possible.

La Conférence s'est préoccupée d'un autre fait encore plus grave et plus dangereux pour les intérêts que la Convention de Genève a en vue de sauvegarder, c'est, en temps de guerre, l'usage abusif du drapeau et du brassard de la Croix-Rouge par des militaires ou des particuliers non protégés par la Convention ; elle a demandé aux Gouvernements de punir ce fait comme usurpation d'insignes militaires (Art. 28).

Je suis heureux de constater que la tâche accomplie par la Conférence de Genève dans les Art. 23, 27 et 28 qui viennent d'être rapportés, avait été délimitée de la manière la plus nette, quelques années auparavant, par le Gouvernement britannique. Le Ministre de la Grande-Bretagne à Berne adressait, le 22 Juillet 1901, au Président de la Confédération suisse, conformément aux instructions du Marquis de Lansdowne, une remarquable dépêche à laquelle j'emprunte le passage suivant :—

“ . . . Je suis chargé d'attirer votre attention sur le fait que le drapeau et le brassard de la Croix-Rouge ne sont pas protégés par des lois dans la plupart des pays, et que l'emploi de ces insignes donne lieu à des abus sérieux.

“En considération de ces abus, les Autorités militaires britanniques sont d’avis que l’autorisation de se servir du drapeau ou du signe de la Croix-Rouge ne devrait être donnée que par des Autorités navales ou militaires spécialement désignées ; leur emploi sans autorisation devrait être soumis à des pénalités sévères, et l’usage abusif du drapeau ou du signe par des personnes ayant reçu l’autorisation devrait être puni sévèrement. Jusqu’à présent de nombreux cas d’abus sont parvenus à la connaissance des Autorités militaires britanniques, mais il n’existe pas, au moins en ce qui concerne la Grande-Bretagne, de moyen de combattre ces abus. Le signe de la Convention de Genève a servi comme marque de fabrique pour des denrées alimentaires, comme réclame pour telle ou telle marchandise ; il a été abusivement employé par des Sociétés volontaires qui n’ont rien à faire avec la Croix-Rouge, par les auteurs de ruses contraires aux lois de la guerre, par des espions, des maraudeurs et des individus sans aveu.”

Ne semble-t-il pas que la Conférence de Genève se soit préoccupée de se conformer au programme tracé dans cette dépêche, en prenant les mesures propres à supprimer les abus si nettement signalés ?

Les diplomates ont donc achevé leur œuvre et ont donné satisfaction aux vœux exprimés de divers côtés, notamment par les Sociétés de Secours. La parole est maintenant aux Gouvernements. C’est à eux à ratifier la Convention d’abord, à prendre ou à proposer à leurs législatures respectives les mesures qui pourraient être nécessaires pour sanctionner les prescriptions que je viens de rappeler et qui ont un intérêt capital pour l’application et le développement de la Convention. La huitième Conférence doit faire appel à toutes les bonnes volontés pour que le résultat désiré se produise *partout*. J’insiste sur ce dernier point, parce qu’il est tout-à-fait essentiel. Les commerçants et les industriels d’un pays n’accepteront pas toujours volontiers qu’on restreigne leur faculté de choisir un emblème ou une dénomination qui, dans leur esprit, sont de nature à recommander leurs produits à l’attention du public, s’ils ne sont pas assurés que leurs concurrents étrangers subiront la même restriction. Cette sécurité ne peut résulter que d’une législation appropriée dans les différents pays. C’est pour cela qu’à Genève on a attaché une si grande importance à un engagement précis que devaient prendre les différents Gouvernements ; c’est pour cela que je me permets d’insister pour qu’il y ait simultanéité d’efforts dans tous les pays.

Oserai-je ajouter que les délégués d’un grand pays, très commerçant et très industriel, ont signé la Convention avec *réserve des Art. 23, 27 et 28*, précisément de ceux que je viens de commenter. Ce n’est pas que ces délégués fussent en désaccord avec leurs collègues sur le fond même des dispositions, sur leur grande utilité. Mais, trop modestes, me semble-t-il, pour leur propre pays, ils jugeaient imprudent de prendre l’engagement de légiférer dans un délai de cinq ans, quoiqu’il s’agit d’un objet d’intérêt général. Je veux espérer qu’il ne sera pas fait usage de pareilles réserves et que, même dans le pays auquel je fais allusion, on se mettra en règle sans trop de difficulté. Je compte sur la pression que pourra exercer le vœu unanime de la Conférence. Que l’on songe à l’effet fâcheux que pourrait produire au dehors une pareille dissidence ! Des législateurs ne seraient-ils pas tentés de prévoir le cas où les produits de leurs nationaux arriveraient sur un marché où n’existerait aucune restriction quant à l’emploi des insignes et dénominations de la Convention de Genève, et de laisser à leurs nationaux,

pour ce cas, liberté de lutter avec leurs concurrents par l'emploi des insignes et emblèmes ainsi recherchés ? Ce serait très fâcheux, je l'accorde, ce n'est pas chimérique ; ce ne serait pas contraire à la Convention. Il faut faire en sorte que cela ne se produise pas et, pour cela, arriver à une application uniforme de la Convention en tous pays. Espérons que la question des abus des insignes de la Convention de Genève ne reviendra plus devant les Conférences des Sociétés de la Croix-Rouge.

En conséquence, je propose que la Huitième Conférence :

1^o.—Exprime sa satisfaction de l'adoption par la Conférence de Genève des Art. 23, 27 et 28, qui réalisent des vœux plusieurs fois formulés par les Conférences antérieures.

2^o.—Exprime le vœu que, dans tous les pays où la législation est encore défectueuse, des efforts soient faits pour que les dispositions de ces articles reçoivent leur complète application.

M. de Roszkowski (Autriche).—Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs,—J'ai demandé la parole pour procurer à la conférence de brefs éclaircissements sur la protection du nom et des insignes de la Croix-Rouge en Autriche.

On la créa surtout par l'ordonnance du Gouvernement datée du 15 Mars 1883.

Cette ordonnance défend aux personnes qui n'appartiennent pas à la Croix-Rouge d'employer ce signe dans l'industrie et le commerce, si ce n'est avec la permission des autorités.

Mais cette ordonnance ne parut pas suffisante en pratique. Les abus du nom et des insignes de la Croix-Rouge ne diminuèrent pas sous l'empire de cette ordonnance, principalement parce que la dite ordonnance n'avait pas marqué de peines pour les dits abus. A cause de cela, les deux chambres du Parlement autrichien ont voté une loi, qui, le 13 Janvier 1902, fut sanctionnée. Cette loi permet presque uniquement aux Sociétés de la Croix-Rouge qui sont fondées en conformité des décisions de la Conférence de Genève de 1864, d'employer le signe ; elle fixe des peines pour les transgressions.

Les motifs de la loi indiquent qu'elle veut indirectement encourager et protéger l'action des Sociétés de la Croix-Rouge pendant la paix, c'est-à-dire qu'elle veut remédier uniquement aux abus dans l'industrie et le commerce ; elle ne s'occupe pas des abus qui peuvent se produire pendant la guerre.

A cet égard, la loi autrichienne est plus restreinte que la loi belge, par exemple. En effet, celle-ci dispose pour le temps de guerre et pour le temps de paix.¹

Il y a une différence encore entre la loi autrichienne et les lois des autres Etats ; la loi autrichienne ne donne pas aux Sociétés de la Croix-Rouge le droit exclusif d'user du signe, mais elle accorde même ce droit à d'autres sociétés, sous certaines conditions qu'elle détermine.

Voici, en résumé, les stipulations de la loi autrichienne :

I. Il y a des dispositions particulières concernant le droit d'user du nom et du signe de la Croix-Rouge.

Quant au nom, le droit exclusif de l'employer appartient à la Société de la Croix-Rouge (s. 2).

Le droit d'user du signe sur le brassard et sur le drapeau appartient :—

(1) A la Société autrichienne de la Croix-Rouge et aux sociétés filiales (Hilfs-und

¹ Roszkowski.— Sur la protection du nom et des insignes de la Croix-Rouge. Bruxelles, 1905.

Zweigvereinen), ainsi qu'aux personnes privées, conformément aux statuts de cette société ;

(2) A l'ordre allemand de Saint-Jean (der deutsche Ritterorden) et à l'ordre souverain de Malte, ainsi qu'aux personnes autorisées par les statuts de ces ordres (s. 1).

Comme d'autres sociétés, ayant le même but et les mêmes tendances que les Sociétés de la Croix-Rouge, peuvent se former, la loi donne (s. 1) au ministre des affaires intérieures et au ministre des affaires étrangères le droit de permettre d'employer le signe de la Croix-Rouge ; ceux-ci peuvent aussi autoriser cet emploi par les sociétés qui soignent les militaires blessés pendant la guerre.

II. L'emploi du nom et du signe de la Croix-Rouge est autorisé dans le commerce et dans l'industrie quand le signe est tellement changé qu'on ne peut pas le reconnaître sans un examen attentif (s. 5) ; mais il faut le consentement des autorités politiques. Une ordonnance ministérielle sera rédigée pour régler ce point (s. 3).

Les marques commerciales qui, au moment de la publication de la loi, renferment le nom de la Croix-Rouge doivent être enregistrées, après avoir obtenu l'autorisation des autorités politiques.

III. Seule, la Société autrichienne de la Croix-Rouge aura le droit d'employer le nom de la Croix-Rouge pour faire des collectes et pour organiser des entreprises de bienfaisance (s. 2, al. 2).

IV. Les règles pénales sont les suivantes :—

(a) Est infligée une peine pécuniaire de 2 à 200 couronnes ou une peine d'arrêt de six heures à quatorze jours ;

(b) Le nom ou le signe de la Croix-Rouge employé illégalement doit être effacé ; si ce n'est pas possible, les objets de commerce qui portent ce nom ou ce signe seront détruits, au cas où le condamné essaiera d'en trafiquer.

La loi érige en délits les actes suivants :—

1. L'emploi illégal du nom ou du signe de la Croix-Rouge sur le brassard ou sur le drapeau ;

2. Le même emploi dans le commerce et dans l'industrie quand le signe ou le nom sont changés ;

3. Le même emploi du signe de la Croix-Rouge, quand il peut éveiller la présomption que la personne portant ce nom ou ce signe est l'organe des sociétés qui sont exclusivement autorisées à porter ce signe, ou qu'il s'agit d'objets appartenant à ces sociétés.

Les peines d'amende sont destinées au fonds des pauvres de la localité où le délit est commis.

Voilà le contenu de la loi autrichienne sur la protection du nom et des signes de la Croix-Rouge en Autriche.

A dater du moment où cette loi fut votée d'importants changements s'accomplirent dans les relations des Sociétés de la Croix-Rouge. La révision de la Convention de Genève de 1864 s'accomplit l'année passée (1906), et dans les décisions prises là-bas, précisément dans les articles 23, 27 et 28, on exprima les vœux :—

1. D'interdire l'emploi du nom et des insignes de la Croix-Rouge dans l'industrie et le commerce ;

2. Que dans les codes militaires des Etats soient introduites les décisions qui

défendent le pillage et les mauvais traitements envers les blessés et malades des armées et qui menacent de peines les abus des insignes de la Croix-Rouge pendant la guerre.

La loi autrichienne ne satisfait pas aux justes exigences de la dite convention.

La Société de la Croix-Rouge autrichienne est prête, dans le plus court délai, à faire des démarches auprès du Gouvernement et du Parlement, afin que la loi autrichienne soit changée et complétée en raison des décisions de la dite convention genevoise révisée.

M. Ador (Comité International).—Je demanderai à M. le Professeur Renault la liberté d'ajouter un paragraphe au premier vœu qu'il nous propose d'adopter, afin de tenir compte des scrupules exprimés dans le rapport si intéressant qu'il nous a présenté ainsi que des explications si complètes qui nous ont été données par MM. de Martens et Odier sur l'intention de la Conférence diplomatique réunie à Genève l'an dernier.

M. le Professeur Renault nous propose de dire que la VIII^e Conférence exprime sa satisfaction de l'adoption par la Conférence de Genève, des articles 23, 27 et 28, qui réalisent des vœux plusieurs fois formulés par les Conférences antérieures.

Je suis entièrement d'accord, mais je voudrais ajouter : “. . . qui réalisent des vœux formulés par des Conférences antérieures et qui, dans sa pensée, ne limitent pas l'action des Sociétés de la Croix-Rouge en temps de paix, dans la mesure où elles y sont autorisées par les lois de leurs pays.”

M. Renault (France).—Je trouve qu'il n'appartient pas à la Conférence d'interpréter la convention diplomatique ; j'ai dit comment j'entendais la convention, et mon interprétation a été confirmée par celle du Président (M. Odier), comme par celle de M. de Martens ; la seule objection que je fasse en la forme, c'est que la Conférence ne doit pas interpréter la convention elle-même.

M. Ador (Comité International).—Je comprends que nous n'avons pas à interpréter la convention elle-même qui est un acte diplomatique, mais nous devons remercier les puissances d'avoir réalisé des vœux qui avaient été exprimés par nous, et nous constatons que, dans notre pensée, l'activité des Sociétés de la Croix-Rouge n'est pas limitée en temps de paix. Cela ne veut pas dire que nous interprétions à un point de vue officiel la Convention de Genève.

M. le Président.—Je crois que, dans la forme discrète et respectueuse où il a été formulé, la Conférence peut adopter sans scrupule le vœu proposé.

(Le premier paragraphe, mis aux voix, est adopté à l'unanimité.)

(L'addition au premier paragraphe, mise aux voix, est adoptée à l'unanimité.)

(Le deuxième paragraphe, mis aux voix, est adopté à l'unanimité.)

M. le Président.—L'heure étant un peu avancée, je vous propose de renvoyer à demain la fin de notre ordre du jour.

M. Naville (Comité International), Secrétaire-Général.—L'ordre du jour proposé pour la séance de demain serait le suivant :—

1. De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hopitaux en temps de guerre (France).

(Qui figurait à l'ordre du jour de la séance d'aujourd'hui.)

2. La Croix-Rouge sur mer (Grande-Bretagne).

3. Rapport sur la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne (Grande-Bretagne).

4. La Convention de Genève révisée et les Sociétés de Secours volontaires (Hollande).

5. De l'activité de la Société Japonaise de la Croix-Rouge durant la guerre russo-japonaise (Japon).

6. Extraits du compte-rendu médical en ce qui concerne le fonctionnement de la Croix-Rouge en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.

Concours apporté par la Croix-Rouge à l'établissement des étapes (Russie).

7. Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés (France).

Cet ordre du jour, mis aux voix, est adopté.

La séance est levée à 1 heure un quart.

SÉANCE PLENIÈRE DU JEUDI, 13 JUIN 1907.

PRÉSIDENTICE DE M. LE MARQUIS DE VOGÜÉ.

SOMMAIRE.—Communication de M. le **Président**.—Communication de M. **Ador** : Lettre de M. le Dr. Àriga.—**6^{me} Question** : De la Place et du Rôle des Femmes dans les Formations Sanitaires et Hôpitaux en Temps de Guerre. Rapporteur : M. le Général **Priou**.—Rapport de M. le Prof. Louis **Renault** sur la Croix-Rouge Maritime, au nom de la Commission Spéciale. Discussion—Orateurs : MM. le Baron **von dem Knesebeck**, **Hyades**, **Rho**, de **Roszkowski**, **Wise**, de **Loqui**.—**7^{me} Question** : L'organisation de la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne. Rapporteur : Sir Frederick **Treves**, Bart., G.C.V.O., C.B.—**8^{me} Question** : Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la Guerre Navale. Rapporteur : M. George Henry **Makins**, C.B. Discussion—Orateur : M. **Wise**.—**9^{me} Question** : Œuvre de la Société japonaise de la Croix-Rouge pendant la guerre russo-japonaise et principes qui l'ont guidée. Rapporteur : M. le Baron **Ozawa**. Discussion—Orateur : M. **Rho**.—**10^{me} Question** : Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge. Rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge des divers pays, tant en temps de paix qu'en temps de guerre. Rapporteur : M. le Professeur **Petersen**. Discussion—Orateurs : MM. le Général-Major **di Cavallerleone**, **Guéchoff**.—**11^{me} Question** : Les moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés. Rapporteur : M. **Pérouse**. Discussion—Orateurs : MM. le Baron **von dem Knesebeck**, **di Cavallerleone de Manteuffel**.—Communication par M. le Président du télégramme de Son Altesse le Prince **Katohito**.—Lecture par M. le **Président** de l'ordre du jour de la séance du lendemain.

La séance est ouverte à 10 heures par M. le Marquis de Vogüé.

M. le **Président**.—Je consulte l'assemblée sur la question de savoir si le procès-verbal de la dernière séance doit être lu dans son entier. Il a été rédigé d'une façon parfaite par le secrétaire-général et les secrétaires qui l'assistent.

(La Conférence considère la lecture comme faite et adopte le procès-verbal.)

J'ai une observation à présenter au nom du Comité Néerlandais. Hier, quand nous avons mis en discussion l'examen des modifications introduites par la Convention de Genève de 1906 dans l'acte de 1864, divers rapports ont été présentés, sauf celui préparé par le Comité Néerlandais. Le représentant de ce comité demande à communiquer ses observations, mais comme son rapport n'est pas encore imprimé, il propose de remettre à demain ses communications.

Nous passons à l'ordre du jour.

M. **Ador** (Comité International).—Le Comité Japonais a fait parvenir au bureau la lettre suivante :—

“ Sur la prière du Baron Ozawa, j'ai l'honneur de vous communiquer la décision prise par la Société de la Croix-Rouge Japonaise au sujet de la IX^e Conférence des Sociétés de la Croix-Rouge.

“ Considérant la grande distance qui sépare le Japon des pays où des Sociétés sœurs sont établies, la Société de la Croix-Rouge Japonaise ne fera pas de démarches actives pour que la IX^e Conférence Internationale ait lieu au Japon, mais

si les autres Sociétés désirent faire cet honneur au Japon, la Société Japonaise sera heureuse de l'accepter, et tâchera de faire tout son possible pour accommoder les délégués qui voudront bien venir si loin. Je puis ajouter que 1912 est justement l'année où doit avoir lieu à Tokio une grande exposition.

“ Agréez, etc.,

(Signé)

“ Dr. Ariga.”

M. le **Président**.—Je transmets l'expression des remerciements de la Conférence à M. Ariga pour sa proposition. Sa lettre sera transmise au Comité de Genève chargé de convoquer la IX^e Conférence.

Je donne la parole à M. Priou.

M. le Général **Priou** (France).—M. le Président, Mesdames, Messieurs,—La question de l'utilisation des femmes comme auxiliaires du Service de Santé militaire en temps de guerre n'est pas nouvelle, et les membres de cette Conférence internationale n'ont pas manqué, depuis longtemps, de l'étudier et de la méditer. Toutefois elle est mal connue, ou plus exactement, mal comprise de la grande majorité du public. Elle a pris cependant, de nos jours, une importance tellement grande qu'il a paru nécessaire de l'élucider dans cette Conférence.

On peut dire qu'elle s'est ouverte en France lorsque, au milieu du 17^e siècle, des Filles de la Charité quittèrent le pays pour aller secourir les blessés sur le champ de bataille et dans les hôpitaux de l'armée. Nous n'oublions pas que c'est à Miss Nightingale que, durant la 2^e partie de la Guerre de Crimée, l'armée anglaise dut, en grande partie, l'heureux changement qui se produisit dans son état sanitaire. Pendant la Guerre de Sécession des Etats-Unis d'Amérique, on vit des hospitalières rivaliser de dévouement avec les hospitaliers. Dès 1861 l'Association des Dames badoises fonda des écoles de gardes-malades en vue des soins à donner aux malades et aux blessés militaires. Enfin, pendant la Guerre de 1866, les femmes d'Allemagne et d'Autriche s'adonnèrent en grand nombre aux mêmes soins.

Depuis, dans presque toutes les nations, la Croix-Rouge a vu son développement s'accroître, les services qu'elle promet pour le temps de guerre être appréciés à leur juste valeur et définitivement escomptés par les chefs de l'armée, du jour où se sont constituées des Sociétés d'assistance aux blessés uniquement composées de femmes, et où les sociétés mixtes ont admis dans la mesure convenable le concours des femmes pour soigner les malades et les blessés, avec, comme conséquence, la nécessité de leur donner, dès le temps de paix, une solide instruction d'infirmière-hospitalière.

C'est à plus d'un titre qu'il en fut ainsi.

D'une part, si l'on considère le nombre des combattants dans les armées, il serait dangereux de l'affaiblir en développant au delà des bornes actuellement admises la proportion des auxiliaires masculins du service sanitaire, si insuffisante soit-elle. D'où l'appel fait par tous les Gouvernements aux concours volontaires et, en temps de guerre, on ne peut compter que sur un très petit nombre d'hommes non militaires pour constituer ce contingent.

D'autre part, et j'entrerai tout à l'heure dans quelques détails à ce sujet, l'utilisation des femmes pour ce service auxiliaire est un réel bienfait à plusieurs points de vue.

Avant de définir le rôle qu'auront à jouer les femmes dans les formations sanitaires et dans les hôpitaux, qu'il me soit permis d'attirer un instant votre attention sur le côté social de la question.

Vous pensez tous, avec moi, que le rôle des femmes, dans la société moderne, ne consiste pas seulement dans l'accomplissement de leurs devoirs au foyer domestique, bien que ces devoirs suffisent à absorber l'existence de nombre d'entre elles. Elles ont, en plus, à remplir un rôle social, assez imparfaitement classifié, il faut le dire, mais dont l'importance ne peut être niée.

Il est profitable à leur patrie, il est profitable à l'humanité entière, que les femmes apportent leur part d'intelligence et de dévouement, non seulement aux soins de leur intérieur et à l'éducation de leurs enfants, mais aussi aux détails de l'organisation sociale, en tout ce qui touche la moralité, la bienfaisance, l'ordre et l'honneur des nations.

Par leur douceur de relations, leur tact, leur bon sens, quand bien entendu ni l'égoïsme ni le fanatisme ne viennent altérer ces qualités naturelles, elles peuvent, dans bien des circonstances de la vie publique, amener d'heureux résultats et empêcher des conflits, surtout dans les questions où l'amour-propre est principalement en jeu.

Parmi les devoirs sociaux auxquels on voudrait voir les femmes songer plus encore qu'elles ne le font aujourd'hui, en est-il un plus beau, plus séduisant dans son austérité, que le devoir patriotique et humanitaire consistant à s'enrôler dans l'armée des secours volontaires, indispensable au Service de Santé militaire pour l'accomplissement de ses obligations du temps de guerre !

Quelle place doit leur être réservée, lors d'une mobilisation de l'armée, comme auxiliaires du Service de Santé ?

Certaines femmes au cœur ardent, à l'imagination vive, débordantes d'altruisme et de dévouement enthousiaste, rêvent d'aller sur le champ de bataille relever les blessés, ou au moins leur prodiguer des soins ou des paroles de consolation, au milieu des balles et des éclats d'obus. Rêve touchant, sans doute, mais auquel s'opposent formellement les règlements militaires de toutes les armées. Et avec juste raison ; car il faut, pendant le combat, soustraire le plus rapidement possible les blessés à l'action du feu et les porter ou les conduire aux postes de secours établis à proximité de la ligne de feu. Des infirmiers et des brancardiers, comptant dans les effectifs même des troupes, sont seuls aptes à bien remplir cet office.

Les ambulances marchant aux trains de combat, qui envoient leur personnel chercher les blessés aux postes de secours, et les hôpitaux de campagne qui relèvent les ambulances au fur et à mesure, ne peuvent pas non plus admettre un personnel féminin.

Les règlements militaires proscrivent aussi, en général, l'emploi de ce personnel dans les formations de l'arrière, et même dans les hôpitaux auxiliaires de campagne fournis par les Sociétés d'assistance.

Les médecins militaires admettent assez généralement que ces mesures sont rationnelles ; que les infirmières se montreraient, dans toutes ces formations, plus encombrantes qu'utiles ; et la même manière de voir est en faveur dans les milieux où l'on s'occupe de l'assistance aux blessés.

Toutefois les opérations de la Croix-Rouge russe pendant la guerre de 1904-1905 sont venues apporter à cette question une importante contribution.

Qu'il me soit permis de citer, à cet égard, d'après le médecin-principal Follenfant, attaché à la Mission française aux Armées russes de Mandchourie, les éminents services rendus, lors de la dernière guerre, par les infirmières volontaires russes ayant servi au

nombre d'environ 8.000, sous la direction de médecins et de chirurgiens des deux sexes, dans les hôpitaux de campagne de l'armée et de la Croix-Rouge, et même dans des ambulances marchant derrière les troupes et parfois exposées au feu ennemi. Grâce, dit le Docteur Follenfant, à ces femmes admirables de dévouement, de zèle, d'entrain et d'endurance, les hôpitaux de Mandchourie et de Sibérie se sont distingués par une propreté, un ordre, un souci de bien-être, que la surveillance et les soins féminins peuvent seulement obtenir.

Il a constaté, d'autre part, que leur présence à l'armée n'a donné lieu à aucun inconvénient d'ordre général.

Pour lui, ces résultats surprenants s'expliquent par plusieurs causes. La plupart des hôpitaux étaient sédentaires et en territoire quasi national ; en raison de la lenteur et de l'intermittence des opérations militaires, comme aussi de la difficulté des évacuations, les hôpitaux conservaient les mêmes malades ou blessés pendant plusieurs mois. Les conditions sanitaires étaient excellentes et ont aidé les infirmières russes, soutenues par leur ardent désir de se dévouer, à supporter, après un voyage très long et très pénible, des installations rudimentaires, souvent précaires.

Enfin ces femmes héroïques, les *petites sœurs* comme on les appelait, appartenant presque toutes à la bourgeoisie et à la noblesse, avaient été instruites et éduquées dans les remarquables hôpitaux-écoles administrés par les congrégations laïques russes. Elles n'avaient été acceptées d'ailleurs par la Croix-Rouge qu'après avoir prouvé leurs capacités par des examens.

Du côté japonais, où près de 3.000 infirmières ont été employées, elles n'ont pas été admises dans les formations de la zone des étapes en Corée et en Mandchourie ; mais près d'un millier d'entre elles ont fait partie du personnel sanitaire des transports-hôpitaux de l'Etat et de la Croix-Rouge.

Faut-il conclure de ce qui précède que l'on aurait tort, à l'avenir, de repousser encore les services des infirmières dans les formations sanitaires de l'avant et de l'arrière ? Je ne le pense pas et j'estime prudent de s'en tenir aux errements actuels. Seuls, peut-être, ils conviennent aux conditions normales des guerres européennes, où les événements se dérouleraient plus rapidement et où le climat, plus humide que celui du Nord-Est de l'Asie, serait moins favorable à la santé des infirmières surtout si, comme il est probable, les hôpitaux de campagne devaient subir de constants déplacements.

Toutefois l'absolu, même en cette matière, n'est pas de mise et les règles actuelles me paraissent devoir souffrir une exception. Dans une guerre entre deux nations limitrophes, les zones immédiatement voisines de la frontière verront probablement, dès l'ouverture des hostilités, un encombrement de malades et de blessés tel qu'il faudra recourir sur place, pour aider le Service de Santé débordé, à tous les hommes valides non militaires susceptibles de faire des brancardiers, à toutes les femmes ayant reçu l'instruction d'infirmière. Dans ces zones, les Sociétés de la Croix-Rouge doivent porter une partie importante de leurs efforts afin de pouvoir y soigner les malades et les blessés dont l'état grave interdira l'évacuation et ceux qu'il y aura intérêt à ne pas éloigner de leur armée où ils ne tarderont pas à reprendre place.

A part ce cas spécial, c'est sur le territoire national, auprès de leur propre foyer, que les femmes attachées aux Sociétés de la Croix-Rouge feront le service dans les hôpitaux auxiliaires gérés et entretenus par les Sociétés, ou dans certaines circonstances sur des navires-hôpitaux s'éloignant peu des côtes.

Elles pourront avoir à y remplir les fonctions d'administrateur ou de directrice, de comptables, d'infirmières pour les services de médecine, de chirurgie et de pharmacie, de préposées à la cuisine et à la dépense, à la lingerie-buanderie, aux écritures, à la propreté et à l'entretien de l'établissement, etc. . . .

Il y a place pour toutes les aptitudes et les personnes dévouées de toutes les classes de la société peuvent s'y rendre utiles, à condition de doubler, par une instruction appropriée relative aux soins physiques, les qualités de tact, d'éducation, d'élévation d'idées qui les rendent particulièrement aptes à l'exercice des soins moraux, aussi indispensables que les premiers.

D'ailleurs tout, dans l'ensemble, doit concourir à réaliser, dans les hôpitaux des Sociétés d'assistance, non seulement une propreté méticuleuse dans tous les détails, mais encore le confort qui est aussi une nécessité thérapeutique et qui peut être obtenu sans frais par l'ordre et le calme absolu dans les salles, par une nourriture très soignée, s'adaptant avec souplesse aux prescriptions médicales. Ces hôpitaux privés doivent présenter l'aspect d'une maison de famille, où entre sans crainte, et dès l'abord avec l'espoir de la guérison, le soldat malade ou blessé qui, trop souvent, a peur de l'hôpital public et y entre avec la crainte d'en sortir autrement que par guérison.

Entouré de cette sollicitude féminine, de ces soins quasi maternels qui font beaucoup pour hâter la guérison, le soldat se sentira comme chez lui ; il comprendra qu'il n'est pas là, comme souvent ailleurs, un simple matricule, mais une personnalité qu'établit sa plaque d'identité, ayant une famille à laquelle on s'intéressera comme à lui-même, avec laquelle on lui facilitera les relations, à qui l'on écrira s'il devient incapable de le faire. Et il se pliera docilement, par reconnaissance, à toutes les exigences du médecin transmises par l'infirmière, si affable, si douce, si discrète, si patiente, si peu susceptible à l'égard des malades qu'énervent les souffrances et la longueur du traitement, si attentionnée à comprendre et à consoler les douleurs morales, les peines de famille.

Vienne, hélas, le moment où les secours médicaux n'ont plus d'utilité, notre infirmière saura, avec la plus grande délicatesse, entourer le condamné des menus soins qui calment et des paroles qui adoucissent les dernières souffrances, et lui assurer en temps utile, s'il le désire, le secours du ministre de sa religion ; seule, elle peut le faire, car le médecin lui, quels que soient son humanitarisme, son esprit de dévouement, ne peut jouer ce rôle de consolateur auprès des patients ; il est trop préoccupé par l'ensemble, et sa charge est trop lourde !

Et tout cela est vite connu dans l'armée, et les combattants en ont le moral reconforté, ayant l'espoir, s'ils répandent leur sang pour la patrie, de trouver des soins aussi maternels dans les hôpitaux des Sociétés d'assistance.

Pour réaliser autant que possible d'aussi heureux résultats, les Sociétés donnent au personnel féminin inscrit sur les états de mobilisation de leurs hôpitaux une solide instruction générale, ou au moins une instruction spéciale aux diverses fonctions, bien que la première solution soit de tous points la meilleure.

Dans cette instruction une très large part est faite à la partie théorique et pratique des fonctions de l'infirmière de salles, complétée par des stages pratiques au lit des malades et des mourants, dans les hôpitaux civils ou militaires et dans les hôpitaux et les dispensaires-écoles créés dès le temps de paix par les Sociétés.

Tous les hôpitaux publics ne présentent peut-être pas les caractères que l'on pourra sans peine réaliser dans les hôpitaux de la Croix-Rouge. Ils ne le peuvent peut-être pas,

et ce serait dommage, aussi bien pour leurs malades, que pour celles de nos élèves-infirmières qui les fréquentent.

Mais, en tout pays, il en existe qui sont de véritables modèles ; il y a intérêt à les imiter dans la mesure du possible.

Le stage pratique des infirmières de la Croix-Rouge dans les hôpitaux non spécialement affectés à cet usage est, à n'en pas douter, une charge pour les médecins traitants, une gêne pour les étudiants qui suivent l'enseignement clinique. Charge et gêne, je pense, paraissent légères à ceux qui veulent bien envisager le bien qui doit en résulter pour les blessés et les malades des guerres futures, et, dès maintenant, le bénéfice qu'en retire l'humanité. Dans la fréquentation des hôpitaux, nos femmes et nos filles prennent la conscience complète de certaines de leurs qualités parfois ignorées, et en même temps elles y acquièrent des connaissances et des habitudes profitables à tous. En cas de désastre public, d'accidents aux personnes, elles ne perdent pas la tête et sont prêtes à donner les soins urgents du premier moment. Dans leur famille, elles savent, auxiliaires intelligentes et habiles du médecin, soigner délicatement les êtres qui les entourent et leur inspirer la confiance et la foi qui souvent contribuent à la guérison autant que les remèdes.

Puissions-nous connaître bientôt l'heure où aucune femme consciente de ses devoirs patriotiques, et soucieuse de s'en acquitter, n'hésitera plus à demander l'instruction aux maîtres prêts à la lui donner ! Quitte à ne jamais avoir à remplir le rôle d'infirmière volontaire, toutes celles qui le peuvent, doivent tenir à honneur de s'y préparer.

Afin de hâter le moment où ce résultat éminemment désirable sera atteint, j'ai l'honneur, au nom du Comité Central de la Croix-Rouge Française, de proposer à la VIII^e Conférence internationale d'émettre le vœu que, dans toutes les nations, les plus grands efforts soient faits pour amener les masses à reconnaître et à bien comprendre la nécessité de l'utilisation des femmes dans les hôpitaux du territoire en temps de guerre, et de leur instruction préalable au point de vue matériel comme au point de vue moral.

J'ai l'honneur, en outre, au nom du même Comité Central, de demander que la Conférence adresse de chaleureux éloges aux Croix-Rouges Russe et Japonaise et à leur personnel hospitalier si instruit et si dévoué.

(Applaudissements.)

M. le Président.—Je suppose que la Conférence voudra s'associer chaleureusement au vœu qui termine ce rapport, et qui fait appel au dévouement des femmes ; la dernière guerre a mis en relief les éminents services qu'elles peuvent rendre et l'efficacité de leur concours pour le soulagement des souffrances et l'honneur de la Croix-Rouge. Je pense que la Conférence voudra s'associer d'une seule voix à ce vœu, qui répond si bien à ses sentiments intimes.

(Adopté à l'unanimité.)

Je donne la parole à **M. Renault** pour une communication sur la Croix-Rouge maritime, au nom de la commission spéciale qui a été chargée de réunir et de résumer tous les rapports et propositions faits à ce sujet.

M. Renault (France).—Avant de vous rendre compte de ce qu'a fait la commission qui avait été chargée d'étudier la question de l'action de la Croix-Rouge sur mer, je dois, faire remarquer que, dans le dernier exemplaire du programme qui vous a été distribué, une erreur de quelque importance doit être rectifiée.

Vous trouvez à la page 19, sous le nom France, "une proposition relative à l'activité

maritime de la Croix-Rouge par le Dr. Hyades, délégué du Gouvernement, avant-projet."

C'est par suite d'un malentendu que cette phrase a été insérée. Il n'y a pas de proposition : d'une part, le Dr. Hyades, délégué officiel, n'avait pas de proposition à faire ; d'autre part, la Croix-Rouge Française, qui avait qualité pour faire des propositions, n'en fait pas.

Des idées seules avaient été exprimées par le Dr. Hyades dans une correspondance qu'il a échangée avec un médecin britannique. Par suite d'un malentendu assez naturel, on a considéré que ces idées étaient des propositions.

Je demande que le bureau fasse la rectification dans le programme définitif.

M. le **Président**.—Acte est donné de cette rectification qui a son importance.

M. **Renault** (France).—Voici maintenant le rapport que j'ai été chargé de faire, et pour lequel je demande votre bienveillance, attendu qu'il a été fait avec une grande rapidité :—

"La commission constituée pour examiner ce qui concerne l'action de la Croix-Rouge sur mer a bien voulu me charger de vous rendre compte brièvement de l'échange de vues qui a eu lieu entre ses membres.

Elle a d'abord constaté que les garanties essentielles à l'action bienfaisante des Sociétés de secours avaient été obtenues par la Convention de la Haye de 1899, qui, il ne faut pas l'oublier, est le premier acte international ayant reconnu officiellement l'existence des Sociétés de secours.

Des membres ont fait remarquer que, par suite de la révision, opérée l'année dernière, de la Convention de Genève de 1864, il serait à désirer que l'on supprimât dans le texte de la Convention de 1899 la référence à cette convention de 1864 destinée à disparaître par la ratification de la Convention du 6 juillet 1906, sans quoi des confusions seraient possibles.

Si, à la prochaine Conférence de la Haye, il doit être touché au texte de la Convention de 1899, ce serait le cas d'en profiter pour mettre le titre et le préambule de cette convention d'accord avec la situation actuelle. Comme il est à désirer que le lien entre les conventions de Genève et de la Haye soit maintenu, qu'il y a pour cela une raison historique et un motif de reconnaissance, il conviendrait de renvoyer à la Convention de Genève sans indiquer de date.

La commission a estimé qu'il n'y avait pas lieu de vous proposer à ce sujet une résolution spéciale. Ces explications parviendront probablement à la connaissance de quelque délégué à la Conférence de la Haye qui voudra bien les utiliser.

Il y a donc actuellement deux conventions pour l'assistance des blessés et des malades dans les guerres, la Convention de la Haye pour la guerre maritime et la Convention de Genève pour la guerre continentale. Elles sont inspirées par des principes supérieurs communs qui sont adaptés à chaque domaine spécial de la guerre. Mais il ne faut pas croire que l'une ne peut s'appliquer qu'à l'armée de terre, et que l'autre ne peut s'appliquer qu'à l'armée de mer. Ce serait une erreur. Par exemple, il y a lieu de transporter par mer des blessés ou des malades de l'armée de terre ; la condition des navires qui les transportent, des blessés ou des malades eux-mêmes, est réglée par la Convention de la Haye, bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler de victimes de la guerre maritime. A l'inverse, des marins blessés ou malades ont été débarqués ou ont été laissés à terre à la suite d'un engagement qui y a

eu lieu ; c'est la Convention de Genève qui règle leur sort. Sur ces deux points, il ne saurait y avoir de difficulté.

C'est la Conférence de Genève de 1864 qui a mis en relief cette vérité que l'assistance privée n'était efficace que si elle avait été préparée et organisée sérieusement à l'avance. L'improvisation ne peut que donner des résultats médiocres en disproportion avec les sacrifices obtenus au dernier moment. Si cela est vrai pour l'assistance sur terre, cela est encore plus vrai pour l'assistance sur mer ; la préparation y est à la fois plus nécessaire et plus difficile. La Conférence pourrait donc exprimer le vœu que, dans les divers pays, sous la forme qui leur conviendra suivant leur organisation particulière, il s'établisse des liens entre l'Administration de la Marine et les Sociétés de secours de manière à permettre à celles-ci de fournir une assistance utile et d'obtenir les moyens nécessaires à l'exercice de leur action charitable. On ne peut préciser davantage, parce qu'il s'agit d'une chose d'ordre essentiellement intérieur.

La commission a pris connaissance avec grand intérêt du rapport du Dr. Makins, qui lui a paru donner des renseignements très utiles sur ce qui a été fait et de précieux conseils sur ce qui pourrait être fait. Une discussion pourrait difficilement s'engager à ce sujet, et la commission ne propose à la Conférence aucune résolution.

Elle croit seulement devoir appeler l'attention sur une partie du rapport du Dr. Makins dont elle ne saurait en rien accepter la doctrine. Dans deux passages (pages 3 et 4), le Dr. Makins admet que les bâtiments-hôpitaux ne pourraient jamais se risquer en dehors de la protection de leur propre flotte sans s'exposer aux risques d'être visités et dépouillés de leur provision de charbon par quelque torpilleur ou "destroyer" ennemi qui viendrait à les rencontrer. Sur le premier point, pas de difficulté, puisque la Convention de la Haye parle du droit de contrôle et de visite qui appartient aux belligérants sur les bâtiments-hôpitaux. Mais, sur le second point, nous ne saurions trop énergiquement protester. Non, un torpilleur ou un bâtiment de guerre quelconque ne saurait dépouiller un bâtiment hospitalier de sa provision de charbon ; ce serait contraire au texte et à l'esprit de la Convention de la Haye. Comment pourrait-on dire qu'un tel bâtiment est *respecté*, quand on le dépouille ? Sans doute, on peut faire telle hypothèse dans laquelle un bâtiment-hôpital serait suspect à raison de la quantité de charbon dont il est chargé, et qui est en disproportion absolue avec ses besoins. Mais alors on est dans un ordre d'idées différent. On peut soutenir que le bâtiment dont il s'agit est sorti de sa mission hospitalière et s'est mis au service de la flotte de guerre pour lui procurer le charbon dont elle a besoin. Il y aurait alors perte de l'immunité, puisque la condition de cette immunité n'est pas observée. Mais c'est là une exception, et il faut maintenir résolument le principe général tout-à-fait contraire à ce qui semble affirmé dans le rapport du Dr. Makins. Il n'y a pas lieu d'énoncer une proposition qui serait votée par la Conférence ; il suffit que notre protestation accompagne le rapport.

En conséquence, la commission vous propose d'adopter la résolution suivante :—

“ La VIII^e Conférence exprime le vœu que, dans les divers pays, sous la forme qui leur conviendra suivant leur organisation particulière, il s'établisse des liens entre l'Administration de la Marine et les Sociétés de secours, de manière à permettre à celles-ci de fournir une assistance utile, et d'obtenir les moyens nécessaires à l'exercice de leur action charitable.”

M. le **Président**.—La Conférence remarquera les termes discrets dans lesquels ce

vœu est rédigé. Il est certain qu'elle ne peut s'attribuer le droit de donner des conseils ou des instructions aux divers Gouvernements, qui sont entièrement libres de choisir, d'accord avec les Sociétés de la Croix-Rouge, le mode d'action qui leur paraît préférable, Néanmoins, sous cette forme discrète, il est bon que la Conférence exprime le vœu que dans les pays où cet accord tarde à se faire, et où en raison de ce retard le développement de la Croix-Rouge maritime se trouve un peu entravé, cette question soit résolue dans un sens favorable.

Je pense que la Conférence ne sortirait pas de son rôle, mais, au contraire, serait fidèle à ses traditions, en votant cette résolution.

M. de Knesebeck (Allemagne).—Je demande que la résolution soit relue, parce que nous n'avons pas le texte sous les yeux.

(Il est donné une nouvelle lecture de la résolution.)

M. Hyades (France).—En qualité de représentant du Ministère de la Marine Française, j'accepte pleinement, avec ses conséquences, la proposition qui vient d'être présentée par M. le Professeur Renault.

M. Rho (Italie).—Je m'associe à cette proposition et j'exprime le vœu que les Sociétés de secours s'entendent avec les Gouvernements pour établir des conventions spéciales.

M. de Roszkowski (Autriche).—J'ai demandé la parole pour expliquer en quelques mots seulement de quelle manière la question actuellement en discussion a été résolue en Autriche.

C'est la Société des Dames de Trieste qui s'occupe des secours à porter aux victimes de la guerre navale. La Société possède à Trieste une ambulance en réserve sur un navire ; la plus grande partie du matériel nécessaire à cette ambulance est déposé depuis 1892 à l'hôpital militaire de Trieste. Le commandant du navire est déjà nommé.

La dite ambulance sera installée sur le navire du Lloyd Autrichien destiné par avance à ce but ; elle pourra contenir cent blessés.

En outre, la Société de la Croix-Rouge Autrichienne a en réserve un fonds destiné à la fondation d'une seconde ambulance maritime, si la nécessité s'en faisait sentir. La Société de Trieste est disposée à donner toute son aide à l'organisation de cette ambulance.

M. de Knesebeck (Allemagne).—Je puis me rallier entièrement à la proposition française et m'associer au vœu qui vient de nous être lu.

En Allemagne, la question de l'assistance des Sociétés de secours, en ce qui concerne la marine, est résolue à peu près de la même façon que pour l'armée de terre. C'est par l'entremise de l'Inspecteur-Général de l'Assistance Volontaire qu'on fait savoir au Comité Central de la Croix-Rouge ce qui est désirable pour les armées de terre et pour la marine en temps de guerre ; on met ainsi à même le Comité Central et les Sociétés de la Croix-Rouge de se préparer à ce devoir.

M. Wise (Etats-Unis) appuie le vœu de M. Renault.—I will detain the Conference with only one or two remarks. First of all, I think the desirability should be emphasised of hospital ships being provided by the Governments before the Red Cross Societies can be expected to provide them. The construction of the hospital ship must be peculiar ; this is a work that should be taken up by the Governments, and until they have done it the Red Cross Societies cannot be expected to do it. I think this

Conference should use all its influence with the various Governments in this direction. With regard to the question of command, I wish to state that the United States Government has decided that, inasmuch as a hospital ship is a floating hospital, the command rests directly with the senior medical officer, taking his orders from the commander-in-chief. One very important point to which Mr. Makins has alluded, is the desirability of a hospital ship carrying a hospital equipment for operation on shore. I may say that in the United States hospital ship, the *Relief*, a complete regimental hospital has been provided for this purpose, so that the ship can be evacuated at any time. I regret that our time is so short that this very valuable paper cannot be discussed at greater length.

Traduction.—Je ne présenterai qu'une ou deux remarques. Tout d'abord, je pense qu'il y aurait lieu d'insister sur ce point qu'il serait désirable que des navires-hôpitaux fussent équipés par les gouvernements en attendant que les Sociétés de la Croix-Rouge pussent s'en charger. La construction d'un navire-hôpital est chose très spéciale ; ce devrait être aux gouvernements de l'entreprendre et on ne peut espérer que les Sociétés de la Croix-Rouge s'en chargent avant eux. Je pense que cette Conférence devrait user, dans ce sens, de toute son influence sur les divers gouvernements. En ce qui concerne la question du commandement, je signalerai que le Gouvernement des Etats-Unis a décidé que, le navire-hôpital étant un hôpital flottant, son commandement appartient au doyen des officiers de santé du bord, lequel reste aux ordres du commandant en chef de la flotte. Un point très important, auquel M. Makins a fait allusion, est l'avantage que présenterait un navire-hôpital qui transporterait le matériel nécessaire pour l'installation d'un hôpital sur la côte. J'ajouterai qu'à bord du navire-hôpital des Etats-Unis, le *Relief*, se trouve un hôpital régimentaire complet, de sorte que le navire peut être évacué à tout instant. Je regrette que nous ne puissions pas consacrer plus de temps à la discussion du très intéressant rapport du Dr. Makins.

M. de Loqui (République Argentine).—J'appuie la proposition de M. Renault comme membre de la marine argentine.

M. le Président.—Je mets la résolution aux voix.

(Adoptée à l'unanimité.)

M. le Président.—Nous abordons la troisième question.

Je donne la parole à Sir Frederick Treves.

Sir Frederick Treves (Grande-Bretagne).—It will be observed from the report upon the organisation of the British Red Cross Society which is in the hands of the delegates that the British Red Cross Society is the outcome of a fusion of two existing bodies, the "British National Society for Aid to the Sick and Wounded in War" and the "Central British Red Cross Council," Their Majesties the King and Queen having considered it desirable that the Red Cross movement throughout the British Empire should be represented by one Society. The Society was inaugurated at a meeting held at Buckingham Palace on the 17th July, 1905, under the presidency of Her Majesty Queen Alexandra. Her Majesty graciously opened that meeting by a speech in which the constitution of the Society was outlined. The Society as at present constituted differs somewhat from its fellow Red Cross Societies, inasmuch as it only deals with matters appertaining to actual warfare, no street ambulance work being undertaken, nor does it undertake any scheme similar to the admirable work carried on in Italy by the Italian Red Cross Society in combating malaria, and by the German Red Cross Society

in waging war with tuberculosis. In time of war the Society places itself under the control of the Admiralty and War Office, by whom it is officially recognised.

Traduction.—Ainsi que l'indique le Rapport sur l'organisation de la Société de la Croix-Rouge britannique, qui est entre les mains des Délégués, notre Société résulte de la fusion de deux organisations : la "Société nationale britannique pour les Secours aux Malades et aux Blessés de la Guerre" et le "Conseil Central de la Croix-Rouge britannique." Leurs Majestés le Roi et la Reine ont en effet considéré comme préférable que le mouvement de la Croix-Rouge à travers l'Empire britannique fût représenté par une seule Société. Celle-ci a été inaugurée à une réunion tenue au Palais de Buckingham, le 17 juillet 1905, sous la présidence de Sa Majesté la Reine Alexandra, qui voulut bien ouvrir la séance par un discours dans lequel la constitution de la Société était esquissée. La Société, telle qu'elle est à présent constituée, diffère sur quelques points des autres Sociétés de la Croix-Rouge, en ce qu'elle n'a en vue que son activité en temps de guerre ; elle n'a organisé en effet aucun service d'ambulance urbaine, ni entrepris aucune œuvre analogue à l'admirable campagne menée contre la malaria en Italie par la Société de la Croix-Rouge italienne ou contre la tuberculose par la Société de la Croix-Rouge allemande. En temps de guerre, notre Société se place sous le contrôle des Ministères de la Marine et de la Guerre par lesquels elle est officiellement reconnue.

M. le Président.—Nous ne pouvons que donner acte à Sir Frederick Treves des paroles qu'il vient de prononcer, et faire des vœux pour que la Société Anglaise réorganisée donne les fruits que les autres Sociétés ont donnés dans les autres pays.

Nous remettrons à demain la quatrième question, et nous aborderons la cinquième question.

Je donne la parole à M. Ozawa.

A ce moment M. **Wise** prend la parole en anglais pour demander qu'on discute le rapport de M. Makins sur la Croix-Rouge sur mer.

M. Makins commente son rapport en anglais. Voir ce rapport, page 230.

M. le Président.—La Conférence s'associera aux observations qui viennent d'être faites. Elle remercie M. Makins de son intéressante communication, qui a beaucoup appris même à ceux qui depuis longtemps s'occupent de la Croix-Rouge sur mer.

Je donne la parole à M. Ozawa.

Baron Ozawa (Japon).—Un extrait du rapport sur l'œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge pendant la guerre russo-japonaise ayant été distribué aux membres de la haute assemblée, je me permets de lire en anglais les parties les plus importantes.

M. Ozawa lit des extraits du rapport japonais. Voir ce rapport, page 245.

(*Applaudissements.*)

M. Rho (Italie).—Je veux rendre un hommage à la vérité. Je n'ai pas très bien compris ce qu'a dit M. Ozawa, mais l'admirable organisation japonaise a été décrite par les médecins de la marine italienne qui se trouvaient en Extrême-Orient, organisation admirable au point de vue technique comme au point de vue économique.

Au point de vue technique le Japon n'a peut-être pas mieux fait que la France, l'Angleterre, l'Autriche et l'Amérique, mais au point de vue économique je dois exprimer mon admiration pour les contrats que la Société Japonaise de la Croix-Rouge a passés avec les Sociétés de navigation pour avoir des navires-hôpitaux. Pendant la guerre les navires servent d'hôpitaux ; pendant la paix ils servent comme paquebots postaux. La Société Japonaise a fait avec les Sociétés de navigation un contrat aux termes

duquel, après vingt ans, elle rentre dans tous ses capitaux, et peut employer les sommes déboursées à la construction de trois navires-hôpitaux au lieu de deux. Ce contrat peut être imité sinon copié, par chaque Société de la Croix-Rouge, suivant ses ressources.

M. le **Président**.—La Conférence a entendu avec un vif intérêt le rapport si remarquable fait par le délégué japonais. Le Japon est entré de plain-pied dans la civilisation avec un succès dont l'histoire n'offre pas d'exemples. Nous constatons aussi qu'il a emprunté à la civilisation non seulement ses moyens de destruction, mais ses principes d'humanité et qu'il les a appliqués avec un soin auquel nous rendons tous hommage.

(*Applaudissements.*)

Je donne la parole à M. Petersen.

M. le Professeur Dr. **Petersen** (Russie).—Mesdames, Messieurs,—Vous avez entre les mains le rapport du Comité Central Russe relatif au projet d'organisation d'entrepôts. Cette question a une importance pratique énorme; la dernière guerre a montré ce que l'on peut obtenir quand on est bien préparé et quelles difficultés sont à surmonter quand on ne l'est pas, et cette guerre nous a trouvés très peu préparés. Elle nous a beaucoup coûté, car il est bien difficile d'improviser tout ce qu'il faut pour les pertes énormes qu'entraînent les batailles modernes.

Pour ces raisons, la Société Russe a décidé la formation d'un dépôt central permanent et la création d'entrepôts secondaires dans plusieurs villes de Russie. Il nous est revenu beaucoup de matériel après la guerre, et nous avons maintenant dans notre dépôt central tout ce qui est nécessaire pour 14.000 lits; tout cela sera réparti dans les différents entrepôts.

La dernière guerre nous a aussi montré qu'il est impossible de travailler seul; les autres Sociétés de la Croix-Rouge nous ont donné une grande aide sous une forme qui s'est magnifiquement réalisée. Beaucoup de choses devaient être commandées à l'étranger, et à ce propos l'entrepôt du Comité Central Allemand nous a été d'une grande utilité: toutes les commandes faites en Allemagne ont été centralisées dans l'entrepôt allemand, puis envoyées en Russie. D'ailleurs, l'entrepôt allemand a mis à notre disposition, pour 200 blessés, les appareils et les brancards de Linxweiler pour les wagons sanitaires.

L'Autriche également nous a aidés pratiquement, en nous envoyant une quantité considérable de matériel de pansements. Il est évident qu'une telle forme d'aide est beaucoup plus utile que l'attribution d'une certaine somme d'argent.

En résumé, il faut absolument avoir des rapports mutuels permanents. Nous avons maintenant beaucoup de choses dans nos entrepôts, dont nous pourrions mettre une partie à la disposition des Sociétés de la Croix-Rouge en cas de besoin.

La Société Russe propose d'organiser des rapports permanents entre les dépôts de toutes les Sociétés de la Croix-Rouge. La question est nouvelle, et pour cette raison je me permets de proposer la nomination d'une commission qui examinera cette question et pourra donner son avis à une prochaine séance.

Nous prions d'autre part les Sociétés de la Croix-Rouge de publier dans le Bulletin International de la Croix-Rouge ce qui a trait à l'organisation des entrepôts dans les différents pays.

(*Applaudissements.*)

M. Ferrero di **Cavallerleone** (Italie).—J'appuie la proposition du Comité Central Russe, qui mérite, selon moi, d'être prise en sérieuse considération, car il est positif que

le matériel manque, et manquera toujours, dans tous les pays, pour toutes les guerres que l'on pourra faire, et le renouvellement du matériel sanitaire, d'autre part, s'impose absolument, soit pour les Gouvernements, soit pour les Sociétés de secours ; ce matériel devient vieux, s'use ; la science fait des progrès ; son renouvellement est donc indispensable.

En faisant cette proposition le Comité Central Russe a touché à une nécessité du service sanitaire militaire, et en proposant de vendre le matériel aux hôpitaux ou autres institutions il assure d'une manière efficace et économique le renouvellement du matériel.

Cette proposition doit d'autant plus être prise en considération, puisqu'il est à souhaiter que les Sociétés de secours, tout en déployant leur activité bienfaisante en temps de paix autant que dans les guerres, n'oublient pas le vrai but qui a présidé à leur formation, et qui est et doit rester le secours aux blessés militaires.

M. de Knesebeck disait hier que la Croix-Rouge peut aussi s'adonner à la guérison de la tuberculose et s'occuper même des enfants. C'est très beau, je l'admets, et cela est même très humanitaire, mais ce n'est pas le but de la Croix-Rouge, et chaque institution doit garder son caractère.

Donc la proposition du Comité Central Russe, dont l'adoption assurerait le bon fonctionnement du service sanitaire en temps de guerre tout en faisant de l'activité en temps de paix, mérite essentiellement d'être prise en considération par la Conférence.

M. le **Président**.—Vous êtes saisis de quatre vœux :—

1. L'expérience de la guerre russo-japonnaise confirme l'urgence de l'organisation d'un réseau d'entrepôts de matériel sanitaire en temps de paix.

2. Pour que cette organisation soit à la hauteur du but qu'elle se propose, il est nécessaire qu'elle soit dirigée par un organe compétent, qui serait toujours au courant des progrès scientifiques et techniques.

3. Le renouvellement du matériel sanitaire se fera par la vente du dit matériel aux hôpitaux et communautés sous le contrôle des représentants de ces institutions.

4. L'établissement de relations directes et continues entre les entrepôts centraux de la Croix-Rouge des différents pays serait d'une grande utilité pour le progrès de l'œuvre, ainsi que pour l'acquisition du matériel et des produits dans des conditions favorables.

Il est peut-être difficile de nommer actuellement une commission pour l'examen d'une question aussi vaste. Nous pourrions renvoyer l'examen du quatrième vœu au Comité International de Genève en complétant le texte par une phrase ainsi conçue :—

“Le Comité International est invité à s'occuper de la possibilité d'établir des relations directes, etc. . . .”

D'autre part, préférez-vous que nous laissions provisoirement de côté l'article 4 ?

MM. les **Délégués**.—Oui ! Oui !

M. le **Président**.—Nous nous contenterons alors des trois premiers vœux.

(Les trois premiers vœux, mis aux voix, sont adoptés.)

(Le quatrième vœu est renvoyé à l'examen de la Commission des Délégués.)

M. **Guéchoff** (Bulgarie).—Pendant la dernière guerre russo-japonnaise la Société Bulgare a pour la première fois inauguré son activité à l'étranger. Se rappelant avec reconnaissance les sacrifices faits par la Russie pour l'émancipation et l'organisation de la Bulgarie et pour ses malades et ses blessés pendant la guerre serbo-bulgare de 1885, elle s'est concertée avec le Comité des Dames Bulgares institué par S.A.R. le Prince de Bulgarie pour organiser et entretenir un hôpital bulgare en Extrême-Orient, dont l'ouverture

avait été gracieusement autorisée par Sa Majesté l'Empereur de toutes les Russies. Après avoir alloué sur ses propres capitaux 100.000 francs pour cet hôpital, la Société a fait appel à la charité publique pour réunir le reste. En même temps, le Comité des Dames Bulgares, la Société de Bienfaisance Slave à Sofia, et le Club Slavianska-Besséda de la capitale ouvraient des souscriptions publiques pour venir en aide à l'hôpital. Tous ces appels ont produit 185.930 francs, soit, avec les 100.000 francs votés par la Croix-Rouge, une somme de 285.930 francs. L'hôpital qui a fonctionné jusqu'à la fin de l'année, d'abord à Gountchoulin et vers la fin à Verkhneoudinsk, a dépensé 157.600 francs pour 14.838 journées de malades. Dans ces 157.600 francs est comprise la valeur du matériel—lits, effets, instruments, etc.—qui a été remise lors de la fermeture de l'hôpital au comité local de la Croix-Rouge Russe à Verkhneoudinsk. Pendant les dix-huit mois de son activité en Extrême-Orient le personnel de notre hôpital, composé de quatre médecins, trois sœurs de charité, et douze infirmiers, n'a eu qu'à se louer du concours éclairé et des éloges précieux qu'il a reçus des autorités russes, et je suis heureux de pouvoir profiter de cette occasion pour leur exprimer devant vous, Mesdames et Messieurs, nos remerciements les plus émus.

Sur le reliquat de 128.330 francs, une somme de 28.330 francs a été allouée à une Société de bienfaisance nouvellement instituée. Quant au solde de 100.000 francs, la Société, en souvenir de son activité en Extrême-Orient, a décidé de l'employer pour la construction d'un hôpital-modèle de la Croix-Rouge. Au commencement on croyait qu'on pourrait faire construire un petit bâtiment avec cette somme. Mais le devis estimatif de l'hôpital de 40 lits, approuvé par l'assemblée générale, ayant de beaucoup dépassé la dite somme de 100.000 francs, on a été obligé de voter une somme supplémentaire de 135.000 francs. Le coût total de l'hôpital, dont la construction est commencée, s'élèvera donc à 235.000 francs.

Par l'ouverture de cet hôpital, qui nous rappellera nos premiers efforts pour remplir notre devoir de reconnaissance nationale et de solidarité internationale, nous espérons mieux servir notre cause et faire accepter plus facilement à tous nos compatriotes, de cœur et d'intelligence, ce service obligatoire dans la bataille contre la douleur, la maladie, et la mort, dont parlait dernièrement encore l'éminent apôtre de la solidarité sociale, M. Léon Bourgeois.

M. le **Président**.—Nous prenons acte des détails intéressants que vient de nous donner M. le Délégué Bulgare. Mais, puisque chacun vient dire ici la part qu'il a prise dans les secours auxiliaires volontaires donnés aux belligérants dans la dernière guerre, peut-être sera-t-il permis au Président du Comité Central Français de rappeler que les Sociétés françaises ne sont pas restées en dehors des devoirs de solidarité internationale et humanitaire qui leur incombent. Vous me permettrez de ne pas donner de chiffres ; il y a une certaine convenance à ne pas les apporter ici, d'ailleurs ils ne sont pas dans ma mémoire. Il me suffira de dire que la Société Française de Secours aux Blessés Militaires, l'Association des Dames Françaises, et l'Union des Femmes de France ont, chacune dans la mesure de leur budget, concouru volontairement, à l'aide de souscriptions ou à l'aide de leurs réserves, au soulagement des maux de la guerre.

Il me sera permis de rappeler que le navire-hôpital russe, l'*Orel*, qui a pour la première fois porté les couleurs de la Croix-Rouge, a été équipé en France par les soins de la Société de Secours aux Blessés Militaires.

Je n'insiste pas, mais puisque l'on a apporté quelques documents de ce genre, il

m'a semblé que je devais signaler à l'attention de la Conférence les efforts faits dans mon pays.

(Applaudissements.)

Je donne maintenant la parole à M. Pérouse.

M. Pérouse (France).—Mon rapport est assez étendu.

M. le Président.—Nous prions MM. les Rapporteurs de résumer en quelques mots les rapports imprimés en appelant seulement l'attention sur les points principaux afin de provoquer les résolutions à adopter ; il est inutile de faire une lecture que chacun a pu faire à son aise de son côté.

(Applaudissements.)

M. Pérouse (France).—J'ai cherché à faire un exposé aussi complet que possible des moyens improvisés de transport des blessés relevés sur le champ de bataille, transport à l'ambulance, transport de l'ambulance à l'hôpital, puis à l'hôpital de territoire.

Pour relever les blessés sur le champ de bataille, il faut d'abord improviser des brancards. J'ai donné, d'après le Dr. Bouloumié, les moyens rapides de construire un brancard à l'aide de matériaux que l'on trouve partout sous la main, morceaux de bois, corde et ficelle.

Le blessé, relevé et transporté sur le brancard jusqu'à la prochaine route, est ensuite généralement amené à l'ambulance sur des voitures.

J'ai également donné les moyens de transformer toutes les voitures que l'on rencontre, de quelque nature qu'elles soient, en voitures commodes pour le transport des blessés, voitures dans lesquelles on peut installer les brancards à l'aide de cordes ou de branches flexibles.

Pour transporter les blessés jusqu'à l'hôpital, on peut employer soit le bateau, soit le chemin de fer, ce qui est plus rapide. Mon rapport passe en revue ce qui a été fait en France à ce sujet. Je n'ai pas parlé des trains sanitaires organisés, qui sont de véritables hôpitaux permanents ; j'ai parlé simplement des moyens de transformer les wagons de marchandises couverts en wagons de transport pour les blessés ; j'ai rappelé les méthodes adoptées dans les pays étrangers, en Autriche, en Russie, etc.

Cet exposé, qui peut être utile à quelques points de vue, ne comporte pas de conclusions. Cependant, comme on m'a dit qu'il fallait toujours qu'un rapport se terminât par l'expression d'un vœu, je me suis permis de vous soumettre la proposition suivante, qui pourrait être présentée au vote de la Conférence :—

“ La VIII^e Conférence émet le vœu que la question des moyens de transport improvisés des blessés tombés sur le champ de bataille soit mise à l'étude dans toutes les Sociétés de la Croix-Rouge, principalement en ce qui concerne la construction rapide de brancards, avec les objets usuels qu'on a partout sous la main, et l'aménagement des voitures de tous modèles.

“ Elle signale aux Sociétés adhérentes l'importance d'exercer dès le temps de paix ceux de leurs membres qui habitent les régions frontalières à la pratique des opérations de cette nature qu'ils pourront être appelés à exécuter en temps de guerre.”

(Applaudissements.)

M. de Knesebeck (Allemagne).—Je voudrais attirer l'attention du rapporteur sur l'exposition que nous avons organisée à Earl's Court. Il y verra que cette question a déjà été étudiée sérieusement par plusieurs comités centraux de la Croix-Rouge.

En ce qui concerne le Comité Allemand, je dois dire que notre exposition ne

représente que le quart ou le tiers de ce que nous aurions pu envoyer. Nos associations sanitaires nous avaient adressé des quantités de modèles que nous ne pouvions expédier à Londres ; nous avons fait un choix.

Chez nous la question est ainsi résolue : nous avons des colonnes sanitaires composées en grande partie d'hommes qui ne sont plus obligés de servir ; nous commençons par donner l'instruction de brancardier aux hommes qui appartiennent encore à la réserve, et qui demain n'en feront plus partie ; nous avons ainsi dans ces colonnes un personnel plus âgé, qui s'y trouve depuis longtemps, et qui désire y rester, parce qu'il s'y sent honoré. Ce personnel, parfaitement instruit, qui n'a pas à répéter chaque année les cours d'instruction, puisqu'ils sont devenus chez eux une véritable routine, peut s'adapter à l'étude des improvisations. On trouve des gens très habiles et très intelligents, et qui exercent des métiers qui facilitent beaucoup la possibilité de s'adonner à cette tâche. C'est ainsi que l'idée de faire des improvisations s'est largement répandue dans les Sociétés Allemandes de la Croix-Rouge.

M. Ferrero di Cavallerleone.—A l'appui de ce qui se fait en Allemagne, je me permettrai de rappeler qu'à l'Exposition de Milan, qui a eu lieu l'an dernier, toutes les Sociétés Allemandes avaient envoyé beaucoup de modèles de moyens de transport improvisés. Tous étaient dignes de remarque.

M. de Knesebeck (Allemagne).—Je voudrais profiter de cette occasion pour adresser aux comités centraux ici représentés la prière de nous secourir en vue de l'œuvre que nous avons proposée. Nous avons écrit l'an dernier à tous les comités centraux que nous préparions un ouvrage devant représenter tous les moyens de transport pour les blessés ; nous les avons priés de nous fournir non seulement des descriptions mais aussi, si possible, des modèles.

Plusieurs comités centraux ont répondu aimablement à cet appel, mais beaucoup d'autres ne se sont pas encore prononcés à ce sujet.

Naturellement, dans cet ouvrage que nous avons l'intention d'envoyer à tous les comités centraux de la Croix-Rouge, une large part serait réservée aux moyens improvisés dont il a été question aujourd'hui.

Je profite donc encore une fois de l'occasion qui m'est offerte pour demander à tous les comités centraux de nous venir en aide, afin que cet ouvrage une fois achevé soit une œuvre vraiment utile pour tous les comités centraux et pour toutes les Sociétés de la Croix-Rouge.

M. le Président.—L'appel sera certainement entendu.

M. de Manteuffel (Russie).—Vous recevrez demain le rapport du jury pour le fonds de l'Impératrice Marie Féodorovna, qui vous montrera que cette question est en partie décidée ou résolue en Allemagne, au Japon, en Russie, etc.

M. le Président.—Je désire donner connaissance à l'assemblée d'un télégramme adressé à Lord Roberts, Président de la VIII^e Conférence Internationale de la Croix-Rouge, à Londres :—

“ **MARSHAL ROBERTS,**

“ Chairman Eighth International Red Cross Conference, London.

“ *In name of Japanese Red Cross Society, most hearty wishes for all success of Conference.*

“ (Signé) **PRINCE KATOHILO,**
“ *Honorary President.*”

Traduction :—

“ *Au nom de la Croix-Rouge Japonaise, nous adressons nos vœux les plus cordiaux pour le succès de la Conférence.* ”

“ (Signe) *PRINCE KATOHILO,*
“ *Président d'honneur de la Croix-Rouge Japonaise.* ”

Nous donnons acte de ce nouveau témoignage de solidarité envoyé de l'Extrême-Orient, et qui vient ici saluer la Conférence, qui réunit dans un même effort toutes les bonnes volontés du monde entier.

(*Applaudissements.*)

M. le **Président**.—L'ordre du jour est épuisé ; la prochaine séance aura lieu à 10 heures demain matin.

L'ordre du jour comprendra :

1. La Convention de Genève révisée et les Sociétés de secours volontaires (Pays-Bas).

2. Participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose (Comité International).

3. Rapport de la Croix-Rouge Italienne (Italie).

4. Expériences qui ont été faites depuis la dernière Conférence au point de vue de l'assistance internationale ; leurs résultats (Allemagne).

5 et 6. Deux rapports de France sur l'œuvre des bons pansements et le développement des dispensaires-écoles d'infirmières.

Je dois dire à la Conférence que les auteurs de ces deux derniers rapports seront absents. L'un, le Professeur Guyon, n'a pu faire le voyage par suite de son état de santé ; l'autre, le Dr. Cazin, a été retenu par le devoir professionnel. Je prendrai la liberté de résumer, bien que cela dépasse ma compétence, les indications contenues dans ces deux rapports. Nous aurons ensuite :

7. Un rapport sur la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants (France).

8. Emploi des chiens dans le service de santé militaire (Angleterre).

9. Organisation des conférences internationales (Angleterre).

10. Propositions de la Croix-Rouge Hongroise.

11. Rapport de la Croix-Rouge Américaine.

12. Rapport de l'Association Congolaise.

13. Rapport de la Société Argentine.

Je vous demande la plus grande exactitude, et je renouvelle aux divers rapporteurs la communication que j'ai déjà faite à savoir qu'il suffit de donner l'esprit et les conclusions des rapports imprimés et distribués, en laissant à chacun le soin de lire, dans le texte même, les développements qu'il n'est pas nécessaire de reproduire en séance publique.

Le rapport du jury sur la distribution du fonds de l'Impératrice Marie Féodorovna sera présenté samedi.

Je rappelle aux délégués que la Commission se réunira demain matin à 9 heures 30.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Je demanderai que si demain, entre 1 et 2 heures, nous n'avons pu épuiser l'ordre du jour, la séance soit interrompue et reprise dans l'après-midi. Nous sommes ici pour faire du travail et non pour nous amuser. Je n'ai jamais assisté à une conférence où l'on ait si peu travaillé.

M. le **Président**.—Je ferai un petit amendement à ce qui vient d'être dit. Parmi les causes qui font que notre travail est souvent interrompu, il faut citer l'hospitalité anglaise qui s'est manifestée dans des proportions si grandes que nous sommes souvent éloignés de la besogne par ses attraits.

(Applaudissements.)

La séance est levée à midi et demi.

SÉANCE PLÉNIÈRE DU VENDREDI, 14 JUIN 1907.

PRÉSIDENCE DE M. LE MARQUIS DE VOGÜÉ.

SOMMAIRE.—**12^{me} Question** : La Convention de Genève révisée et les Sociétés de Secours Volontaires. Rapporteur : M. le Major W. J. **Vervloet**.—**13^{me} Question** : L'Emploi des Chiens dans le Service de Santé Militaire. Rapporteur : M. J. **Danvers Power**, M.V.O. Discussion—Orateur : M. le **Chevalier d'Arneth**.—**14^{me} Question** : Sur l'organisation des Conférences Internationales. Rapporteur : M. J. **Danvers Power**, M.V.O. Discussion—Orateurs : MM. **Ador, de Knesebeck, de Manteuffel**.—**15^{me} Question** : Sur la Participation de la Croix-Rouge à la Lutte contre la Tuberculose. Rapporteur : M. le Dr. F. **Ferriere**.—**16^{me} Question** : La Croix-Rouge Allemande et la lutte contre la Tuberculose. Rapporteur : M. le Dr. **Pannwitz**. Discussion—Orateurs : MM. **Bikélas, Baron von dem Knesebeck, di Cavallerleone, Duchaussoy, le Président**.—**17^{me} Question** : Sur l'œuvre de la Croix-Rouge Italienne en temps de Paix. Rapporteur : M. le Comte **Taverna**.—**18^{me} Question** : L'œuvre du bon Pansement. Rapporteur : M. le **Marquis de Vogüé**, au nom de M. le Professeur **Félix Guyon**. Discussion—Orateurs : MM. **Duchaussoy, Wise**.—**19^{me} Question** : Du développement des Dispensaires-Ecoles d'Infirmières. Rapporteur : M. le **Marquis de Vogüé**, au nom de M. le Dr. **Cazin**.—**20^{me} Question** : Expériences faites depuis la dernière Conférence au point de vue de l'assistance internationale et leurs résultats. Expérience de l'hôpital de campagne des Associations allemandes établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise, par M. le Dr. **Adolphe Brentano**. Rapporteur : M. le Baron **von dem Knesebeck**.—**21^{me} Question** : Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants et ceux qu'ils ne peuvent donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées? Rapporteur : M. le Dr. **Duchaussoy**. Discussion—Orateur : M. **de Manteuffel**.—**22^{me} Question** : Hommage de Reconnaissance aux Mérites de Miss Florence Nightingale, O.M., et création d'un fonds spécial Nightingale. Rapporteur : S. E. le Comte **de Csekonics**. Discussion—Orateur : M. **Gustave Ador**.—**23^{me} Question** : Proposition pour rendre, par généralisation, plus productive, pour les Sociétés de la Croix-Rouge, l'expérience des guerres. Rapporteur : M. le Dr. **Farkas**.—**24^{me} Question** : Rapport sur l'œuvre de la Croix-Rouge des Etats-Unis. Rapporteur : Miss Mabel **Boardman**.—Communication de M. le Dr. **Duchaussoy**.—**25^{me} Question** : Types d'établissements hospitaliers et de lazarets pour personnes atteintes de trypanosomiase. Rapporteur : M. le Dr. **Molitor**. Discussion—Orateur : M. **Rho**.—Lecture par M. le **Président** de l'ordre du jour de la séance du lendemain.

La séance est ouverte à 10 heures 15 minutes.

M. le **Président**.—Peut-être la Conférence jugera-t-elle à propos de ne pas donner lecture complète du procès-verbal, afin de ménager son temps.

(Adopté.)

Je donne la parole à M. le Délégué du Comité Néerlandais, qui a quelques observations complémentaires à présenter sur un sujet qui est venu en discussion hier.

M. **Vervloet** (Pays-Bas).—M. le Président, Mesdames, Messieurs,—Réunis pour la première fois après la révision de la Convention de Genève du 22 Août 1864, nous nous proposons de vous présenter quelques questions, nées de cette révision, et qui, étant d'ordre intérieur, ne sauraient être amplement traitées dans une Conférence diplomatique, convoquée pour compléter et corriger le pacte que nous connaissons tous sous le nom de Convention pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne.

Avant tout, Mesdames et Messieurs, à tout seigneur tout honneur : à Monsieur

Gustave Moynier, à cause de sa persévérance infatigable, à laquelle nous devons en premier lieu la révision, depuis si longtemps désirée, de la Convention Gènevoise de 1864; à Monsieur Louis Renault, à qui le Président de la Conférence diplomatique, M. Odier, a rendu hommage pour la manière magistrale dont il a su résumer, comme rapporteur du Comité de Rédaction, dans un traité, les actes et les désirs des Plénipotentiaires de 35 États.

C'est maintenant à cette œuvre internationale que l'organisation et les travaux de nos Sociétés doivent s'ajuster, en ce sens que les Délégués des Associations de la Croix-Rouge, assemblés à leur tour en des Conférences internationales périodiques, échangent des idées sur l'exécution et les conséquences pratiques de la Convention révisée, en premier lieu sur la position en campagne du personnel des Secours Volontaires.

La Convention de 1864 se taisant sur la coopération en campagne du Service de Santé Militaire avec les Secours Volontaires, il en résulta pour ceux-ci une position plus ou moins incertaine, comme dépendant presque entièrement des dispositions des généraux responsables. A présent cette position s'est améliorée; les Secours Volontaires sont reconnus; et en vertu de cela nous ne croyons pas être indiscrets en demandant pour quelques moments votre bienveillante attention pour des questions qui en émanent et dont la discussion pourra peut-être contribuer à une fructueuse coopération du Service de Santé et des Secours Volontaires dans la zone des opérations des armées.

Le premier alinéa de l'Article 10 de la Convention révisée contient :

“ Est assimilé au personnel visé à l'article précédent, savoir le personnel officiel, le personnel des Sociétés de Secours Volontaires, dûment reconnues et autorisées par leur gouvernement, qui sera employé dans les formations et établissements sanitaires des armées, sous la réserve que le dit personnel sera soumis aux lois et règlements militaires.”

Maintenant nous posons les questions suivantes : 1° Faut-il que les Secours Volontaires, s'associant en temps de guerre au Service Sanitaire des belligérants pour prêter secours aux malades et blessés, s'assujettissent à la fois aux lois et règlements militaires dès le moment qu'ils se sont engagés et ont été acceptés; ou bien, ces lois et règlements ne sont-ils de rigueur pour ce personnel que durant le temps que ses formations mobiles se meuvent ou s'engagent dans la zone de l'avant des armées combattantes?

2° Quelles sont les principes les plus simples et partant les plus pratiques pour fixer clairement la position des Secours Volontaires d'un Etat neutre auprès de quelque belligérant, qui a accepté ces secours?

3° Quelle sera désormais la position ou le sort du secours féminin, qui servant dans les formations mobiles, peut être placé dans le cours des opérations dans une situation où le premier alinéa de l'Article 10 pourra être déclaré en vigueur?

Comme cet Article règle en termes généraux la position des Secours Volontaires chez les belligérants, nous ne croyons pas tout-à-fait inutile de nous occuper quelques moments de ces questions et surtout de la troisième, de si haute importance pour les Secours Volontaires. En consultant les Actes de la Conférence de Révision, édition Francke à Berne, nous ne trouvons sur cette matière que ça et là quelques indications ou considérations—pages 61, 187, 195, etc.—qui incontestablement ont leur valeur, mais ne décident rien.

La position spéciale de l'élément féminin des Secours Volontaires dans la zone des opérations laissera donc toujours quelque chose à désirer et il est à regretter que la Conférence n'ait pu trouver quelque formule, statuant par exemple sur le renvoi ou non du personnel féminin de quelque formation mobile tombée entre les mains de l'ennemi.

C'est ici qu'il faut surtout fixer l'attention sur la position incertaine des femmes d'une formation sanitaire neutre. (l'Article II de la Convention.)

La Conférence révisionniste a glissé en termes de courtoisie et de miséricorde sur cette question vraiment épineuse ; mais une solution définitive, elle ne l'a pas trouvée.

Pour éviter des complications toujours possibles, il serait recommandable de renvoyer selon ses désirs, et si les circonstances le permettent, aux avant-postes de sa propre armée, le personnel féminin des formations mobiles, tombé entre les mains de l'ennemi.

A cette question nous joignons une observation générale sur l'œuvre de la Croix-Rouge en temps de guerre.

En étudiant les règlements du Service de Santé en campagne de divers Etats européens, on apprend que dans presque tous ces règlements les fonctions de nos Sociétés sont assignées à la zone de l'intérieur, y compris ou non la zone des étapes.

Par une organisation en temps de paix selon ce principe, le Service Sanitaire de l'armée avec son personnel secondant, désigné sous l'Article 9 de la Convention, débarrassé d'une tâche accablante, peut se donner alors dans toute sa plénitude aux victimes sur les champs de bataille.

Personne ne niera qu'à l'avenir, tant que les Conférences bénies de la paix n'auront pas encore trouvé le dernier mot de la guerre, le secours féminin deviendra de plus en plus un élément prépondérant dans les soins à donner aux blessés et malades en temps de guerre, à présent que les combattants des grandes armées se comptent par millions. Hélas ! tout n'est pas encore bénéfique dans notre civilisation progressive avec ses aspirations de paix et de félicité universelle.

C'est surtout pour les petits Etats avec leurs forces militaires numériquement faibles, que les secours féminins pour soigner les blessés deviennent de plus en plus une question brûlante dont la solution doit rester toujours à l'ordre du jour.

En considérant ces perspectives, qu'on ne traitera pas, je l'espère, d'exagérations, il est à regretter que la Convention se soit bornée à des indications ou des observations sur cette matière, et ne se soit pas déclarée plus explicitement sur les secours féminins des formations mobiles sur les champs de bataille.

Comme exemple de ce qu'exigent les services Sanitaires d'une grande armée en campagne, nous ne vous rappellerons que trois chiffres, éloquents dans leur énormité.

Dans une brochure allemande du Stabsarzt dr. Cramer, publiée à Stuttgart en 1904, nous lisons que 52.000 hommes du personnel d'hôpital, sans les médecins, sont adjoints aux "Sanitäts compagnieen et Feldlazaretten" de l'Armée allemande en campagne. Dans la dernière guerre russo-japonaise, le nombre du personnel sanitaire masculin se monte à 38.750 en campagne dans l'armée japonaise, tandis que la Croix-Rouge y envoya encore 5.470 hommes.

Ces chiffres sont officiels, empruntés aux rapports d'autorités compétentes, communiqués par le Bulletin international de la Croix-Rouge, No. 149.

De telles organisations sanitaires forment en elles-mêmes des corps d'armée respectables qui, dans leur étendue, amoindrissent sérieusement les forces combattantes d'un peuple.

Ces chiffres alarmants révèlent de nouveau la nécessité croissante des secours féminins en temps de guerre, juste au moment où la Convention révisée vient de reconnaître officiellement les Secours Volontaires aux champs de bataille et par là, a considérablement augmenté la signification et la sphère d'activité des Sociétés de la Croix-Rouge.

Déjà les deux Sociétés des Dames de France, reconnues d'utilité publique, se sont associées à la Société française de la Croix-Rouge pour une coopération unanime en cas de guerre.

Donc, je crois que c'est aux Conférences de nos Sociétés qu'incombe le devoir de compléter l'œuvre de la révision par l'échange d'opinions sur la position des infirmières et des autres femmes, qui en temps de guerre, attachées à quelque formation ou établissement mobile, en tombant entre les mains de l'ennemi, pourraient être considérées, en vertu de l'Article 10 de la Convention, comme soumises aux lois et règlements militaires du vainqueur.

C'est une question assez délicate et critique, d'autant plus que les femmes en général ne se rendront pas exactement compte de ce que c'est que de pouvoir être plus ou moins soumises à quelque loi militaire.

Ici surtout il y aurait lieu de se perdre en des spéculations plus ou moins touchantes et la Conférence diplomatique, dans ses indications et ses considérations complaisantes, aura voulu faire comprendre qu'en cette matière délicate les accommodements avec les lois militaires seront de rigueur.

A présent c'est aux Puissances signataires et à leurs Sociétés reconnues de la Croix-Rouge de s'entendre et de s'adapter déjà en temps de paix aux intentions humanitaires de la Convention par une coopération sérieuse qui garantit, autant que faire se peut, l'intégrité de notre œuvre charitable au milieu des carnages.

Mesdames et Messieurs, la conclusion de ce que je me suis permis de soumettre à votre attention pourrait se résumer dans les thèses suivantes :

1° Le Service de Santé d'une armée en campagne est une unité qui doit être organisée, en personnel et en matériel, indépendamment des secours éventuels des Sociétés de la Croix-Rouge.

2° En préparant en temps de paix la coopération pour le temps de guerre, entre le service de Santé et les Secours Volontaires, le principe dominant, déjà reconnu en divers pays, doit être : le Service de Santé dans son entier pour la zone de l'avant ; les Secours Volontaires s'y coordonnant pour la zone de l'intérieur.

Il va sans dire qu'en s'organisant selon ce principe dominant, il faut toujours tenir compte de ce *qu'en cas d'urgence et par ordre spécial*, le secours volontaire peut-être appelé sur la zone d'opérations.

Nous ne posons ici que des principes, sans nous perdre dans des particularités d'arrangement ou de préparation qui sont d'ordre intérieur.

3°. En se rendant sérieusement compte des accroissements incessants des armées et de leurs pertes d'hommes incalculables en temps de guerre, il importe presque impérieusement, surtout pour les petits Etats, d'organiser de plus en plus l'instruction sanitaire des femmes, qui s'associent pour soigner en temps de guerre les soldats malades ou blessés. Une telle instruction est d'une si haute importance qu'elle devrait être considérée comme un devoir patriotique.

Nous rappelons ici les belles pages de Carmen Sylva, la Reine de Roumanie, pages dédiées aux femmes, dans ses "Souvenirs de guerre en 1870," publiés dans la Revue du 15 Décembre 1904, et dans le Bulletin mensuel de la Croix-Rouge française.

En assurant par de telles dispositions l'intégrité et l'abondance des secours de Santé militaires, dans la zone de l'avant, on peut espérer réduire autant que possible à un minimum les conflits ou les différends embarrassants, qui pourraient naître de l'interprétation des lois et règlements militaires vis-à-vis du personnel des formations mobiles ou fixes du Secours Volontaire, parmi lequel l'infirmière occupe et occupera toujours une place prépondérante à côté des médecins.

Et la Convention révisée ne changera rien à cette situation. C'est pourquoi il serait désirable que le personnel féminin des formations et établissements sanitaires en campagne, tombé entre les mains de l'ennemi, fût remis sans délai aux avant-postes de sa propre armée ou renvoyé à son pays, s'il appartient à quelque formation neutre.

Mesdames et Messieurs, les sujets que j'ai eu l'honneur d'exposer ici succinctement devant vous sont, du moins en partie, à classer parmi ceux d'ordre intérieur, vu que les mœurs, les usages, les idées, en un mot tous les éléments dont se compose le caractère individuel d'un peuple, jouent un grand rôle dans l'organisation de ses institutions nationales. Il y a donc des différences. C'est convenu. Mais comme nos réunions ont, pour ainsi dire, un caractère plus intime, plus libre, moins officiel qu'une Conférence diplomatique, un de leurs plus heureux privilèges c'est de s'entendre et de se pouvoir prononcer plus explicitement sur une question, qui, née de la Convention révisée, est de grande portée pour l'œuvre à venir des Secours Volontaires aux champs de bataille.

La Conférence diplomatique ne l'a pas résolue par ses indications et l'a renvoyée, pour ainsi dire, à la courtoisie des belligérants comme dépendant du droit des gens.

Ce ne sera donc pas tout-à-fait peine perdue que d'avoir consacré quelques instants aux conséquences possibles de l'Article 10 pour les Sociétés de la Croix-Rouge, en temps de guerre.

Au contraire, l'œuvre de ces Sociétés sera toujours et de plus en plus la source d'un dévouement sublime et patriotique, tant que notre civilisation, dans sa marche vers la paix millénaire, devra passer par les champs de bataille, ces vallées de misère de l'humanité en détresse.

M. le Président.—Il n'y a pas de conclusions à tirer du rapport si intéressant qui vient d'être lu ; les réflexions qu'il contient seront ajoutées à celles qui ont été échangées hier sur le même sujet. Nous remercions M. le Délégué des Pays-Bas de son intéressante communication.

Pour un instant nous ne suivrons pas l'ordre du jour, et nous donnerons la parole à M. Danvers Power, qui est obligé de nous quitter bientôt.

M. Danvers Power (Grande-Bretagne).—When I put this subject on the Agenda Paper, I was not aware that it was necessary either to present a report or to move a resolution. We were very much pressed to bring the question of Ambulance Dogs before the Conference, and we did not like to leave the subject out, in case it might have been thought desirable by the Conference to discuss it. But I am

not prepared to move any resolution on the subject, and, indeed, I conceive that there may be many difficulties in connection with a question of this kind which can only be properly explained and considered by experts or those who have had personal experience of these dogs. Consequently, Sir, with your permission, I will leave it in your hands to allow any discussion to take place, if you think fit, but on the understanding that the British Red Cross Society does not express any opinion one way or the other—either for or against the employment of Ambulance dogs—but has merely carried out what it believed to be a duty in putting down the subject for discussion.

Traduction.—Quand j'ai inscrit ce sujet de "l'Emploi des Chiens dans le Service de Santé militaire" au Programme de la Conférence, je ne savais pas qu'il était nécessaire de présenter un rapport ou de proposer un vœu. On nous a vivement engagés à soumettre la question à la Conférence, et nous n'avons pas voulu la laisser de côté pour le cas où la Conférence jugerait bon de la discuter. Mais je ne suis pas préparé à proposer un vœu sur la question, et j'imagine qu'elle comporte de nombreuses difficultés qui ne peuvent être résolues que par des experts ou par ceux qui ont une connaissance spéciale de ces chiens. En conséquence, M. le Président, je vous demanderai la permission de vous laisser le soin d'ouvrir une discussion sur le sujet, si vous le jugez bon, étant entendu que la Société britannique de la Croix-Rouge n'émet aucune opinion dans un sens ou dans l'autre—pour ou contre l'emploi des Chiens dans le Service de Santé militaire—mais qu'elle a simplement cru de son devoir d'inscrire la question parmi les sujets à discuter.

M. le **Président.**—La Conférence remercie M. Danvers Power de sa communication et de la discrétion avec laquelle il l'a introduite. Si la chose est possible, la question sera mise à l'étude ; si l'on peut avoir recours à l'intervention de l'ami de l'homme on aura là un nouvel élément de secours à apporter aux blessés.

Je donne la parole à M. d'Arneith sur le même sujet.

Le Chevalier **Konstantin d'Arneith** (Autriche).—If you will have the kindness to bear with my shortcomings in speaking in your language, I should like to state some experiences I have had of the testing of dogs for use in various capacities in time of war. I have seen experiments made in connecting outposts with vedettes and with sentries by means of messages carried by dogs ; I have seen dogs used for the purpose of carrying orders or reports from outposts to sentries and *vice versa*. I have also seen them used for the purpose of rescuing persons from drowning. Indeed, I think there are few capacities in which dogs cannot be put to some use. In many departments of Red Cross work dogs will do excellent service. It must be borne in mind, however, that the dog to be chosen must not be one that has been used for shooting or hunting or other sporting purposes, for such a dog will never keep true to the scent, but will always turn and follow the first game that comes across its path. The best dogs for the purpose are those that are employed for folding sheep ; for instance, there is the Scotch collie. Then there is the wire-haired Airedale terrier, which is perhaps a little too sharp and quick-tempered. Lastly there is the cross between the dog and the wolf, which is seen very much in Hungary, called the *bundas* (pronounced boondash), and another cross between dog and wolf that is found in Bosnia ; these dogs are very hostile to wolves, but are quite friendly to man. One word as to the keeping of these dogs in time of peace. It may be hoped we shall have some thirty years of peace,

and the question arises how it will pay to train and keep the dogs during the meantime. I would suggest that the dogs be given to landowners, perhaps given in charge to gamekeepers, or to coastguardsmen, and in their hands be trained, on the understanding that in case of need the dogs are to be given over to the Red Cross organisations for use in the field.

Traduction.—Si vous voulez bien être assez aimables pour excuser mon inhabileté à parler la langue anglaise, je me permettrai de dire à la Conférence ce que je sais de l'essai des chiens pour différents usages en temps de guerre. J'ai assisté aux expériences de liaison entre les avants-postes et les vedettes et sentinelles au moyen de messages portés par des chiens. Je les ai vu employer pour le sauvetage des noyés. Je crois vraiment qu'il y a peu de cas où les chiens ne puissent être utilisés avec avantage, et dans un grand nombre de services de la Croix-Rouge ils seraient d'un grand secours. Il ne faut pas perdre de vue cependant, que pour ces emplois, les chiens ne doivent pas avoir servi pour la chasse, car de tels chiens ne suivraient jamais une piste, mais s'en écarteraient au premier gibier qu'ils rencontreraient. Les meilleurs chiens pour les usages du temps de guerre, sont les chiens de berger, le Collie écossais par exemple. Il y a aussi l'Airedale terrier à poil rude, qui est peut-être un peu trop ardent et emporté. Enfin il y a le croisement entre le chien et le loup qu'on rencontre fréquemment en Hongrie sous le nom de *bundas*, et un autre croisement entre le chien et le loup qui existe en Bosnie. Ces chiens sont très hostiles au loup, mais amis de l'homme. En ce qui concerne la garde de ces chiens en temps de paix : si nous avons, ainsi qu'il faut l'espérer, quelque trente ans de paix, comment entretenir et entraîner ces chiens dans l'intervalle ? Je serais d'avis de les donner à des propriétaires fonciers, de les confier peut-être à des gardes-chasse ou à des gardes-côtes pour être entraînés, étant entendu qu'en cas de besoin, ces chiens seraient remis aux organisations de la Croix-Rouge pour être utilisés sur le champ-de-bataille.

M. le **Président**.—Nous remercions M. d'Arneth de sa communication.

Je donne la parole à M. Danvers Power sur l'organisation des conférences internationales.

M. **Danvers Power** (Grande-Bretagne).—It is not necessary for me to read the Paper which has been handed to members present, because what I have written has been rather with a view to the management of future Conferences. I think that everything in my Paper has been confirmed by the actual experience of this Conference during the present week. We have had the strongest desire to satisfy, as far as it was possible to do so, everybody who has come here ; but it seemed to us that we could have done it better if there had been some general regulations laid down in the first instance in regard to several of the matters which very greatly affect the comfort and convenience of the delegates.

M. **Ador** (Comité International).—Au nom du Comité International, je remercie M. Danvers Power des remarques qui font l'objet de son rapport et qui seront prises en considération.

M. **Danvers Power** (Grande-Bretagne).—If I may refer to what M. Ador said a moment ago with reference to this matter being considered, it will only be to say that I do not quite understand by whom it can be considered ; because I am doubtful whether the International Committee has altogether the power to lay down regulations for the organisation of future conferences, unless that power is given to

them by some resolution of the Conference itself; and, if it were the case, as I see by the papers this morning it is possible it may be, that a future Conference were held in a country so far distant as Japan, I think that would be the best argument in favour of centralising such part of the work as can be carried on through the post, whether at Geneva, which would seem to me to be the most suitable place, or elsewhere. Consequently I would venture, if I may, most respectfully to suggest to the Conference, for the sake of its own comfort in the future, that it should authorise the International Committee to take such steps as may seem necessary for the next International Conference, so that such of the proposals as I have ventured to make in my Paper may be carried out next time, when it will be seen how they work. If it turns out that I am wrong, then of course in the future you could return to the present method. But I do think—it seems to be common sense—that where a number of Papers have to be received, where proofs have to be corrected, where notices have to be sent out, it should not be left to a country which has never had any previous experiences of Conferences to find out for itself what has to be done, but that business relating to the actual transactions of the Conference should be carried out by a central authority, one that has had previous experience of the work, and that will act on a uniform system. That would leave the country where the Conference is held the pleasure of devoting its entire attention to those more hospitable functions which of course are its exclusive duty. I hope that it will be quite understood by every delegate present that in making these proposals I am thinking not of ourselves but of your future comfort and convenience, for nothing has given us greater pleasure than to do our best, as we have done, and we are only sorry that our best has not been better.

Traduction.—**M. Danvers Power** (Grande-Bretagne). Il n'est pas nécessaire que je lise le rapport que les Délégués ont entre les mains, car il a surtout trait à l'organisation des Conférences futures. Je crois que toutes les observations contenues dans ce rapport ont été confirmées par l'expérience de cette semaine. Nous avons eu le plus vif désir de donner aussi entière satisfaction que possible à tous ceux qui sont venus à cette Conférence; mais il nous semble que nous aurions pu mieux faire si nous avions eu pour guide quelque règlement, tout d'abord en ce qui regarde plusieurs points importants pour le confort et la commodité des Délégués.

M. Ador (Comité International).—Au nom du Comité International, je remercie M. Danvers Power des remarques qui font l'objet de son rapport et qui seront prises en considération.

M. Danvers Power (Grande-Bretagne).—S'il m'est permis de revenir sur ce que M. Ador vient de dire, à savoir que cette question serait examinée, j'avouerai ne pas bien comprendre par qui elle peut l'être, car je doute que le Comité International ait le pouvoir d'établir un règlement pour des Conférences futures, à moins que ce pouvoir ne lui soit donné par un vote de la Conférence elle-même. Or la centralisation, soit à Genève, qui me semble la ville tout indiquée, soit ailleurs, de la partie du travail d'organisation qui peut se faire par correspondance, cette centralisation serait particulièrement nécessaire si une Conférence se tenait jamais dans un pays aussi lointain que le Japon, ainsi que le procès-verbal succinct, distribué ce matin, en indique la possibilité. Je me permettrai donc de suggérer à la Conférence, dans son propre intérêt pour l'avenir, d'autoriser le Comité International à prendre telles mesures qu'il jugera convenables en vue de la prochaine Conférence, de façon que les propositions, que j'ai pris la liberté d'exposer

dans mon rapport, puissent être mises à l'essai. Si cette tentative démontrait que j'ai tort, on pourrait naturellement revenir à la méthode actuelle, mais je crois—et cela semble être l'évidence même—que dès qu'il s'agit de recevoir un grand nombre de rapports, de corriger des épreuves et d'adresser des circulaires, le soin de découvrir ce qui doit être fait ne devrait pas être laissé à un pays qui n'a pas eu l'expérience de Conférences antérieures, mais qu'au contraire les détails concernant le travail même de la Conférence devraient être du ressort d'une autorité centrale, ayant l'expérience nécessaire et opérant suivant un système uniforme. Cette manière de procéder laisserait au pays dans lequel se tient la Conférence le plaisir de consacrer toute son attention aux questions d'hospitalité qui naturellement sont exclusivement de son ressort. Je suis sûr que tous les délégués présents comprendront bien qu'en faisant ces propositions ce n'est pas à nous que je pense mais à leur confort et à leur commodité futures, car rien ne nous a été plus agréable que de faire de notre mieux, regrettant seulement que notre mieux n'ait pas été meilleur.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Je désire remercier sincèrement M. Danvers Power pour la communication qu'il nous a faite, et avant tout pour le soin et la peine qu'il a pris pour assurer le succès de la Conférence.

(Applaudissements.)

Nous sommes tous convaincus que le comité a fait de son mieux, mais nous sommes d'avis, avec lui, que certaines difficultés et certains inconvénients, qu'il faudra tâcher d'éviter pour la prochaine Conférence, ont pu se manifester.

Je voudrais répondre à M. Danvers Power au sujet de sa proposition de préparation de la Conférence. Je n'ai pas eu la possibilité de lire en entier la communication qui se trouve sous nos yeux, je l'ai parcourue très vite, mais, d'après ce que M. Danvers Power vient de dire, je crois comprendre que l'on demande que le comité du pays où se tiendra la Conférence soit relevé d'une partie de sa tâche par un comité spécial, qui l'aidera à remplir son office, afin qu'il soit plus à même de s'occuper des choses qui accompagnent la réunion d'une conférence.

C'est à cela que je désire répondre ; le Comité Anglais n'a été représenté aux conférences antérieures que par très peu de délégués ; les autres comités centraux ont déjà acquis une certaine expérience au sujet de l'organisation des conférences internationales, et je crois qu'ils seront à même d'organiser eux-mêmes une conférence.

On pourrait peut-être émettre l'idée que le comité central qui organise la Conférence s'adresse au Comité International de Genève en le priant d'envoyer quelque temps d'avance un membre du Comité qui pourra l'aider, surveiller la rédaction française, les rapports, etc. Cette idée répondrait, je crois, au désir exprimé par M. Danvers Power.

Une chose doit être constatée ; c'est que la marche d'une conférence n'est pas possible si les rapports concernant des questions sur lesquelles il faut prendre des résolutions ne sont pas entre les mains des comités centraux avant leur arrivée à la Conférence. Je ne veux faire aucun reproche au Comité Anglais : loin de moi cette pensée ; j'adresse le reproche à tous les comités centraux, parce que je sais que beaucoup de rapports ne sont arrivés à Londres qu'au dernier moment.

Notre Comité a procédé de la façon suivante. Nous avons deux questions à traiter. Le rapport sur la deuxième question a été envoyé à Londres au mois de mars ; l'autre rapport n'a pas pu être envoyé assez à temps, parce que le rapporteur était trop occupé par les fonctions qu'il remplit à Berlin. Dans ces conditions, dès que nous avons eu ce

rapport, nous l'avons fait tirer à 200 exemplaires, relevant ainsi le Comité Anglais du soin de le faire imprimer.

Il y a là une question vitale, et il faut que pour l'avenir nous prenions la décision d'envoyer assez à temps aux comités centraux les rapports relatifs aux questions sur lesquelles il faut prendre des résolutions ; ces rapports devraient se trouver aux mains des comités centraux quatre semaines au moins avant l'ouverture de la Conférence.

Je pense que nous pourrons décider aujourd'hui que cette proposition sera ajoutée au règlement des conférences que nous avons voté à Saint-Pétersbourg.

Je n'ai pas abordé la question de l'organisation de l'Exposition, parce que je n'ai pas lu entièrement les propositions faites par M. Danvers Power, mais je crois qu'il y aurait encore bien des modifications à apporter pour compléter ce qui a été fait jusqu'à présent.

Je demanderai donc simplement de mettre aux voix la proposition que je viens de faire et d'ajouter à ce sujet un article au règlement des conférences.

M. le **Président**.—Je demanderai à la Conférence de renvoyer la proposition de M. de Knesbeck à la Commission des Délégués pour rédaction.

(Adopté.)

M. de **Manteuffel** (Russie).—Ainsi que l'a dit M. Danvers Power, le règlement de notre Exposition n'était pas assez clair. Vous recevrez demain notre rapport, et vous verrez que nous abordons justement un nouveau programme pour les expositions et pour la distribution des prix.

M. le **Président**.—Je donne la parole à M. Ferrière pour son rapport sur la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose.

M. **Ferrière** (Comité International).—Mesdames, Messieurs,—Le rapport que nous vous présentons sur la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose ayant été distribué à l'assemblée avant cette séance, il me suffira de le résumer ici en quelques mots.

Comme vous l'avez constaté, ce rapport n'a pas la prétention de donner un aperçu tant soit peu complet de la question de la tuberculose dans les armées, mais seulement d'attirer l'attention des Sociétés de la Croix-Rouge sur l'intérêt qu'il pourrait y avoir pour elles à participer, en quelque mesure, en temps de paix, à cette utile campagne qui rentre bien dans leurs compétences.

Constatons d'emblée que la question de la prophylaxie antituberculeuse a fait, pendant le cours de ces dernières années, des progrès considérables. Non seulement les malades atteints de lésions tuberculeuses sont soignés avec toujours plus de succès, mais on connaît mieux aujourd'hui les moyens propres à enrayer à sa source cette plaie sociale. Partout existent des sanatoriums, des dispensaires, des ligues antituberculeuses, et je ne saurais négliger de rappeler que c'est l'initiative prise en Angleterre il y a quelque 30 ans qui a été le début de ce mouvement. Ce sont les autorités de cette grande ville de Londres qui, les premières, par des mesures d'hygiène urbaine et de police sanitaire bien comprises et bien exécutées, ont prouvé que, loin d'être invincible, le fléau qui cause plus de victimes chaque année que les guerres les plus meurtrières, la tuberculose, est un ennemi que nous pouvons et que nous devons terrasser.

L'armée devait aussi bénéficier des progrès réalisés dans la lutte antituberculeuse. Cette question y était d'autant plus urgente que l'on y constatait la fréquence considérable de la phtisie, en particulier chez les jeunes soldats pendant la première année du service. Nous avons indiqué, à cet égard, des chiffres tristement éloquents.

L'on sait aujourd'hui, toutefois, que le plus grand nombre des tuberculeux de l'armée ne contractent pas leur maladie dans le milieu, si souvent incriminé, de la caserne, mais qu'ils l'y ont apportée à l'état larvé en entrant au service. Il s'agit donc pour l'armée d'empêcher avant tout l'admission dans ses rangs des jeunes gens suspects de pouvoir devenir tuberculeux.

Pour arriver à ce but, l'autorité sanitaire militaire a dû donner aux visites médicales à l'occasion des recrutements une importance beaucoup plus grande que ci-devant. Les médecins militaires ont aujourd'hui des instructions très précises à ce sujet, et on attire leur attention d'une façon spéciale, non seulement sur les symptômes les plus précoces de la tuberculose, mais aussi sur les signes physiques qui permettent de supposer une simple disposition à cette maladie. Non seulement, donc, les hommes légèrement atteints, mais les sujets suspects, sont soigneusement exclus de l'armée.

Pour augmenter les moyens d'information, l'autorité militaire, dans certaines armées du moins, fait procéder, en outre, à des enquêtes auprès des autorités civiles, dans le lieu d'habitation des recrues, pour connaître leurs antécédents pathologiques et les influences héréditaires qu'ils peuvent avoir subies.

L'autorité militaire estime donc que l'importance de la prophylaxie antituberculeuse à l'armée légitime le concours de l'autorité civile, pour que celle-ci lui aide à éliminer aux recrutements les phtisiques de l'armée.

Que deviennent, d'autre part, les malades devenus tuberculeux après leur entrée au service ? On a créé sans doute des sanatoriums, des asiles pour militaires tuberculeux, mais, au point de vue strictement militaire, il faut le reconnaître, sans grand profit. Bien peu nombreux sont les malades qui, lorsqu'ils peuvent quitter ces établissements, reprennent du service. Du jour où la tuberculose est constatée, soupçonnée même, le soldat devient un poids mort, une charge inutile pour l'armée, et son licenciement s'impose.

Le plus grand nombre des tuberculeux de l'armée rentrent donc chez eux, et y deviennent un danger pour leur entourage.

Non seulement, donc, la prophylaxie antituberculeuse réalisée à l'armée est de peu d'utilité pour la prophylaxie civile de cette maladie, mais elle lui est même souvent contraire, en refoulant dans la société nombre de malades parmi lesquels beaucoup sont absolument ignorants du danger qu'ils courent eux-mêmes et qu'ils font courir à leur entourage. Le tort qui en résulte dans les agglomérations ouvrières et dans les campagnes, où les malades échappent souvent à une surveillance médicale, a été signalé de différents côtés, même de la part des médecins militaires, et on a soulevé, avec raison, la question de la responsabilité de l'Etat à ce sujet.

Que peut-on faire à cet égard ?

Nous avons vu que, pour obtenir l'exclusion des tuberculeux de l'armée, l'autorité militaire demande, dans certains pays du moins, et avec beaucoup de raison, à l'autorité civile, des enquêtes au sujet des hommes malades ou suspects ; ne pourrait-elle, de son côté, communiquer à l'autorité civile ou aux institutions organisées pour le secours aux tuberculeux les résultats des visites sanitaires faites à l'occasion des recrutements, et permettre ainsi d'intervenir utilement auprès de toute une catégorie de malades qui sans cela resteraient vraisemblablement sans soins et sans surveillance ?

Il semble qu'en attendant l'adoption encore problématique, dans bien des pays du moins, de la déclaration obligatoire de la tuberculose, l'autorité militaire, comme organe

de l'Etat, ne saurait se soustraire à une mesure aussi simple et pourtant aussi utile au point de vue de la lutte contre la tuberculose en tant que maladie populaire.

Le secret professionnel, disons-le en passant, ne semble guère pouvoir être invoqué pour un ordre d'examens médicaux de caractère plus ou moins officiel.

Fait intéressant et qu'il convient de signaler, cette entente, que nous demandons, entre les autorités militaires et les autorités civiles ou avec les ligues antituberculeuses, est déjà en voie de réalisation en Allemagne, et nous avons signalé, dans notre rapport, les engagements pris à cet égard par l'autorité militaire de ce pays quant aux visites sanitaires lors de l'appel des recrues sous les drapeaux. Souhaitons que cet exemple soit imité; il en résulterait un grand progrès pour la cause antituberculeuse.

Peut-être pourrait-on aller même encore plus loin dans ce sens? La surveillance et l'isolement, tout au moins relatif, des malades tuberculeux est une condition sine qua non de toute prophylaxie sérieuse.

De fait, parmi les jeunes gens qui se présentent aux recrutements et s'attendent en conséquence à être privés de leur liberté pour un temps plus ou moins prolongé, ce sont ceux qu'il serait le plus urgent de retenir, dans leur intérêt comme dans l'intérêt de la société, qu'on renvoie le plus promptement chez eux. Sans doute, au point de vue de l'armée c'est absolument logique, mais on m'accordera qu'au point de vue de la santé publique c'est déplorable. Et pourtant l'isolement de malades atteints d'affections contagieuses bien moins dangereuses est actuellement exigé presque partout, non seulement au service militaire, mais dans les familles.

Nous admettons donc que, tout au moins pour le jeune homme astreint, vu son âge, à la coercition du service militaire, une certaine surveillance serait admissible s'il est, par le fait de sa maladie, un danger pour la société et en danger lui-même. Nous pensons que, telle que nous l'avons exposée, une coercition qui ne serait pas une mesure aveugle, générale, vexatoire, mais une mesure paternelle de la part de l'Etat, pourrait être acceptable et acceptée.

C'est, du reste, bien entendu, affaire de législation, donc d'appréciation nationale, et nous nous contentons d'attirer l'attention sur cette question au point de vue de l'intérêt public.

Quant à la participation de la Croix-Rouge, il nous a paru logique que nos Sociétés puissent servir d'intermédiaire entre les services sanitaires de l'armée et les institutions civiles qui s'occupent de la lutte antituberculeuse. La Croix-Rouge est bien, en effet, le trait d'union logique entre l'armée et l'assistance civile aux malades, et il lui est utile d'avoir une activité régulière en temps de paix.

En résumé donc nous envisageons le rôle des Sociétés de la Croix-Rouge, au point de vue qui nous occupe, dans la mise en pratique, plus ou moins complète, des mesures suivantes :—

1. Obtenir de l'autorité militaire la communication des fiches médicales concernant les hommes refusés au recrutement en tant que tuberculeux ou suspects de le devenir, ainsi que celles concernant les soldats devenus tuberculeux au service et licenciés de ce chef.

2. Obtenir, dans la mesure du possible, par l'intermédiaire des autorités militaires et civiles, que les sujets appartenant de droit à l'armée, mais licenciés par mesure de prophylaxie militaire, pour cause de tuberculose, ne deviennent pas de ce fait des foyers itinérants de contagion tuberculeuse dans la population civile.

3. Se mettre en rapport avec les organismes compétents, officiels ou privés, pour assurer aux tuberculeux rejetés de l'armée, soins, assistance, et surveillance, dans leur intérêt comme dans celui de la prophylaxie générale.

4. Intervenir enfin, au besoin, directement dans l'assistance aux éliminés de l'armée, soit par la création d'institutions ad hoc, sanatoriums, colonies de travail, colonies agricoles, asiles d'invalides, ou par la surveillance des malades dans leur famille, soit par des subventions en argent, en matériel, et en personnel, offertes aux institutions antituberculeuses existantes.

En poursuivant cette tâche en temps de paix, la Croix-Rouge resterait bien dans sa sphère d'action normale et répondrait, en même temps, à un besoin réel.

Du reste, hâtons-nous de le dire, en abordant la question de la lutte antituberculeuse à l'armée et aux recrutements, nous ne songeons pas à demander aujourd'hui l'adoption de mesures quelque peu précises. Chaque nation, chaque armée, connaît, à cet égard, ses besoins et ses ressources. Notre but aura été atteint si nous avons réussi à convaincre les Sociétés de la Croix-Rouge qu'il y a là pour elles une tâche intéressante et fructueuse pour le bien de l'armée comme pour celui de la population civile, mais on n'oubliera pas que, pour être efficace, la lutte antituberculeuse ne saurait être limitée à quelques localités, quelques pays, mais qu'elle doit être internationale.

Nous vous proposons l'adoption du vœu suivant :—

“ Il est désirable que les Sociétés de la Croix-Rouge participent, en temps de paix, à la lutte contre la tuberculose, en vouant plus particulièrement leur attention aux hommes refusés au recrutement, ainsi qu'aux soldats éliminés de l'armée comme tuberculeux ou suspects de le devenir.

“ A cet égard l'appui des autorités civiles et militaires est nécessaire pour réaliser une prophylaxie efficace.”

(*Applaudissements.*)

M. le Dr. **Pannwitz** (Allemagne).—Mesdames, Messieurs,—Je trouve la proposition de M. Ferrière extrêmement favorable au point de vue de l'armée et au point de vue de la Croix-Rouge.

Chacun sait qu'une Association Internationale contre la Tuberculose s'est fondée en 1902; son président est maintenant, depuis la mort de M. Brouardel, M. Léon Bourgeois à Paris. Tous les pays civilisés y ont adhéré de la même manière qu'ils se sont réunis sous l'emblème de la Croix-Rouge. J'en suis le secrétaire général. L'association travaille sous l'emblème de la double Croix-Rouge.

Cette Association Internationale contre la Tuberculose s'est occupée l'année dernière à la Conférence de la Haye du problème de la tuberculose dans l'armée, problème si important, de la solution duquel dépend vraiment l'avenir de l'armée et de la patrie. Le résultat de nos recherches et de nos observations a été que le seul moyen d'obtenir la salubrité de l'armée est d'éliminer—par le mécanisme du recrutement—tous les tuberculeux et sujets suspects.

D'un autre côté, les expériences faites par la Croix-Rouge dans divers pays démontrent très clairement que l'organisation de nos Sociétés de la Croix-Rouge est très bien appropriée aux mesures qui sont indispensables pour atteindre le but que M. Ferrière nous a proposé. Le combat contre la tuberculose exige un armement complet anti-tuberculeux, un ensemble d'institutions dont le plan se trouve entre vos

main. Vous trouvez dans les colonnes 11, 12, et 13, les mesures qui peuvent être et doivent être appliquées par l'assistance privée.

En Allemagne, la Croix-Rouge n'a pas hésité à participer pour une grande part au combat contre la tuberculose. Lorsque, basé sur la merveilleuse découverte du bacille de la tuberculose par Robert Koch, le mouvement contre ce terrible fléau est devenu général, on a fondé une organisation spéciale de la Croix-Rouge, sous la présidence de M. le Baron de Knesebeck, Président du Comité Central. On a commencé par établir le sanatorium de Grabowsee avec une partie des baraques transportables Doecker, que le comité a en réserve dans son dépôt central pour le temps de guerre.

Cette organisation, nommée "Volksheilstätten-Verein," s'est développée d'une manière inattendue dans les dix dernières années. Elle a aujourd'hui treize branches indépendantes, mais toujours coopérantes d'après la règle fixée par la présidence, de sorte qu'elle est devenue une organisation modèle pour la recherche des tuberculeux, pour l'isolement des malades dans les différents établissements, pour les soins à domicile et aux familles, etc.

Le sanatorium de Grabowsee, qui a déjà traité plus de dix mille tuberculeux, est complété par des établissements pour convalescents, des sanatoriums pour enfants, des colonies agricoles, des colonies de vacances, etc., particulièrement par un dispensaire, où les Sœurs de la Croix-Rouge s'occupent des soins hygiéniques et économiques dans les familles des tuberculeux. L'année dernière on a ajouté aussi un sanatorium au bord de la mer pour les familles des sous-officiers, une branche nouvelle de l'association qui est présidée par Madame Schjerning, épouse du chef du service médical de l'armée prussienne. De bonnes relations avec les autorités de l'assistance publique complètent le bon fonctionnement de cet ensemble d'institutions anti-tuberculeuses, dont la valeur représente quelques millions de francs, absolument séparés des fonds de la Croix-Rouge pour la guerre. Vous pouvez lire les détails dans le rapport, rédigé par MM. de Knesebeck et Pannwitz, signé avec les emblèmes de la Croix-Rouge et de la double Croix-Rouge, et qui est entre vos mains.

Sur ces travaux modèles les branches nombreuses de la Croix-Rouge, surtout les associations des dames et des femmes (il y en a plus de deux mille avec un demi-million de dames), ont pris exemple pour leur participation à la lutte contre la tuberculose. Selon leurs forces et leur situation locale, elles ont fondé des sanatoriums, des cures de repos dans les forêts, des colonies de vacances et—en première ligne—des dispensaires, qui sont, d'après mon ami, le Professeur Calmette, à Lille, les vrais centres des travaux anti-tuberculeux, trouvant pour chaque cas tuberculeux les meilleurs moyens d'assistance.

Donc : Les Sociétés de la Croix-Rouge en Allemagne sont absolument en situation de s'occuper des mesures nécessaires pour obtenir les résultats demandés par M. Ferrière. Par exemple, dans le Grand Duché de Bade, la protectrice de la Société des Dames de la Croix-Rouge, Son Altesse Royale la Grande Duchesse Louise, fille de l'Empereur Guillaume et de l'Impératrice Augusta, a réuni tous les facteurs de l'assistance publique et privée en fondant, sous la présidence de la Croix-Rouge, des comités spéciaux anti-tuberculeux aussi bien dans les villes qu'à la campagne. Les soldats renvoyés par les régiments ou les conscrits refusés pendant les périodes de recrutement sont adressés à ces comités pour être soulagés d'une manière individuelle. On pourrait approfondir et généraliser ces institutions d'après la proposition de M. Ferrière, et je ne

doute pas que la Croix-Rouge de cette manière ne satisfasse à son premier devoir, qui est le secours à l'armée.

Mesdames et Messieurs,—A la Conférence Internationale, nous voyons pour la première fois un nombre considérable de dames, et je suis heureux de voir réunies les trois grandes Sociétés de la Croix-Rouge en France. Mesdames françaises, si vous voulez bien faire un essai dans le sens indiqué par M. Ferrière vous aurez un bon succès et une grande satisfaction. Vous avez tant de bons lutteurs anti-tuberculeux dans votre pays, les Léon Bourgeois, Prince d'Arenberg, Grancher, Lannelongue, Landouzy, Robin, Paul Strauss, Calmette, Léon Petit, Letulle, Cheysson, Courmont, Derecq, Armaingaud, Martin, Monod et beaucoup d'autres. Vous avez la présidence de l'Association Internationale contre la Tuberculose. Et, enfin, vous avez le souvenir de votre héros Pasteur !

Cherchez, trouvez, du côté de la Croix-Rouge, le lien entre vos grandes œuvres anti-tuberculeuses, qui représentent la double Croix-Rouge, et vous perfectionnerez vraiment votre œuvre de charité et d'humanité, vous travaillerez dans le sens le meilleur pour l'armée et pour la patrie.

(*Applaudissements.*)

M. **Bikélas** (Grèce).—La Croix-Rouge Grecque, s'inspirant des principes posés par la Conférence Internationale de Saint-Pétersbourg, et par le rapport du Comité International de Genève, s'est appliquée à combattre la tuberculose.

Cette maladie décime notre jeunesse ; c'est une calamité publique, et la marche en est croissante, dépassant de beaucoup ce qui existe dans les autres pays de l'Europe.

Notre Société a cru pouvoir offrir son concours à la Ligue Panhellénique Anti-tuberculeuse en fondant à Athènes un dispensaire, type Calmette.

Au nom du Comité Central de la Croix-Rouge Hellénique, je désire soumettre à l'assemblée les trois points suivants :—

1. A part quelques rares exceptions, la déclaration de la tuberculose n'a pas encore été rendue obligatoire dans tous les pays par une loi.

2. Les Croix-Rouges de petits Etats comme la Grèce n'ont pas les moyens suffisants pour fonder et entretenir des sanatoria spéciaux destinés à soigner les soldats réformés pour cause de tuberculose, dans le sens du rapport du Comité International.

3. Dans bien des pays, il serait nécessaire de réviser la législation militaire, afin de faire réformer de l'armée tout tuberculeux ou suspect de tuberculose, qui serait envoyé dans les établissements spéciaux fondés par la Croix-Rouge, pour y être soigné.

En Grèce, par exemple, on n'exempte pas du service militaire ou on ne réforme pas ceux qui sont déjà sous les drapeaux et suspects de tuberculose, mais seulement ceux chez lesquels la maladie est bien déclarée ou dont les crachats contiennent le microbe de Koch.

Il conviendrait donc de laisser toute liberté à la Croix-Rouge de chaque pays pour participer à la lutte contre la tuberculose selon ses moyens et selon la législation militaire et sanitaire en vigueur dans chaque pays.

M. de **Knesebeck** (Allemagne).—Je désire remercier sincèrement le Comité International pour son rapport si intéressant sur la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose. Nous pouvons y voir un grand encouragement à continuer à poursuivre la tâche que nous avons commencée, parce que c'est toujours avec un sentiment incertain qu'on touche un nouveau terrain, qui jusqu'alors n'avait pas été du domaine de la Croix-Rouge.

Je crois que ce que nous venons d'entendre, aussi bien de la part du rapporteur du Comité International, que de la part des autres orateurs, prouve que ce que j'ai dit le premier jour de notre Conférence à propos d'un article de la Convention de Genève est exact, et que certains domaines se rapportent plus qu'on pourrait le croire au premier coup d'œil à l'ensemble de notre œuvre, domaines qui servent à soutenir et à propager les efforts que nous faisons pour l'armée et pour les soldats.

Je crois que le cours pris par nos débats à ce sujet nous engagera à persévérer dans notre lutte contre la tuberculose. Je désire ajouter, après le Professeur Pannwitz, que notre œuvre est une branche de la Croix-Rouge, ayant ses propres fonds et ne dépendant de la Croix-Rouge que par le Comité Central, qui se tient toujours en rapports avec ce comité spécial. C'est ainsi que nous pouvons continuer sans danger pour l'œuvre même de la Croix-Rouge à consacrer une partie de notre activité à la lutte contre la tuberculose. J'espère que les comités centraux des autres pays suivront l'exemple ainsi donné; je pense que les rapports que nous avons entendus prouvent jusqu'à quel point la tâche que nous avons entreprise est importante et ne s'éloigne pas trop de la tâche originaire de la Croix-Rouge.

(*Applaudissements.*)

M. Ferrero di Cavallerleone (Italie).—La tâche que le Comité Central de la Croix-Rouge Allemande a entreprise pour la lutte contre la tuberculose est non seulement louable, mais hautement humanitaire, et comme je l'ai déjà reconnu, nous autres, médecins militaires, mieux que personne, pourrons applaudir à ce que fait le Comité Allemand dans cette lutte.

Si hier j'ai dit que la lutte contre la tuberculose, comme les soins à donner aux enfants, n'entrent pas dans le cadre de la Croix-Rouge, c'est simplement parce que je craignais que les Sociétés de la Croix-Rouge ne fussent engagées par les paroles de M. de Knesebeck et par un si puissant exemple à porter dans cette tâche une activité supérieure à leurs forces et à leurs budgets au détriment de leur vrai but.

Mais, à la suite des explications qui viennent de nous être données, soit par M. Pannwitz, qui nous a dit que les deux millions affectés à cette œuvre étaient pris en dehors des sommes réservées à la Croix-Rouge, soit par M. de Knesebeck, les craintes que je pouvais avoir ont entièrement disparu, de sorte que je ne puis qu'applaudir à la façon dont les Sociétés de secours de la Croix-Rouge essaieront de résoudre ce grand problème de la lutte contre la tuberculose.

Il ne peut plus y avoir de malentendu sur ce sujet entre nous, mais, naturellement, comme les budgets des Sociétés de la Croix-Rouge peuvent être différents, comme les besoins peuvent être également différents, je pense, comme le délégué de la Grèce, qu'on devrait laisser à chaque Société de secours, selon le pays, le choix de son activité, et cela également pour sauvegarder les Sociétés de la Croix-Rouge au point de vue des Gouvernements.

M. Duchaussoy (France).—J'ai demandé la parole pour un fait qui se rapporte à la question. On vient d'introduire des éléments nouveaux dans le fonctionnement de la Croix-Rouge, en demandant que la Croix-Rouge actuelle participe d'une manière efficace à la lutte antituberculeuse.

Je ne suis pas opposé à l'intervention des Croix-Rouges dans les calamités publiques, là où il y a quelque chose de défini et de net, et quand j'ai créé l'Association des Dames Françaises, j'ai fait entrer ces considérations comme un but secondaire

et accessoire. Aujourd'hui on vous demande quelque chose de plus. Il y a trois jours, dans la première réunion qui a eu lieu ici, on a dit : " La Croix-Rouge doit secourir tous les malheureux ! " Où cela nous entraîne-t-il ? Il n'y a pas de limites ; qu'entendez vous par ces mots " tous les malheureux " ? Faut-il y comprendre les fainéants, les misérables par la faute de l'ivrognerie, des folles dépenses, les criminels, et même les grévistes qui refusent le travail et empêchent les autres de travailler ? Aujourd'hui voilà un commencement d'exécution, et l'on dit : " La Croix-Rouge doit soutenir la lutte contre la tuberculose. "

Il y a là un péril, le voici. Il y a un an la Société fondée à Paris, et à laquelle MM. Pannwitz et Ferrière ont fait tout à l'heure une allusion très gracieuse, et qui a dû toucher vivement nos cœurs de Français, car on invoquait le nom de Pasteur et les découvertes qu'il a faites, cette Société a dit à l'Association des Dames Françaises : " Vous devez nous aider. Vous avez amassé des fonds qui ne servent à rien ; donnez-les nous. "

Cela ne se peut pas, cela ne se doit pas, et si la Conférence devait avoir pour résultat d'encourager les divers comités de la Croix-Rouge à se dessaisir d'une partie des fonds qu'ils ont amassés dans un but nettement déterminé, ce serait une faute, et une faute très grave, contre l'existence même de la Croix-Rouge. En effet, je comprends très bien que des Sociétés de la Croix-Rouge, qui ont atteint dès maintenant la perfection, c'est-à-dire qui possèdent l'argent nécessaire pour le cas de guerre toujours imprévu, toujours possible, qui possèdent le matériel de secours nécessaire, qui possèdent un personnel très bien organisé et prêt à marcher, je comprends, dis-je, et j'approuve que ces Sociétés prennent les revenus de leurs capitaux pour venir en aide à une œuvre secondaire et accessoire. Telle est la situation de la Croix-Rouge Allemande ; telle n'est pas, malheureusement, la situation de beaucoup de Sociétés de la Croix-Rouge dans le monde entier.

Si donc le bureau doit adopter une proposition favorable aux idées qui viennent d'être émises relativement à l'intervention de la Croix-Rouge dans la lutte contre la tuberculose, je demanderai qu'on veuille bien spécifier qu'il ne s'agit pas là d'une obligation ni même d'un devoir moral, mais qu'on laisse la liberté à chaque Société d'agir comme elle l'entendra.

Aujourd'hui on vous demande d'intervenir au nom de la tuberculose, demain au nom d'une autre maladie qui décime les populations, et ainsi de suite. Car si vous adoptez le principe que la *Croix-Rouge doit secourir tous les malheureux*, il arrivera fatalement un jour où un logicien tirera toutes les conséquences de ce prétendu devoir et ruinera les Sociétés de la Croix-Rouge au profit d'œuvres dites humanitaires. Les élans du cœur sont sans limites, mais il faut se tenir en garde contre eux, parce que les Sociétés de la Croix-Rouge n'ont souvent qu'une bourse petite.

M. le **Président**.—Avant de clore la discussion et d'appeler la Conférence à se prononcer sur le vœu, rédigé en termes très discrets, qui lui est proposé, il me sera permis de m'associer à mon tour, au nom du Comité Central Français, à tout ce qui vient d'être dit et dans la mesure où cela a été dit.

Les Sociétés françaises, par leur constitution même et par le règlement qui en décide le fonctionnement, sont exclusivement renfermées dans leur rôle militaire ; mais on a dit tout-à-l'heure en très bons termes que c'était servir les intérêts de l'armée que de combattre la tuberculose. Dans cette mesure les Sociétés françaises devront

examiner aussi s'il ne leur serait pas possible d'entrer, sous la forme indiquée tout-à-l'heure, dans cette grande lutte.

Il m'est impossible à ce propos de ne pas communiquer à l'assemblée la profonde émotion que, pour ma part, j'ai ressentie en entendant dans la bouche des orateurs qui se sont succédé, de M. Ferrière dans son très remarquable rapport, résultat d'un travail considérable, de M. le Dr. Pannwitz, l'hommage rendu au grand nom de Pasteur. L'appel qui a été adressé aux Français et aux femmes de France, en s'appuyant sur son grand nom, sera entendu de nous tous.

Je mets aux voix la résolution qui vous a été proposée :—

“ Il est désirable que les Sociétés de la Croix-Rouge participent en temps de paix à la lutte contre la tuberculose, en vouant plus particulièrement leur attention aux hommes refusés au recrutement, ainsi qu'aux soldats éliminés de l'armée comme tuberculeux ou sujets à le devenir. A cet égard, l'appui des autorités civiles et militaires est nécessaire pour réaliser une prophylaxie efficace.”

(Cette résolution, mise aux voix, est adoptée.)

La parole est à M. le Comte **Taverna**.

M. le Comte **Taverna** (Italie).—Je serai très bref. La Croix-Rouge Italienne a distribué un rapport sur son activité en temps de paix; j'en résumerai les points principaux. Cette activité s'est développée de plusieurs manières. Toutes les fois que l'armée italienne fait des grandes manœuvres, notre Croix-Rouge mobilise un certain nombre d'ambulances et d'hôpitaux, qui font le service auprès des troupes, sous la haute direction du service de santé militaire.

A l'occasion du tremblement de terre de la Calabre, le Gouvernement Italien nous a demandé de fournir des tentes pour abriter les populations qui couchaient en plein air. Nous avons envoyé six tentes et cent infirmiers, et nous avons pu organiser des ambulances qui ont servi pendant plus de deux mois.

Lors de l'éruption du Vésuve, la Croix-Rouge a mobilisé plusieurs sections qui ont rendu de signalés services; plusieurs de ces sections ont été quelquefois dans des situations assez difficiles, exposées qu'elles étaient parfois à des pluies de cendres et de lapilli; cela ne les a pas empêchées de faire leur devoir.

Enfin, je signalerai notre œuvre dans la campagne romaine; nous avons commencé notre travail il y a sept ans; à cette époque 30 % des individus qui habitaient la campagne romaine étaient frappés par la malaria. Après sept années d'efforts, cette proportion s'est trouvée réduite à un peu plus de 3%; c'est un magnifique résultat, et nous espérons qu'en poursuivant nos travaux dans cette voie nous finirons par rendre la malaria aussi peu importante que d'autres maladies; nous avons le ferme espoir de donner à nouveau à ces contrées la prospérité dont les classiques nous ont laissé la description.

Avant de terminer, je veux adresser à M. de Knesbeck l'expression de ma reconnaissance pour les paroles bienveillantes qu'il a prononcées à propos de notre activité dans la lutte contre la malaria; je tiens à remercier également Sir Frederick Treves, qui a mentionné aussi notre activité.

(Applaudissements.)

M. le Marquis de **Vogüe** (France).—Je demande à quitter le fauteuil pour reprendre un instant ma situation de représentant français.

(M. Ador (Comité International) occupe le fauteuil de la Présidence.)

Le Comité Central français avait chargé de deux rapports le Professeur Guyon, dont le nom seul indique l'autorité, et le Dr. Cazin. L'un et l'autre sont absents, le premier, malheureusement, pour raisons de santé, et c'est avec le plus grand regret que nous avons été privés de sa collaboration; le second pour des raisons professionnelles: une grave opération l'a retenu au chevet d'un malade qui lui avait confié sa vie. Les deux rapports sont imprimés, ils sont sous vos yeux, et par conséquent je n'ai pas à vous les faire connaître, mais je voudrais en quelques mots très brefs dire quelles sont leurs conclusions.

Le premier rapport, celui du Professeur Guyon—je n'ai pas besoin de dire que je n'ai aucune prétention professionnelle; je m'abstiendrai donc de détails techniques—est relatif à l'œuvre du bon pansement; il s'occupe des conséquences qui dérivent des premiers pansements donnés aux blessés. Je n'en détacherai qu'un seul passage, parce qu'il est à sa place ici; c'est celui où le Professeur Guyon fait remonter l'origine des bons pansements à l'illustre chirurgien anglais Lister:—

“En 1865, Lister, qui dès le début de sa carrière avait cherché à triompher de l'insalubrité de l'hôpital de Glasgow, commençait la série des études et des démonstrations qui allaient établir, d'une manière éclatante, que la méthodique application des doctrines de Pasteur au traitement des plaies assurait leur guérison.

“Dans le milieu même où, malgré les efforts les plus persévérants, les blessés et les opérés restaient tributaires d'accidents graves et trop souvent mortels, il devenait possible d'assurer leur sécurité.

“Le pansement de Lister leur apportait ce qui avait été jusqu'alors inutilement demandé à l'habileté opératoire des chirurgiens, à leur dévouement et aux ressources dont disposait à ce moment l'hygiène. La chirurgie allait prendre l'essor prodigieux qui, malgré le temps écoulé, ne subit encore aucun ralentissement.

“Ces grands souvenirs devaient naturellement dominer l'esprit des chirurgiens qui prennent part à la VIII^e Conférence de la Croix-Rouge, et, peut-être, impressionner plus spécialement ceux qui, après avoir vécu la chirurgie ancienne, ont suivi le cours de la chirurgie moderne.

“Tous éprouvent, au même degré, le sentiment d'inaltérable reconnaissance due à celui qui, en définissant les conditions dans lesquelles il faut opérer et panser pour éviter les dangers de l'infection des plaies, permit d'apporter le concours des opérations à la guérison et fournit à la chirurgie tant d'occasions de prendre une part, souvent prépondérante, à la lutte qu'il faut incessamment soutenir contre la maladie, en temps de paix comme en temps de guerre.

“En venant à Londres, en nous trouvant pour ainsi dire en présence du chirurgien illustre qu'une grande nation, restée fidèle à de solides et belles traditions, a élevé au premier rang, nous éprouvons le besoin de lui rendre hommage (*Applaudissements*). Nous lui demandons de nous permettre de dire ici toute notre gratitude, et le prions d'agréer l'assurance du profond respect qu'inspire à tous son très noble caractère.

“Le Comité Central de la Croix-Rouge de France devait un témoignage particulier au savant qui, plein de foi dans les découvertes de Pasteur, a cru à la vérité de ses doctrines, et qui a aimé à dire en toute occasion quelle était la source des inspirations auxquelles est due la rénovation de la chirurgie.”

Je n'ajouterai rien; je prierai seulement le Président de demander à la Conférence

de vouloir bien s'associer à cet hommage qui unit le nom du savant anglais à l'illustre nom de Pasteur dans la reconnaissance de l'humanité.

M. Ador (Comité International).—Vous venez d'entendre la proposition faite par notre aimable Président, qui vient de prouver une fois de plus, avec un charme qui nous subjugue, combien il sait traiter toutes les questions. Il vient d'invoquer le nom du savant Lister, et vous propose de vous lever pour honorer la personne de ce savant distingué.

(L'assemblée se lève.)

Je mets aux voix les vœux proposés qui sont les suivants :—

“ 1. Organisation dans l'armée et dans la population civile de l'enseignement théorique et pratique des pansements, et propagation par cet enseignement des mesures qui mettent les personnes et les choses à l'abri des contaminations.

“ 2. Etude particulière des mesures qui, en temps de guerre comme en temps de paix, assurent aux blessés l'application d'un pansement fait aussitôt que possible dans les conditions qui mettent à l'abri de l'infection.”

(Adoptés à l'unanimité.)

M. Duchaussoy (France).—Je vous demande pardon de vous faire descendre des hauteurs auxquelles notre distingué Président vous a élevés tout à l'heure; je veux poser tout simplement une petite question de détail qui intéresse précisément les pansements, sur lesquels le Professeur Guyon a fait un excellent rapport.

Je m'adresse tout de suite aux médecins. Vous savez tous que la base des bons pansements, c'est l'antisepsie et l'asepsie; vous savez que la plupart des médicaments antiseptiques sont des poisons. Pour distinguer ces poisons et éviter des erreurs parfois mortelles, il est d'usage dans les hôpitaux de toutes les nations de colorer d'une manière particulière chacune des substances employées. Chez nous, par exemple, les solutions d'acide phénique sont de telle couleur; les solutions de sublimé sont d'une autre couleur; d'autres sont jaunes; d'autres, enfin, sont blanches.

Il y a quelque temps, à l'hôpital créé par l'Association des Dames Françaises pour l'instruction des dames, nous avons reçu la visite d'un assez grand nombre de médecins étrangers, et nous avons vu tel médecin dire: “Ceci est telle substance, cela telle autre substance.” Et nous de répondre: “Non! Non!”

“ Mais c'est de telle couleur! ”

C'est que les couleurs ne sont pas les mêmes dans les différentes nations.

Il y a là un danger que je viens vous prier de conjurer. Ne serait-il pas possible à la Conférence d'exprimer le vœu que, pour l'emploi des solutions antiseptiques facilement reconnaissables de loin, les couleurs soient les mêmes dans chaque pays, afin d'éviter les erreurs et parfois les morts?

M. Ador (Comité International).—Nous remercions le Dr. Duchaussoy de ses observations, dont il sera certainement pris note.

M. Wise (Etats Unis).—I had not expected to be called upon to take part in this discussion, or I would have had here some packages which I brought over from the United States, and which I have left at our Exposition at Earl's Court. In examinations of dressings that we have held at Washington and at various military centres throughout the States, we have found none of them quite aseptic, and that has been due to the fact that the containers in which the dressings have been placed have been absolutely worthless. It is essential that the dressings should be so kept as not to run the smallest risk

of exposure to the weather or of depreciation by conditions of climate. If they are to be carried by the soldier on service, it is necessary that they should be carried in some metallic receptacle which will preserve their aseptic condition. In this connection I wish to mention the first aid package adopted by the Army and Navy of the United States. More important than the colour of the packet, is that it be inviolable ; that the dressing when applied be an aseptic dressing. We use a metallic container, which is readily opened by pulling a ring connected with a band of solder. The dressing itself is exceedingly simple, consisting of two rollers and two compresses, the latter sewn to the former, so that it be not handled. There is no antiseptic other than the bichloride in the gauze. The two bandages allow the dressing of entrance and exit wounds, when at different levels. You will find exhibited at Earl's Court some of the containers that I have brought from America, and I trust that delegates will think an inspection of these worth their while.

Traduction.—Je ne m'attendais pas à prendre part à cette discussion, sinon j'aurais eu ici quelques paquets de pansements que j'ai apportés des Etats-Unis et que j'ai laissés à notre Exposition d'Earl's Court. Les expériences sur de nombreux modèles de paquets de pansement faites à Washington et dans différents centres militaires des Etats-Unis nous ont montré qu'aucun d'eux n'était tout-à-fait aseptique et cela parce que leur enveloppe était absolument sans valeur. Il est de toute nécessité que les pansements soient soustraits aux altérations causées par l'atmosphère ou par les conditions climatiques. S'ils sont portés par le soldat en service, il faut qu'ils soient renfermés dans une enveloppe métallique qui les maintienne aseptiques. A ce sujet, je désirerais signaler à la Conférence le paquet de pansement pour premier secours adopté par l'Armée et la Marine des Etats-Unis. Ce qui importe plus que la couleur du paquet, c'est que l'enveloppe soit réellement protectrice, que le pansement au moment de l'usage soit aseptique.

Nous employons une enveloppe métallique qu'on ouvre aisément en tirant un anneau fixé par une bande soudée. Le pansement lui-même est extrêmement simple : il se compose de deux bandages roulés et de deux compresses, ces dernières cousues aux bandages de façon à éviter le contact des mains. La gaze ne contient pas d'autre antiseptique que le bichlorure. Les deux bandages permettent de panser les blessures à leurs niveaux d'entrée et de sortie, alors même que ces niveaux sont différents. Je suis persuadé que les Délégués trouveront intérêt à examiner à Earl's Court celles de ces enveloppes qui y sont exposées.

M. le Marquis de Vogüé (France).—La VII^e Conférence a adopté une résolution dans laquelle elle recommande aux Sociétés de la Croix-Rouge la création de dispensaires-écoles d'infirmières, comme offrant le meilleur et le plus facile mode d'instruction pour les dames qui désirent se préparer à remplir en temps de guerre le rôle d'infirmières volontaires, soit que le dispensaire fonctionne seul, dans les localités dépourvues d'hôpitaux, soit qu'il soit associé à un hôpital, et combine, au point de vue de l'enseignement, ses propres ressources avec celles que peut fournir l'établissement hospitalier.

Cette résolution a servi de règle aux efforts qui ont été faits pour l'appliquer, et le rapport du Dr. Cazin, que vous avez entre les mains, vous montre dans quelle mesure, en notre pays de France, ce conseil a été suivi. Vous y verrez que le système des dispensaires, soit isolés, soit attachés à des hôpitaux, a été reconnu comme le meilleur moyen de préparer les dames au rôle d'infirmières en temps de guerre ; elles y trouvent un aliment à leur besoin de charité, qui excite en elles de nouveaux efforts, qui fait

qu'elles prennent à ce service un intérêt affectueux tel qu'elles ne peuvent plus s'en détacher, et qui fait d'elles, pour la préparation à la guerre, les auxiliaires les plus utiles et les plus efficaces.

Certainement ce même phénomène s'est produit dans tous les pays, et nous ne réclamons pas à ce point de vue un privilège ; nous savons que le cœur de la femme dans tous les pays est ouvert au dévouement, mais nous sommes heureux de constater, par des chiffres qui vous frapperont, que cette institution des dispensaires-écoles est la plus efficace et celle que nous pouvons prôner partout comme ayant donné les meilleurs résultats.

Je n'insiste pas davantage.

Je vous ai montré que le conseil donné à Saint-Pétersbourg a été suivi, et que plus il sera suivi, plus nous pourrons être assurés de répondre à ce que l'on attend de la Croix-Rouge en temps de guerre.

Je propose donc à votre approbation les mots qui terminent ce rapport :—

“ La VIII^e Conférence insiste à nouveau sur la nécessité d'organiser, pour le fonctionnement en temps de guerre des formations sanitaires des Sociétés de la Croix-Rouge, un enseignement essentiellement pratique, destiné à former en temps de paix des infirmières diplômées, soit dans des dispensaires-écoles, soit dans des hôpitaux-écoles spécialement affectés à cet usage.”

M. Ador (Comité International).—Je remercie en votre nom M. le Marquis de Vogüé d'avoir bien voulu se faire le commentateur, aussi autorisé qu'éloquent, du rapport du Dr. Cazin, et je sou mets à l'approbation de l'assemblée la résolution qui termine ce rapport, et dont M. le Marquis de Vogüé vient de vous donner lecture.

(La résolution est adoptée.)

M. de Knesbeck (Allemagne).—Le Comité Central d'Allemagne avait l'intention de soumettre à la VIII^e Conférence un rapport sur les expériences faites depuis la dernière Conférence au sujet de l'assistance internationale. Malheureusement, il n'a pas été possible de faire deux rapports ; nous aurions dû faire un rapport sur le secours prêté au Japon et un autre sur le secours prêté à la Russie ; nous n'avons pu faire un rapport que sur le secours prêté à la Russie.¹

Comme ce rapport n'a pas de conclusions à voter, et ne contient qu'un exposé sur les expériences faites au point de vue de l'activité médicale et au point de vue administratif, je crois qu'il vaudra mieux ne pas vous le lire en entier, mais le recommander à l'étude des comités centraux.

Ces expériences seront peut-être de quelque utilité sur tel ou tel point pour les comités centraux, mais aucune discussion à ce sujet n'est possible au sein de cette assemblée, et je vous prie de me permettre de proposer simplement que ce rapport soit mis à votre disposition.

Je voudrais ajouter que, parmi les rapports que nous avons reçus ici pendant le cours de cette Conférence, il y en a de très intéressants et de très importants. Le cours des séances ne nous a pas donné la possibilité de les étudier à fond et de les discuter ; je le regrette, car il y en a plusieurs sur lesquels il y aurait bien des choses à dire, et qui par leur sujet même auraient été de grande utilité à traiter au sein d'une assemblée internationale.

Je voudrais cependant recommander à tous les comités centraux de faire une étude

¹ Voir ce rapport, page 362.

approfondie de ces rapports. Je signale particulièrement à l'attention de l'assemblée et des comités le rapport japonais, qui est d'un grand intérêt et prouve jusqu'à quel point l'œuvre de la Croix-Rouge peut être efficace en temps de guerre. Je vous prierai d'emporter notre rapport sur notre activité pendant la guerre russo-japonaise du côté russe, et si vous y trouvez tel ou tel point que vous croyez digne d'étude et digne d'être pris en considération, le Comité Allemand sera heureux de vous procurer les moyens de mettre en pratique les expériences faites.

Je ne voudrais pas quitter ce sujet sans remercier le Comité Central Russe et le Comité Central Japonais de l'accueil parfait qu'ils ont donné à nos délégations, d'avoir de toutes les manières possibles aidé à atteindre le but que nous avons atteint.

M. le **Président**.—Je donne la parole à M. le Dr. Duchaussoy sur "la Nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants."

M. **Duchaussoy** (France).—Je vous prie de m'excuser de venir vous parler d'un sujet un peu nouveau; sa nouveauté lui donne un grand intérêt, et peut être soulèvera-t-il quelques difficultés. Mais si vous voulez bien admettre qu'il se rattache très directement aux œuvres de la Croix-Rouge, et qu'il se rattache d'une manière plus particulière à l'extension que la Croix-Rouge est appelée à prendre par suite de la nouvelle Convention que M. de Knesbeck vous a si bien exposée l'autre jour, j'espère que vous voudrez bien m'accorder une favorable attention. Le sujet est ainsi libellé:—

"Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants et ceux qu'ils ne peuvent donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées?"

Voilà du nouveau, mais c'est le résultat même des articles qui concernent l'intervention des neutres dans la dernière Convention de Genève. Ces articles sont très nets; ils déclarent que les neutres, moyennant l'acceptation par les belligérants, peuvent envoyer le secours de leur organisation.

C'est un très grand progrès, mais, permettez-moi de le dire, il faut attribuer ce progrès aux études qui ont été faites dans les conférences antérieures de la Croix-Rouge. La remarque est importante, parce que si, comme je l'espère aujourd'hui, la VIII^e Conférence veut adopter les vœux que je lui exposerai plus tard, c'est à nos Conférences qu'on devra un nouveau progrès.

De quoi s'agit-il?

Il s'agit de savoir si une nation neutre peut faire parvenir à l'un des belligérants qu'elle sait dénué de ressources les moyens de secours pour ses malades et ses blessés. Voici, par exemple, l'un des belligérants qui, par le fait de circonstances particulières, se trouve avoir des médecins, des médicaments, mais pas de lits dans son ambulance. Le neutre peut-il, avec le consentement dont il est question dans la Convention, faire parvenir ses secours pour les malades et les blessés?

Je crois que c'est l'extension naturelle de l'intervention des neutres reconnue par la Convention.

Je veux arriver au point capital et légèrement discutable du rapport que je vous présente. Je veux parler des villes assiégées. Vous savez peut-être par la triste expérience que nous avons subie à Paris, et par les récits que vous avez entendu faire de sièges antérieurs, qu'il arrive fréquemment que dans une ville assiégée des blessés grièvement atteints, des malades gravement affectés, ne peuvent pas guérir parce qu'ils manquent du nécessaire. Or, ces blessés et ces malades sont des hommes qui ne

peuvent pas combattre ; quelques-uns même n'y pourront jamais songer ; leur mort est certaine si on les laisse dans les conditions défectueuses dans lesquelles ils sont condamnés à vivre.

Je me demande s'il n'y a pas lieu de faire intervenir ces notions d'humanité qui tendent à s'élargir de jour en jour, et qui tendent à empêcher les morts inutiles. Je me demande s'il n'y a pas lieu de la part des neutres d'obtenir que ces malades et ces blessés puissent être réclamés par ces nations neutres, après avoir été examinés par le belligérant assiégeant, pour éviter toutes les surprises, toutes les supercheries. La nation neutre s'engagera à les soigner du mieux qu'elle pourra, à les retenir pendant la durée de la guerre.

Voilà ce que j'entends par le mot responsabilité. C'est une nouveauté ! Je vois à votre attention que tout cela peut soulever des questions militaires, et je reconnais que tout d'abord il y a certaines restrictions à opposer. Je n'entends pas faire prévaloir un principe qui serait dès maintenant inscrit dans une nouvelle convention de Genève, mais j'entends faire pénétrer dans vos cœurs et dans vos esprits cette pensée que le rôle de la Croix-Rouge est d'empêcher autant qu'elle le peut les morts inutiles ; je veux vous faire reconnaître qu'en cherchant à soustraire à une mort inévitable des hommes qui ont bravement combattu pour leur pays vous faites en même temps l'œuvre de la Croix-Rouge et l'œuvre de l'humanité.

Je dis que cette évacuation n'aurait lieu que sous le contrôle de l'assiégeant, c'est-à-dire que, l'assiégeant ayant reconnu par ses médecins que tels et tels malades et blessés sont dans l'impossibilité de guérir, il est naturel que l'on puisse lui demander l'évacuation.

Ce que je demande, au fond, n'est pas sans précédent ; les exemples ont été rares dans l'histoire, mais ils ont existé. Au siège de Lille, sous Louis XIV, une évacuation de ce genre a été consentie.

Permettez-moi de rappeler une date douloureuse à nos cœurs de français, mais que je suis obligé d'invoquer pour la circonstance. En 1870, au siège de Strasbourg, le général von Werder, sollicité très ardemment par des Suisses, et en particulier par la municipalité de Bâle, a consenti à laisser sortir de Strasbourg un assez grand nombre de femmes, d'enfants, et d'hommes grièvement blessés. Cela a-t-il empêché le succès des forces du général ? Non !

Donc, vous le voyez, ce n'est pas ce que je réclame qui pourrait être un obstacle sérieux au succès de l'assiégeant ; c'est un acte d'humanité, et de pure humanité, qui a été accompli à l'époque dont je viens de parler, au plus grand honneur de l'humanité et au plus grand honneur de la Suisse. Et, puisqu'il y a ici des représentants de cette nation, je les prie de recevoir encore, en mémoire de cette date, le profond remerciement et la reconnaissance des Français qui sont ici présents.

(Applaudissements.)

En résumé, et considérant d'ailleurs que le sujet dont je vous entretiens demande à être un peu approfondi, qu'il demande de la réflexion de la part des militaires, j'arrive rapidement à la conclusion :

La Convention sous le régime de laquelle nous vivons n'a pas marqué de limites à l'expansion de l'humanité ; il faut espérer que ces limites iront toujours s'élargissant, et je viens vous demander de planter un nouveau jalon dans cette belle voie de l'humanité. Je crois le moment favorable, et je vous propose d'accepter, je ne dirai pas tout-à-fait le

libellé de mes conclusions, parce que je comprends très bien, comme M. le Président nous l'a fait observer ce matin, que ce libellé doit être profondément étudié dans chacun de ses termes, mais je vous demande d'en accepter l'esprit :—

“ La VIII^e Conférence Internationale de la Croix-Rouge exprime le vœu que les belligérants, s'inspirant des raisons d'humanité, autorisent, autant que les nécessités de la guerre le permettront, l'intervention des Croix-Rouges des nations neutres dans les diverses circonstances mentionnées au présent rapport, c'est-à-dire :

“ 1. Par le don de médicaments et objets servant au traitement des malades et des blessés; par le don de vivres et de boissons réconfortantes dans le cas où les ambulances ou les hôpitaux de l'un des belligérants ne sont pas suffisamment approvisionnés.

“ 2. Par l'évacuation des malades et des blessés gravement atteints dans le cas de ville assiégée, évacuation qui serait opérée par les soins et sous la responsabilité d'une nation neutre.”

Je comprends très bien les hésitations qui peuvent naître dans votre esprit, mais si vous croyez devoir faire quelques réserves sur l'application, je vous demanderai au moins d'accepter le principe, sauf plus tard à chercher le moyen de le régler, afin de le mettre d'accord avec les exigences de la guerre et avec les droits de l'humanité.

(*Applaudissements.*)

M. de Manteuffel (Russie).—Je constate que M. Duchaussoy, au nom de la Croix-Rouge Française, a touché une question sur laquelle la Croix-Rouge Russe a donné hier déjà quelques renseignements. Je constate avec plaisir que les vœux de la Croix-Rouge Française se trouvent d'accord avec le désir exprimé hier par le Professeur Petersen. Je crois qu'en premier lieu il désire que les nations neutres aident les belligérants en leur fournissant des médicaments et des ambulances. Nous sommes d'accord, et je le constate avec beaucoup de plaisir.

Il n'en est pas de même sur la deuxième question. Naturellement, si la chose est possible, nous en serons heureux, mais je crois que cela sort un peu de notre compétence. Nous pouvons avoir le désir de voir ce vœu appliqué, mais nous ne pouvons pas donner de direction à des questions qui sont d'ordre purement militaire.

M. Duchaussoy (France).—Ma pensée n'est pas de donner des ordres à l'autorité militaire, mais simplement de voir la Conférence exprimer le désir que dans telle ou telle circonstance on agira comme elle le demande.

M. le Président.—Je crois qu'il y aura lieu de distinguer, ainsi que le fait remarquer M. le Comte Manteuffel, entre les propositions qui vous sont soumises. La première a toute satisfaction, et les rapports que vous avez entendus tout-à-l'heure prouvent que la question est absolument réglée, réglée en principe et réglée en fait. L'intervention des neutres quand elle se borne à des secours donnés aux deux belligérants, avec l'autorisation des autorités militaires, est une chose qui a produit d'assez bons résultats pour qu'on puisse difficilement la mettre en doute.

Le second point est extrêmement délicat, et M. le Dr. Duchaussoy lui-même l'a traité avec une discrétion à laquelle nous rendons tous hommage; il a compris qu'une proposition de ce genre touche de trop près aux responsabilités militaires de ceux qui ont à soutenir ou à diriger un siège, pour qu'on puisse légèrement l'introduire bien qu'elles soit dictée par l'esprit le plus humanitaire et les intentions les plus généreuses. Je pense donc que vous serez d'avis, qu'après avoir rendu hommage aux

sentiments qui ont inspiré le rapport, l'examen du texte de la deuxième partie de la proposition soit renvoyé à la Commission Spéciale des Délégués, qui vous proposera demain, s'il y a lieu, une rédaction qui réponde à la fois à l'esprit qui a inspiré le rapporteur et aux nécessités qui s'imposent à notre prudence.

(Adopté.)

Je donne la parole à M. de Csekonic sur la Proposition d'Hommage à Miss Florence Nightingale, présentée par la Société Hongroise.

M. de Csekonic (Hongrie).—Mesdames et Messieurs,—Vous me permettrez d'être très court et de ne retenir votre attention que pendant quelques instants seulement.

On a essayé, à différentes reprises, de former les hommes pour les soins à donner aux malades, mais toutes ces tentatives échouèrent. Pendant la III^e Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge, en 1884, M. Metzel a dépeint ces tentatives échouées d'une manière très intéressante. En même temps, il fait de grands éloges de la noblesse d'âme de la femme allemande, qui, en dehors d'une grande douceur de caractère et de l'immolation d'elle-même, fait encore preuve d'un dévouement désintéressé et d'une persévérance infatigable dans le travail difficile des soins à donner aux malades. L'enthousiasme du Dr. Duchaussoy pour les femmes françaises va encore plus loin. Il leur fait une couronne de lauriers oratoires, et glorifie les succès miraculeux de leur activité inépuisable. Après cette logomachie franco-allemande quand M. Sheldon dépeint les nobles actes de Miss Clara Barton pendant les longues guerres civiles et plus tard à l'établissement de la Croix-Rouge aux Etats-Unis, M. Tosi fait la proposition suivante : " Que la Conférence reconnaisse les mérites de Miss Clara Barton," proposition qui est adoptée avec acclamation. Par cette manifestation de la Conférence la direction moderne prise par l'activité féminine a été reconnue officiellement.

Trente ans plus tôt une noble dame anglaise, sachant que la bénédiction de la vie est le travail, le plus bel ornement de la maison la propreté, le don le plus précieux de la Providence la santé, et la plus belle manifestation de l'âme l'amour miséricordieux pour nos semblables, suivant son penchant naturel, et renonçant aux belles perspectives de la jeunesse et aux distractions agréables de sa position sociale, est apparue pendant la guerre de Crimée comme la plus grande des gardes-malades ; alors déjà elle a prouvé que la femme est un facteur indispensable dans la protection de la santé. Cette initiatrice géniale se nomme Miss Florence Nightingale, l'héroïne adorée de la guerre de Crimée.

Tout le monde sait ce qu'elle a accompli. En arrivant à Scutari, elle y trouva une mortalité énorme (44 %), et en quittant cette ville les conditions sanitaires y étaient plus favorables que dans le meilleur hôpital d'Angleterre. Comment avait-elle pu obtenir un tel succès ? " Il fallait avant tout oublier sa propre existence," écrivit une des gardes qui accompagnaient Miss Nightingale. Il est superflu de raconter sa vie, d'autant plus qu'elle nous a été conservée par la Providence divine. Cependant, il me faut vous rendre attentifs à deux écrits ; l'un est officiel, l'autre fait partie d'une lettre qu'un soldat adressait à ses parents. Le premier est une communication de M. Sidney Herbert, Ministre de la Guerre de ce temps. Le correspondant du *Times* publiait chaque jour des articles signés de la plume fameuse de William Howard Russell, mort dernièrement, dans lesquels il dépeignait l'état extraordinairement négligé des hôpitaux de la guerre, sur quoi le Ministre communiqua le 21 octobre 1854 : " Miss Nightingale part ce soir, accompagnée de 34 gardes-malades. Miss Nightingale, qui, à ma conviction,

possède plus d'expérience pratique dans l'administration des hôpitaux et dans les soins à donner aux malades que n'importe quelle autre dame de notre patrie, s'est chargée de ce travail difficile d'une abnégation si parfaite, que je ne trouve pas de mots pour lui exprimer ma reconnaissance." Le second écrit est le fragment d'une lettre d'un soldat malade : " La dame parle presque à chacun de nous ; aux uns elle fait un signe aimable de la tête ; aux autres elle envoie un doux sourire ; mais nous savons très bien qu'elle ne peut pas nous distinguer tous : nous sommes plusieurs centaines ; mais nous embrassons son ombre tombant sur nous quand elle passe, et alors nous reposons la tête sur l'oreiller et sommes calmés."

A ce que nous montrent ces deux citations, on peut appliquer la description que Carlyle fait du héros : " Un héros vit dans la sphère intérieure des choses, la vraie, divine et éternelle, qui a toujours existé, mais est restée inaperçue de la plupart, cachée derrière le temporaire et le trivial ; voilà son essence : il le déclare au dehors par des paroles et des actes, suivant ce qui se passe, se déclarant soi-même au dehors."

C'est ainsi que fit Miss Nightingale. Non seulement elle travailla, impressionna et secourut, mais aussi elle fit part des succès de ses riches expériences et des leçons de sa fine observation au sujet des soins à donner aux malades. Une interprétation pure et caractéristique, une formation des phrases des plus soignées, distinguent son style ; où il faut de l'impression, elle parle avec une chaleur qui part du cœur : où elle est obligée de blâmer, elle le fait avec la sévérité de la conviction. Chaque ligne trahit l'expert compétent.

Ses deux publications les plus importantes, qui ont frayé la voie, se rapportent aux hôpitaux et aux soins des malades (" Notes on Hospital ; Notes on Nursery "). Avec ces doctrines irrévocablement précises, la dernière publication est par excellence estimable. Un traducteur l'appelle avec raison la logique de la garde-malade, parce que ce livre se caractérise par une nette perspicacité, un jugement exact, et une profondeur parfaite. Mais à quoi bon en faire la critique ? Tous ses écrits portent le cachet biblique, c'est-à-dire que leur simplicité est claire et que leur vérité convertit.

C'est pourquoi il n'était pas étonnant que la prévision suivante de Mrs. Jameson qui, d'ailleurs, a parlé des succès de l'expédition de Miss Nightingale, se fût réalisée : " Mais si elle devait bien réussir, pour immortaliser le triomphe de Miss Nightingale et de ses compagnes dévouées, cette vérité sera prouvée qu'elles ont démoli la muraille chinoise des préjugés de nature religieuse, sociale et professionnelle, et qu'elles ont établi un précédent qui créera un bien inexprimable pour les temps à venir."

Il n'y a que la modestie de Miss Nightingale qui soit plus grande que ses immortels mérites. Après la fin de la terrible guerre, quand la nation, ayant à sa tête la Reine la plus généreuse, se préparait à la réception solennelle de sa glorieuse héroïne, Miss Nightingale rentra inaperçue dans la patrie, et, chose plus belle encore, comme invalide. Et bien que la Reine la décorât et que le poète américain Longfellow, dans une poésie admirable, " The Lady with the Lamp," l'immortalisât, elle évita toute manifestation d'une reconnaissance publique. Peut-être Maxime du Camp pense-t-il à elle lorsqu'il dit : " Plus encore que la justice, la vraie charité porte un bandeau sur les yeux." Le but sublime—qui est aussi le nôtre—auquel elle s'est dévouée d'une manière idéale et désintéressée à tous les moments de sa noble vie, nous dicte notre devoir, qui est, je crois, d'incliner, devant sa grandeur, le plus noble symbole d'humanité, la Croix-Rouge.

C'est pourquoi, plein de respect, je vous demande, Mesdames et Messieurs, d'accepter la résolution suivante :—

“Le grand nom incomparable de Miss Florence Nightingale, qui s'est acquis des mérites inoubliables sur le terrain de l'humanité, et qui a élevé les soins aux malades, autrefois si humiliants, à l'art de la charité, impose à la VIII^e Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge le noble devoir de rendre hommage à ses mérites—

“(1) En exprimant chaleureusement dans son compte-rendu sa haute vénération ;

“(2) En établissant une fondation Nightingale pour une médaille commémorative internationale destinée seulement aux dames qui se seraient tout particulièrement distinguées dans l'œuvre de gardes-malades.”

M. Ador (Comité International).—Je pense que la Conférence sera unanime pour s'associer au premier vœu formulé par la Société Hongroise et exprimer chaleureusement sa haute vénération pour Miss Florence Nightingale.

Quant à la seconde proposition, qui consisterait à établir une fondation pour une médaille commémorative, je crois que M. le Comte Csekonic est d'accord pour le renvoi de la question à une prochaine conférence et pour qu'une enquête soit faite auprès des comités centraux pour savoir comment on pourrait arriver à la réalisation pratique de l'idée formulée par M. le Comte Csekonic au nom du Comité Hongrois.

(Adopté.)

La proposition sera renvoyée à l'examen des comités centraux qui d'ici la prochaine Conférence pourront se rendre compte de la mesure dans laquelle le vœu pourra être accompli.

En ce qui concerne le premier vœu, hommage rendu à Miss Nightingale, je pense qu'il n'y aura qu'une voix pour s'associer au Comité Hongrois.

(Applaudissements.)

M. le Président.—La parole est à M. de Farkas.

M. de Farkas (Hongrie).—J'ai l'honneur de vous faire la grande surprise de retirer la lecture d'une de nos propositions intitulée—

“De la création de cours restreints pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre” d'autant plus que la résolution est conforme à celle du Professeur Guyon, à laquelle nous nous rallions. (Voir ce Rapport in extenso, p. 374).

Le vœu qui termine ce rapport est en effet conforme à celui du Professeur Guyon, auquel nous nous rallions.

Je passe à la question suivante : “Proposition pour rendre, par généralisation, plus productives pour les Sociétés de la Croix-Rouge, l'expérience des guerres.”

Chaque guerre, par les moyens actuels de communication, innovations techniques et grande participation sociale, produit des succès avantageux et des formes plus énergiques de développement des forces ; et la presse, la puissante protectrice des succès, est immédiatement prête à accorder une place à la divulgation, et par là il y a une modification continuelle de la tactique et des manœuvres militaires. Par conséquent la science militaire est une des plus développées, sa littérature formant une vaste bibliothèque. Ce fait immuablement vrai se rapporte aussi à l'hygiène militaire et à toutes les institutions qui s'occupent de l'art de conserver la santé des soldats et qui sont donc en connexion organique avec l'armée.

Bien entendu la Croix-Rouge doit aussi s'adapter à l'exigence des progrès, dont elle

doit être informée. Les sources de cette information pour elle aussi sont les productions littéraires. Les relations immédiates et fraternellement intimes entre les sociétés d'année en année de plus en plus développées sont très louables et portent leurs fruits agréables, mais ces imprimés sont pour la plupart des annales et des rapports annuels ; par excellence infatigable et inappréciable est l'activité du comité international, qui dans son Bulletin International met tout en œuvre pour tenir les différentes sociétés au courant des mouvements scientifiques soigneusement arrangés, cette publication périodique de nos maîtres génevois est un vrai champ de trouvailles d'idées, de signes de vie, et de développement successif jusqu'à la grandeur actuelle de la Croix-Rouge, et à cet égard elle réalise une mission de culture historique. Nous sommes bien reconnaissants de cette noble médiation, et du libéral arrangement avec lequel ils mettent toujours à notre disposition plusieurs exemplaires de cet excellent produit littéraire.

Mais bien que les différentes sociétés échangent réciproquement leurs imprimés avec la plus grande attention, et que le comité international dans son bulletin périodique nous instruisse le mieux possible de tous les mouvements en rapport particulièrement avec la métamorphose, la situation et le mécanisme de la vie intime des sociétés, et très souvent rende publiques aussi les expériences faites dans les guerres précédentes, néanmoins tout cela est trop peu pour une orientation convenable. La série de livres et de brochures ayant paru seulement après les dernières guerres hispano-américaine (1897), turco-grecque (1898), sud-africaine (1900), et particulièrement russo-japonaise, forme déjà une bibliothèque considérable. Naturellement, la plus grande partie de ces publications est facilement accessible par les librairies ; mais les publications les plus précieuses sont les éditions officielles rédigées et distribuées par les sections sanitaires des ministères de la guerre. Ces éditions sont les plus authentiques et les plus étendues, en même temps les plus difficiles à obtenir ; pourtant le chemin des formalités étant une fois aplani, rien n'est plus facile que de gagner la prévenance des Gouvernements. Dans chaque pays les sociétés de la Croix-Rouge sont les plus aptes pour réaliser cet aplanissement.

C'est pour cela que je soumets à votre bienveillante délibération la proposition suivante :

“ La huitième conférence internationale exprime le vœu qu'à l'avenir, non seulement les sociétés de la Croix-Rouge s'envoient réciproquement leurs expériences sous forme de communications imprimées, mais aussi qu'elles veillent à ce que leurs Gouvernements respectifs veillent bien mettre à la disposition des sociétés qui sont restées passives pendant une guerre, les publications en relation avec l'hygiène et la médecine militaires, afin qu'elles puissent user des expériences faites pour le soulagement des souffrances des soldats blessés et malades, ce qui est le motif principal de leur raison d'être.”

M. le **Président**.—Il faut une grande discrétion et une grande prudence dans les termes. Je demanderai donc le renvoi à la Commission Spéciale du texte de ce vœu, afin de le mettre en harmonie avec les traditions de la Conférence; on le rapportera demain.

(Adopté.)

Je donne la parole à Miss Boardman sur la question suivante : “ La Croix-Rouge Américaine.”

Miss **Mabel T. Boardman** (Etats-Unis).—Le temps de la Conférence est très limité, et, comme le rapport sur l'œuvre de la Croix-Rouge des Etats-Unis a été imprimé et distribué, nous croyons qu'il n'est même pas utile de donner un résumé de ce document,

qui, d'ailleurs, s'occupe très peu des sujets inscrits au programme de la Conférence de Londres.

Les États-Unis ne sont pas un pays essentiellement militaire ; c'est pourquoi il est absolument nécessaire que le but principal de notre Croix-Rouge soit, surtout, de se préparer aux œuvres d'assistance en cas de calamité publique.

Les représentants de la Croix-Rouge des États-Unis sont venus à cette VIII^e Conférence Internationale pour recevoir des Sociétés si bien organisées de l'Europe et du Japon des leçons dont ils espèrent profiter. Nous remercions infiniment MM. les Délégués des autres pays pour les renseignements de grande valeur qu'ils nous ont donnés.

(*Applaudissements.*)

M. **Duchaussoy** (France).—Miss Boardman, qui représente la Croix-Rouge Américaine, a bien voulu tout à l'heure remercier les États européens des bons enseignements qu'ils lui ont donnés.

Je demanderai à M. le Président de mettre aux voix la résolution suivante :—

“La VIII^e Conférence adresse à Miss Clara Barton, que nous regrettons de ne pas voir aujourd'hui parmi nous, le souvenir reconnaissant que nous lui conservons pour sa collaboration d'autrefois et pour les grands exemples qu'elle a donnés au vieux monde européen.”

M. le **Président**.—Je crois que la Conférence s'associera d'une manière chaleureuse à la proposition qui lui est faite.

Je la mets aux voix.

(*Adoptée.*)

M. le Dr. **Molitor** (Belgique).—Mesdames, Messieurs,—J'ai été interpellé par l'un des vice-présidents du Comité International de la Croix-Rouge sur le point de savoir si je ne prendrais pas la parole devant cette assemblée à l'occasion des questions qui lui sont soumises par l'Association Congolaise et Africaine du Congo. Quoique n'ayant pas préparé un travail sur la matière, j'ai cru, qu'en ma qualité de Belge et de médecin militaire, il ne m'était pas permis de demeurer dans une complète abstention et de décliner l'honneur de vous dire au moins quelques mots sur une question qui a attiré, à un si haut degré, la sollicitude éclairée du Souverain de l'État indépendant du Congo. Vous saurez en effet que notre auguste Roi S. M. Léopold II a alloué un prix de 200.000 francs à quiconque, sans distinction de nationalité, découvrira le remède pour guérir la maladie du sommeil qui décime les populations du cœur de l'Afrique.

Je vous prie, Mesdames et Messieurs, de vouloir bien m'accorder toute votre indulgence : la maladie du sommeil n'ayant pas fait de ma part l'objet de recherches ou d'expériences personnelles, je ne puis que vous soumettre quelques propositions hâtivement formulées que j'ai retenues de la lecture des publications parues sur ce sujet en France et en Belgique.

Je rappellerai tout d'abord que Castellani, le premier, attribua cette maladie à un protozoaire introduit dans le sang, autrement dit à un hématozoaire désigné plus tard sous le nom de trypanosome de Gambie. Les recherches des Anglais, et particulièrement de Forde, de Dutton, et de Codd, faites dans l'Ouganda, révélèrent ensuite que ce trypanosome est introduit dans l'économie par la piqûre d'une mouche appelée *Glossina palpalis*, très voisine de la véritable tsetsé. Cette importante découverte fut confirmée

par les recherches entreprises au Congo, travaux auxquels mes compatriotes du service de santé de l'armée ont pris une si large part.

Je n'abuserai pas de vos précieux moments. M'inspirant des études faites sur la maladie du sommeil par mes collègues de l'armée belge, et particulièrement par le Dr. van Campenhout, ancien directeur de l'Institut Bactériologique de Léopoldville, actuellement Professeur d'Hygiène et de Clinique à l'École de Médecine Tropicale à Bruxelles, je me bornerai à un court résumé ; et traitant sommairement les points principaux soulevés dans les questions reproduites au programme de la Conférence, je commencerai par la plus importante, la question n° 2 :—

“ Emplacement des établissements hospitaliers et des lazarets pour personnes atteintes de la maladie du sommeil.”

A. Faut-il les édifier en région indemne ou en région infestée ?

Théoriquement, il y aurait lieu d'installer ces établissements dans des régions où la mouche propagatrice de la maladie n'existe pas. Mais des régions remplissant ces conditions ne se rencontrent pas au Congo, sauf dans des contrées inaccessibles. Il faudra donc, de toute nécessité, les établir en pays contaminé ; en effet, en les érigeant en pays indemne, on infesterait aussitôt les moustiques et par suite les habitants de la contrée jusque là épargnée.

B. Quels sont les endroits à choisir de préférence, et quelles mesures convient-il de prendre pour l'établissement des lazarets en question ?

La mouche du genre tsetsé recherchant les endroits bas, ombragés, et humides, il convient de choisir pour ces établissements un lieu élevé, découvert, et bien exposé, éloigné de rivière ou de ruisseau, de marais. Le meilleur terrain sera un sol bien sec, déboisé, bien exposé aux vents, et à mi-côte d'une colline.

Il conviendra évidemment de plus de choisir un endroit non habité et aussi éloigné que possible des agglomérations. Enfin, on s'assurera qu'il n'existe pas d'eaux stagnantes dans le voisinage, et le terrain sera soigneusement débroussé et nivelé dans un rayon de plus de 500 mètres autour du lazaret.

A quel type de constructions convient-il de s'arrêter ?

Le type de choix doit être celui à petits pavillons séparés. Chacun de ceux-ci ne servira à abriter que quatre, six, ou huit malades au maximum ; ils seront distants l'un de l'autre de dix mètres au moins, seront disposés au besoin en rangées parallèles, et dans ce cas l'intervalle d'une rangée à l'autre sera de 30 mètres au moins.

Chacune des cases pourra être construite en bois, de façon à être facilement détruite par le feu en cas de besoin.

Catégories de malades :

On séparera d'abord les femmes et les enfants des hommes ; et les malades seront répartis en diverses sections, suivant la gravité de leur état.

Infirmiers :

Le médecin-chef du Lazaret ne pourra pas confier plus de 50 malades à un infirmier, et choisira parmi les moins malades quelques aides-infirmiers. Le personnel des infirmiers devra être logé dans les dépendances du lazaret ; et leurs habitations devront être confortables, bien aérées, et mises à l'abri des moustiques, par des toiles métalliques serrées.

Une surveillance des plus attentives sera exercée sur leur état de santé ; ils seront prévenus du danger qu'ils courraient si, durant leurs repas, ils s'exposaient à la piqûre des mouches ou moustiques.

On choisira de préférence comme infirmiers définitifs d'anciens malades que l'on aura employés comme aides, et dont on aura pu apprécier le zèle et un développement suffisant de l'intelligence.

Pour les femmes et enfants, il est indispensable d'avoir au moins une infirmière par lazaret. Il a été remarqué que généralement la négresse ne convient nullement à ces fonctions.

Quelques mots relativement au ravitaillement et aux bains.

Eau de boisson :

Le service d'aller puiser de l'eau pourra être exécuté par la section des malades les moins atteints ou convalescents, mais ils ne pourront jamais se rendre à des endroits où des bien portants vont s'approvisionner d'eau ou près d'une route publique.

Dans certains lazarets, l'Etat du Congo a fait établir des conduites amenant l'eau au lazaret ; ce système serait évidemment préférable.

L'endroit où l'on puise l'eau sera bien débroussé.

Je me demande, à propos du ravitaillement en eau, si l'on ne pourrait pas faire un essai dans les lazarets de puits tubés métalliques, du système Norton.

Aliments :

Les malades peu atteints ou convalescents pourront être utilisés à des travaux de culture à condition de ne jamais travailler avec des équipes de bien portants.

Bains :

Il a été reconnu que les bains et les douches sont très utiles. Mais les uns et les autres ne pourront être pratiqués qu'au lazaret où l'on a pu installer une distribution d'eau. Il serait dangereux, en effet, d'envoyer les malades à la rivière.

Pour terminer, je vous dirai que le monde savant semble être sur la voie d'une méthode de traitement efficace contre la maladie du sommeil. L'atoxyl, nouveau remède, combinaison organique d'arsenic, a été administré avec succès ; et le Professeur van Campenhout a communiqué à l'Académie de Médecine de Belgique, une étude très intéressante sur l'emploi simultané de ce précieux médicament et de la strychnine. Cette méthode est expérimentée actuellement au Congo, et a produit de très remarquables résultats.

M. Rho (Italie).—L'intéressante communication de l'Association Congolaise a rapport surtout à la lutte engagée contre la trypanosomiase dans l'Etat libre du Congo. Ce terrible fléau affecte surtout les nègres de certains pays de l'Afrique, mais il y a un fléau bien pire qui ravage toutes les races dans les pays chauds, et c'est la malaria qui, dans maintes colonies, s'oppose à la colonisation des travailleurs et surtout des agriculteurs européens. Maintenant on connaît très bien l'étiologie de la malaria, et par conséquent on peut pratiquer la meilleure prophylaxie possible contre cette infection.

Le Comte Taverna vous a parlé du succès de la Croix-Rouge Italienne dans sa lutte contre le paludisme et la fièvre paludéenne dans la campagne romaine. Comme médecin et professeur de pathologie des pays chauds et de médecine coloniale, je me permets de signaler encore cette œuvre dont vous trouverez les détails dans le rapport imprimé de la Croix-Rouge d'Italie. Je souhaite que dans l'avenir surgissent des branches coloniales de la Croix-Rouge pour toutes les puissances coloniales, et que ces branches suivent l'exemple pratique donné par la Croix-Rouge Italienne, ce qui permettrait, sinon

de faire disparaître, du moins de diminuer, les ravages de la malaria dans les pays chauds, et d'assurer ainsi l'expansion coloniale de la race européenne.

(Applaudissements.)

M. le **Président**.—Il nous reste encore une question, celle relative à la Croix-Rouge Argentine. Le délégué de la République Argentine étant absent, nous renverrons la question à demain, au commencement de la séance.

L'ordre du jour de la séance de demain comprendra les rapports des Commissions Spéciales du fonds Marie Féodorovna et du fonds Augusta, ainsi que les rapports de la Commission Spéciale des Délégués sur les vœux qui ont été renvoyés à son examen.

La séance est levée à 1 heure et quart.

CLÔTURE DE LA CONFÉRENCE.

SÉANCE PLENIÈRE DU SAMEDI, 15 JUIN 1907.

PRÉSIDENCE DE M. LE MARQUIS DE VOGÜE.

SOMMAIRE.—Rectification de M. **Hyades**.—**26^{me} Question** : Etablissement d'un service permanent en temps de paix pour donner des secours immédiats aux victimes de calamités publiques. Rapporteur : M. **de Loqui**.—Communication par M. **Gustave Ador** des vœux rédigés par la Commission des Délégués sur les questions suivantes : Fonds Augusta—Intervention des neutres en faveur des malades et des blessés dans une ville assiégée—Règlement des Conférences Internationales—Echange de documents entre les Sociétés de la Croix-Rouge—Entrepôts des Sociétés de la Croix-Rouge.—Communication du Général **Bessim Omer Pacha**. Discussion.—Orateurs : MM. **Ador**, **Odier**.—Lecture par M. le **Président** de l'invitation du Comité National des Etats-Unis relative à la prochaine Conférence.—**27^{me} Question** : Rapport du Jury International désigné par le choix des Comités Centraux pour décerner les prix du Fonds international de la Croix-Rouge "Impératrice Marie Féodorovna." Rapporteur : M. le Dr. **F. Ferrière**.—Communication par M. **Ador** de la composition du Jury International pour la prochaine Exposition.—Communication par M. le **Président** des télégrammes à **Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna** et à M. **Gustave Moynier**.—Discours de M. le Comte **Taverna**.—Discours de M. le Baron **von dem Knesebeck**.—Discours de M. le **Président**.—Clôture de la Conférence.

La séance est ouverte à 11 heures par M. le Marquis de Vogüé.

M. le **Président**.—Suivant l'usage établi pour les réunions précédentes, nous ne lisons pas le procès-verbal.

M. **Hyades** demande à présenter une rectification.

M. **Hyades** (France).—J'attache de l'importance aux brèves déclarations qui suivent. Elles visent le procès-verbal de la séance du 13 juin ; elles se rattachent, en outre, aux observations présentées hier par M. Danvers Power et par M. de Knesebeck sur les meilleurs préparatifs des futures conférences.

Avec la clarté et la précision habituelles de son éloquence, M. le Professeur Renault a soumis à la huitième Conférence, le 13 juin, les conclusions de la Commission Spéciale de la *Croix-Rouge sur mer*. Pour ceux des membres de cette Commission qui n'ont pu assister à ses délibérations, et pour les délégués qui n'en ont pas fait partie, je tiens à déclarer que j'ai été entièrement d'accord avec M. Renault dans les considérations préliminaires qui ont précédé la lecture de son rapport. Celles-ci sont relatives à l'insertion irrégulière dans le programme du 10 juin, en tête des sujets à discuter par la France, d'un certain nombre de propositions sous mon nom, avec la mention "Avant-projet."

Comme l'a dit M. Renault, avec beaucoup de force et de netteté, les délégués de Gouvernements n'ont pas de propositions à formuler avant les conférences, pas plus qu'ils n'ont de rapport à établir. En ce qui me concerne, dès que j'ai reçu ma

désignation de délégué à la VIII^e Conférence, j'ai simplement exposé dans une correspondance avec plusieurs membres des Comités centraux quelques idées préalables sur la difficile question de l'activité maritime de la Croix-Rouge. C'est, évidemment, dans la hâte de l'impression, que ces idées ont été insérées au programme du 10 juin sous le titre de propositions personnelles. Je ne pouvais donc que m'associer pleinement et sans réserves à la motion de M. Renault relativement à la nécessité de les faire disparaître du programme définitif.

Cet incident me reporte vingt ans en arrière, à l'époque où j'avais l'honneur de représenter la marine française à la IV^e Conférence de Carlsruhe, et où j'appris à connaître le rôle des délégués. S'il n'est, pour moi, d'aucun enseignement, il aura peut-être l'avantage de fixer la nature de leur intervention possible pour ceux des délégués de Gouvernement qui assisteraient pour la première fois à une conférence internationale de la Croix-Rouge.

C'est un peu dans cette intention que je désire voir figurer intégralement ces observations, au procès-verbal de la séance, avant que la VIII^e Conférence ne prononce la clôture de ses importants travaux.

(Applaudissements.)

M. le **Président**.—Acte est donné à M. le Représentant du Gouvernement Français de la rectification qu'il a présentée et qui sera reproduite au procès-verbal.

L'ordre du jour appelle la communication du rapport de la Croix-Rouge Argentine. Je donne la parole à M. le Capitaine de Loqui.

M. de **Loqui** (République Argentine).—Mesdames, Messieurs,—Je vous demande pardon, avant la clôture de cette Conférence, d'occuper votre attention durant quelques instants, vous promettant de n'être pas long dans mon exposé.

MM. les Délégués ont pu voir au programme, parmi les sujets à discuter, une proposition de la Société de la Croix-Rouge Argentine qui dit:—

“Que dans tous les pays où les Sociétés de la Croix-Rouge sont organisées il soit établi un service permanent en temps de paix pour donner, quand il y sera fait appel, des secours immédiats aux victimes de calamités publiques, et cela sans considération de situation, de religion, de politique, ou de nationalité.”

Mon collègue, M. Anselmo Villar, et moi, nous comprenons que dans les circonstances actuelles, vu la prochaine clôture de la Conférence, il nous serait difficile de développer cette thèse, mais nous voulons attirer votre attention sur cette proposition, et nous espérons, Messieurs, qu'il y sera donné suite dans la prochaine Conférence, d'autant plus que les Sociétés de la Croix-Rouge, dans la plupart des pays, ont déjà pris une noble part dans les malheurs publics en dehors de ceux de la guerre.

La Société de la Croix-Rouge Argentine ne s'est pas seulement contenté d'émettre ce vœu, mais elle a mis son idée en pratique lors du terrible tremblement de terre qui a détruit dernièrement Valparaiso, la grande ville du Chili; elle a envoyé des secours à ses frères chiliens, soit en vivres, soit en vêtements, soit en argent, secours qui ont été reçus avec reconnaissance par les victimes de cet effroyable cataclysme. Je regrette que les bulletins qui mentionnent cette action de la Croix-Rouge Argentine ne nous soient pas parvenus à temps pour les distribuer à tous les membres de cette honorable assemblée; je me contenterai seulement d'en déposer deux exemplaires sur le bureau, promettant d'envoyer plus tard, à chacun de MM. les Délégués, un bulletin relatant ces faits.

Je remets également au bureau notre règlement général de 1905, réformé en partie en 1907. M. le Président y verra, entre autres choses, que le Congrès National composé des Chambres de Députés et de Sénateurs, par loi spéciale du 21 septembre 1893, protège d'une manière efficace le signe de la Croix-Rouge, en établissant des peines très sévères contre les abus.

La Croix-Rouge Argentine a pris part aux manœuvres terrestres et navales de notre pays. J'en ai moi-même un souvenir ineffaçable, ayant commandé dans les manœuvres de 1902 une division de transports, ayant à bord 2.000 hommes de la marine. Nous embarquâmes une section de la Croix-Rouge Argentine avec son personnel et matériel complets. Les troupes, avec la section de la Croix-Rouge, furent débarquées avec succès sur les côtes de l'Atlantique, et j'ajoute que, dans cette occasion, la Croix-Rouge a rendu d'excellents services.

Notre Société édite un bulletin mensuel où sont relatés tous les faits nationaux et étrangers qui intéressent en général la Croix-Rouge. La Société est parfaitement constituée dans la capitale fédérale et dans toutes les provinces de la République Argentine. Elle est éminemment populaire, ayant l'appui des autorités nationales et provinciales.

Mesdames et Messieurs, je vous remercie de votre bienveillante attention.

(Applaudissements.)

M. le **Président**.—La Conférence a entendu avec le plus vif intérêt les détails donnés par le représentant de la Croix-Rouge Argentine.

L'ordre du jour appelle la série de communications de la Commission des Délégués.

Je donne la parole à M. Ador.

M. **Ador** (Comité International).—Dans votre première séance, vous avez renvoyé à une commission spéciale la question de l'attribution des intérêts du fonds Augusta. Cette Commission a été nantie de deux propositions, l'une de M. le Professeur Pannwitz, demandant que ses revenus ne soient distribués que tous les trois ans, et soient affectés principalement à des missions que les comités centraux de la Croix-Rouge organiseraient, afin de former et d'instruire particulièrement un personnel de la Croix-Rouge pouvant rendre des services dans leur pays respectif. Une seconde proposition qui avait été soumise à la Commission émanait de M. Arendrup, et était relative à l'accroissement ultérieur du fonds que le Comité International est appelé à gérer. Cette proposition est renvoyée par la Commission Spéciale à l'étude du Comité International, qui fera à ce sujet une enquête auprès des comités centraux pour savoir de quelle manière le capital du fonds Augusta pourrait être ultérieurement augmenté.

Votre Commission vous propose une rédaction qui vous montrera que le vœu exprimé par le Professeur Pannwitz, dans notre première séance, a reçu son approbation.

En outre la Commission, s'inspirant du fait que ce fonds porte le nom de l'Impératrice Augusta, a pensé que le Comité International pourrait être libre d'affecter également à des œuvres dirigées par les femmes une partie des revenus de ce fonds. Vous verrez, dans la rédaction que nous vous proposons, que le programme de la distribution de ces revenus est élargi de manière à laisser au Comité International la faculté d'en attribuer tous les trois ans les revenus à différentes œuvres.

Voici les résolutions que nous avons décidé de soumettre à votre approbation :—

“ Les intérêts du fonds Augusta seront affectés tous les trois ans par le Comité

International, soit à des missions que les comités centraux jugeraient utile d'organiser dans l'intérêt général de l'œuvre de la Croix-Rouge, soit à des associations de femmes, notamment en ce qui concerne la création d'écoles d'infirmières ou en faveur de tout autre but d'utilité pratique. Les demandes d'allocation parviendront au Comité International par l'entremise des comités centraux. Le Comité International édictera sur ces bases un nouveau règlement d'exécution, modifiant le règlement actuel."

(Cette proposition, mise aux voix, est adoptée à l'unanimité.)

M. Ador (Comité International).—La Commission des Délégués a été nantie hier par votre assemblée du rapport si intéressant présenté par le Dr. Duchaussoy sur une question nouvelle introduite par lui avec beaucoup de tact, vous l'avez remarqué, en ce qui concerne la possibilité de l'intervention des neutres en faveur des malades et blessés dans une ville assiégée. La première des résolutions que soumettait à votre approbation le Dr. Duchaussoy a en fait et en droit reçu depuis longtemps la sanction de tous les pays, puisqu'il est admis qu'on peut envoyer des médicaments, des objets servant au traitement des malades et des blessés, et qu'on peut faire des dons de vivres ou de boissons réconfortantes, dans le cas où les hôpitaux de l'un des belligérants ne sont pas suffisamment approvisionnés. Il a donc paru à votre Commission que l'exposé de ce fait dans le rapport de M. Duchaussoy suffisait à rappeler une circonstance déjà passée dans la pratique en fait et en droit dans l'activité des Sociétés de la Croix-Rouge, sans qu'il soit nécessaire de renouveler un vœu spécial à cet égard.

En revanche, en ce qui concerne le point intéressant soulevé dans son rapport sur l'évacuation des malades et des blessés gravement atteints dans une ville assiégée, la Commission des Délégués vous propose d'adopter un vœu rédigé de la manière suivante :—

“La VIII^e Conférence Internationale émet le vœu qu'en cas de ville assiégée les Sociétés de la Croix-Rouge appartenant à des nations neutres soient admises, à des conditions stipulées entre les belligérants et sous leur contrôle, à organiser l'évacuation des malades et des blessés gravement atteints.”

Il sera répondu par la rédaction de ce vœu au désir exprimé par l'auteur de la proposition, en même temps qu'aux exigences très légitimes du service militaire, qui ne peut pas admettre que cette évacuation se fasse autrement que sous son contrôle. La rédaction que nous vous proposons nous paraît donc—et le Dr. Duchaussoy a assisté ce matin à nos délibérations—répondre entièrement au vœu qu'il a si bien développé dans la séance d'hier.

(Cette proposition, mise aux voix, est adoptée à l'unanimité.)

M. Ador (Comité International).—M. de Knesebeck a fait remarquer, avec beaucoup de raison, dans la séance d'hier, que, pour que les rapports puissent être discutés utilement, il serait intéressant que les comités centraux et les délégués des comités centraux appelés à prendre part à la Conférence en eussent connaissance un certain temps auparavant, afin que les vœux et les résolutions formulés dans ces rapports pussent être discutés dans ces comités centraux et que les discussions, dans le sein de la Conférence, fussent plus approfondies et peut-être moins improvisées qu'elles ne l'ont été quelquefois, lorsque les rapports ne sont pas parvenus auparavant aux membres de la Conférence.

Nous vous proposons d'ajouter par conséquent un paragraphe additionnel au règlement de nos conférences internationales, en formulant le vœu suivant :—

“La Conférence invite les comités centraux qui seront ultérieurement chargés

de l'organisation des conférences internationales à prendre les mesures nécessaires pour que tous les rapports sur les questions à discuter soient reçus par les comités centraux quinze jours au moins avant l'ouverture de la Conférence. Les comités centraux qui n'observeraient pas ces prescriptions s'exposeraient à ce que leurs rapports ne fussent pas discutés."

Nous pensons que tous les comités centraux qui introduiront des questions auront à cœur de faire en sorte que leurs propositions imprimées soient expédiées par les soins du comité qui organise la Conférence 15 jours au moins avant sa réunion, afin que les questions soient mieux préparées et plus élucidées au moment des réunions plénières de la Conférence.

(Cette proposition, mise aux voix, est adoptée à l'unanimité.)

M. Ador (Comité International).—Le Délégué de la Hongrie nous a fait hier une communication relative aux services que pourrait rendre aux Sociétés de la Croix-Rouge l'échange de certaines communications et de certains documents. La rédaction du vœu qui terminait le rapport de M. de Farkas a été renvoyée également à votre Commission des Délégués qui l'a rédigé de la manière suivante :—

“ La Conférence exprime le vœu qu'à l'avenir les Sociétés de la Croix-Rouge soient invitées à s'envoyer réciproquement, sous forme de communications imprimées, le résultat de leurs expériences, ainsi que les communications relatives à la médecine militaire qu'elle pourraient recevoir de leurs Gouvernements respectifs.”

Nous avons rédigé ce vœu sous une forme plus discrète, afin d'éviter l'ingérence quasi officielle des sociétés auprès de leurs Gouvernements.

(Cette proposition, mise aux voix, est adoptée à l'unanimité.)

M. Ador (Comité International).—Enfin, nous avons eu à examiner une dernière question : celle résultant du rapport présenté par le Comité de la Croix-Rouge russe sur la question des entrepôts. Ce rapport se terminait par 4 vœux principaux. Nous avons laissé le quatrième vœu de côté et adopté en principe les trois premiers.

La Commission des Délégués, en reprenant cette question ce matin, et après une discussion approfondie, a pensé qu'il y avait lieu de rédiger ces vœux d'une manière un peu différente.

On pourrait donc dire :

1°.—L'expérience des guerres récentes confirme l'urgence de l'organisation en temps de paix dans chaque pays d'un réseau d'entrepôts de matériel sanitaire.”

2°.—“ Pour que cette organisation soit à la hauteur du but qu'elle se propose, il convient qu'elle se tienne au courant des progrès scientifiques et techniques.”

3°.—“ L'établissement de relations directes et continues entre les Comités Centraux de la Croix-Rouge, au sujet des entrepôts des différents pays, serait d'une grande utilité pour le progrès de l'œuvre et pourrait assurer dans des conditions très favorables l'acquisition de matériel et de produits.”

Nous sommes d'accord pour vous soumettre cette rédaction.

(Les trois vœux, mis aux voix, sont adoptés à l'unanimité.)

M. le Président.—A la fin de la séance d'hier j'ai eu l'honneur de recevoir la visite du Délégué du Gouvernement Turc, le Lieutenant Général Bessim Omer Pasha, que des circonstances indépendantes de sa volonté avaient empêché d'assister à l'ouverture de la Conférence. S'il est présent à la séance d'aujourd'hui, je l'invite à faire la communication qu'il était chargé de présenter à la Conférence.

Je me permets de rappeler à Bessim Omer Pasha, qu'étant Délégué de Gouvernement il n'a pas de propositions directes à faire à la Conférence, le règlement réservant cette faculté aux Délégués des Sociétés de la Croix-Rouge. Néanmoins, nous écouterons avec reconnaissance les communications intéressantes qu'il jugera à propos de nous faire.

Bessim Omer Pacha (Turquie).—Je prends la liberté d'occuper quelques instants l'attention de l'honorable Assemblée. Je ne me propose pas de faire l'histoire de la Croix-Rouge et de l'utilité de cette institution éminemment humanitaire. Les services signalés qu'elle a rendus jusqu'ici sont là pour témoigner éloquemment en sa faveur.

Représentant d'un pays dont les soldats sont musulmans, je ne crains point d'avancer que la Turquie a toujours tenu à honneur, et s'est fait un devoir scrupuleux, de respecter en des circonstances douloureuses tout ce qui regarde l'assistance mutuelle. Nos efforts communs tendent à secourir et à consoler l'humanité souffrante ; plus on avance en civilisation, plus on tâche de perfectionner cette institution d'utilité universelle.

Dans ce siècle de lumière et de fraternité mutuelle, certains sentiments, quelque légitimes qu'ils soient, devraient cesser devant la plaie saignante de l'humanité. De même que nous reconnaissons et respectons tout ce qui regarde la Convention de Genève, de même, je ne doute pas un seul instant que l'honorable Assemblée ne veuille bien admettre définitivement le Croissant-Rouge provisoirement reconnu, comme on s'en souvient d'ailleurs, lors de sa fondation il y a trente ans.

Du reste, l'honorable Assemblée voudra bien rendre cette justice à la Turquie que, durant les deux dernières guerres qu'elle s'est trouvée dans la douloureuse nécessité de soutenir, elle n'a point cessé de faire preuve de son respect pour cette institution humanitaire à laquelle elle est particulièrement reconnaissante pour les services qu'elle a rendus.

Je me résume : le Croissant-Rouge et la Croix-Rouge sont une même et identique institution sous deux dénominations différentes.

Les traditions historiques, les sentiments religieux s'opposent en Turquie à l'adoption d'un emblème qui caractérise chez trois cents millions de musulmans le symbole d'une religion autre que la leur.

En raison de ces considérations, j'aime à espérer que l'honorable Assemblée dans ses sentiments d'impartialité voudra bien tenir compte des observations que je me suis permis de lui soumettre, et faire en sorte que les susceptibilités et la conscience des blessés et des mourants musulmans soient respectées.

M. Ador (Comité International).—Vous avez tous entendu certainement avec le plus grand intérêt la communication qui vient d'être faite par le Délégué du Gouvernement Ottoman, et vous serez, j'espère, unanimes à rendre justice aux sentiments d'humanité qui ont toujours dirigé le Gouvernement Turc, dans l'application des principes humanitaires qui sont la base de la Convention, mais il ne m'est pas possible de laisser passer sans une observation fondamentale la réflexion présentée tout à l'heure par Monsieur le Délégué du Gouvernement Ottoman : " Que la Conférence doit considérer comme étant accepté en droit international et en droit public, sur un pied d'égalité, la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge."

C'est une erreur en fait et en droit ; reconnaître cela, ce serait excéder nos compétences. Nous ne pouvons pas, nous, Conférence des Sociétés de la Croix-Rouge,

donner une approbation quelconque à la substitution du signe du Croissant au signe de la Croix, qui a seul été reconnu et accepté par la Conférence Internationale de Genève de 1864, et confirmé de la manière la plus expresse par la Conférence de Genève de l'année dernière (1906). Il est donc absolument admis en droit public et en droit international qu'il n'y a qu'un seul signe protecteur de la Convention de Genève : c'est la Croix-Rouge sur fond blanc.

Pour des motifs de conscience, pour des sentiments religieux, la Turquie, lorsqu'elle a été appelée à prendre part à des guerres, a désiré remplacer la Croix par le Croissant, elle en a fait la communication aux divers Gouvernements par l'entremise du Conseil Fédéral, elle avait demandé que les Gouvernements reconnussent le droit pour la Turquie de remplacer la Croix par le Croissant : les réponses ont été nettement négatives. Les Gouvernements ont fait savoir au Conseil Fédéral qu'ils ne pouvaient modifier des prescriptions résultant d'un acte diplomatique signé par la Convention et auquel le Gouvernement Ottoman avait lui-même adhéré en 1864.

Je crois que nous sommes obligés de prendre acte avec beaucoup de reconnaissance des déclarations très nobles faites par le Délégué du Gouvernement Ottoman, que la Turquie s'est inspirée en fait et en pratique des sentiments qui sont la base de la Convention de Genève, mais que, comme Conférence des Sociétés de la Croix-Rouge, nous ne pouvons pas donner notre adhésion à la substitution d'un emblème absolument contraire aux bases fondamentales des actes diplomatiques qui consacrent notre existence à nous, Sociétés de la Croix-Rouge.

(*Applaudissements.*)

Mr. Odier (Comité International).—Je voudrais ajouter un mot d'explications à ce qui vient d'être dit par mon collègue et ami, M. Ador.

Lors de la Conférence de Genève de l'année dernière, il a été très spécialement appuyé sur ce fait que l'insigne de la Croix-Rouge ne devait pas être considéré comme un emblème religieux, mais on a expliqué qu'au moment où on a été sur le point de choisir un emblème pour les sociétés de secours volontaires, on a voulu, par égard pour la Suisse où la Croix-Rouge avait pris naissance, adopter les couleurs mêmes de ce pays en les retournant. Vous savez que le drapeau Suisse est composé de rouge avec la croix blanche. Par égard donc pour la Suisse, on a voulu se servir du même emblème, et on a pris le drapeau blanc avec croix rouge. C'est sur ces explications que les représentants des pays non chrétiens, comme le Japon, comme le Siam, comme la Chine, ont déclaré considérer dorénavant la Croix-Rouge comme un simple emblème destiné à une Convention Internationale, et non comme un emblème religieux.

Je serais heureux si ces explications pouvaient être transmises au Gouvernement Turc, afin que cette idée, admise par les Gouvernements non chrétiens, put être acceptée également par la Turquie.

Bessim Omer Pacha (Turquie).—Nous savons que la Croix rouge n'est pas un signe religieux, mais je vois cependant une grande difficulté à son application dans les pays musulmans, parce que pour les musulmans la croix est toujours la croix, que le fond soit rouge ou blanc. Je suis éloigné de tout fanatisme, et je me borne à montrer les difficultés de l'application. Si nous ne pouvons prendre la Croix-Rouge, c'est uniquement pour ne pas toucher aux sentiments religieux et à la conscience des musulmans ; nous adhérons toujours à la Croix-Rouge, nous la connaissons et nous savons que c'est l'emblème d'une institution humanitaire.

En ce qui concerne l'application, je propose simplement qu'on nous laisse adopter le Croissant-Rouge, comme on nous l'a laissé adopter pendant la guerre russo-turque.

M. le **Président**.—Je crois que la discussion ne pourrait pas se prolonger d'une manière utile, et d'une manière qui soit conforme au but même de notre Conférence. La question a été posée de la manière la plus nette, la plus formelle et la plus correcte par les Représentants du Gouvernement Suisse et du Comité International, qui ont naturellement la première autorité en cette matière.

Nous donnerons seulement, à Monsieur le Délégué du Gouvernement Ottoman, acte des déclarations si nobles qu'il a faites. Il nous a affirmé que les armées et les habitants de son pays avaient toujours respecté le symbole adopté par la Convention de Genève. Nous les en félicitons. Pleins de confiance dans leur fidélité à ces sentiments, nous demanderons à Bessim Omer Pasha de ne pas insister sur un détail que la Conférence n'a pas qualité pour régler, et de laisser la Conférence sous l'heureuse impression produite par ses paroles lorsqu'il a affirmé l'adhésion de son Gouvernement aux principes de la Convention de Genève et rappelé la généreuse application que les armées ottomanes ont faite de ces principes et continueront certainement à faire.

(Applaudissements.)

M. le **Président**.—La Conférence se souvient qu'à une des dernières séances, les Délégués du Japon ont bien voulu montrer l'intérêt et le plaisir qu'ils auraient à recevoir la prochaine Conférence Internationale.

L'examen de cette proposition a, comme toutes les propositions du même genre, été renvoyé à l'étude du Comité International, mais sur ces entrefaites, à la suite d'un échange de vues et de sentiments entre les Délégués du Japon et les Délégués des Etats-Unis, nous avons été saisis d'une proposition que nous allons avoir l'honneur de vous faire connaître :

“ Le Comité National Américain de la Croix-Rouge désire faire connaître à la Conférence que, si, pour diverses raisons, il paraît dans l'intérêt de la Croix-Rouge que la prochaine Conférence ait lieu aux Etats-Unis, les Délégués y recevront l'accueil le plus cordial et les plus grands efforts seront faits pour assurer le succès de l'œuvre importante accomplie par les Délégués de la Conférence.”

La Conférence ne peut qu'accepter avec la plus grande reconnaissance la proposition qui lui est faite. Elle se termine par l'assurance que les Délégués du monde entier de la Croix-Rouge recevront aux Etats-Unis un accueil cordial : nous n'en doutons pas, nous savions d'avance que dans ce pays de grande hospitalité et de grandes ressources, les Délégués à la Conférence y seraient sûrs de trouver un accueil particulièrement empressé, particulièrement marquant et qui laisserait certainement dans leur cœur les souvenirs les plus profonds, mais nous n'avons, pour le moment, d'autre mission que de prendre acte avec reconnaissance de cette proposition.

Vous savez aussi bien que moi que la tradition de nos Conférences veut que ce soit le Comité International qui fixe lui-même l'endroit de la Conférence, après entente avec les Comités Centraux et après étude des questions de détail nombreuses qui se rattachent à ce choix. Nous renvoyons donc cette proposition à l'examen du Comité International, en priant la Conférence de s'associer à nous pour faire connaître les sentiments de profonde reconnaissance que nous éprouvons en présence de l'invitation adressée par le Comité Américain.

(Applaudissements.)

M. le **Président**.—Je donne la parole à M. le Dr. Ferrière pour la lecture du Rapport du Jury International du Concours “ Impératrice Marie Féodorovna.”

M. le Dr. **Ferrière** (Comité International).—Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,—Au moment où la Conférence va entendre le rapport du Jury International chargé, pour la première fois, d’attribuer les prix dûs à la générosité de sa Majesté l’Impératrice douairière de Russie, nous nous sentons pressés d’exprimer, au nom du Jury et au nom de la VIII^e Conférence toute entière, notre profonde gratitude à Sa Majesté l’Impératrice Marie Féodorovna, l’Auguste Protectrice de la Société de la Croix-Rouge russe, pour le témoignage éclatant de haute bienveillance et de sollicitude éclairée qu’elle a daigné donner à l’œuvre de la Croix-Rouge.

Sa Majesté a désiré encourager les inventions pouvant, en quelque mesure, atténuer les souffrances inévitables résultant d’un combat meurtrier, par l’organisation de secours prompts et efficaces ayant pour objet le relèvement des blessés.

C’est une noble et belle pensée qui honore l’Auguste Souveraine qui a pris l’initiative de ce Concours International, et qui a si largement mis à notre disposition une grande somme d’argent pour récompenser ces efforts.

Nous avons la confiance que les résultats que nous allons proclamer répondront aux vœux et aux espérances de Sa Majesté et nous proposons à la Conférence de se lever pour témoigner à nouveau notre profonde gratitude pour le don généreux que Sa Majesté l’Impératrice a daigné faire à la Croix-Rouge.

(L’Assemblée se lève.)

Mesdames et Messieurs,—Le Jury International, désigné par le choix des Comités Centraux pour décerner le prix du “ Fonds international de la Croix-Rouge, Impératrice Marie Féodorovna,” s’est réuni à partir du 10 juin à Londres sous la présidence de S.E. M. de Martens, remplacé à son départ pour la Conférence de La Haye, par S.E. le Prof. Dr. Zoégé de Manteuffel désigné par le Comité Central de la Croix-Rouge de Russie.

M. le Prof. Guyon, désigné par le Comité Central de la Croix-Rouge Française comme juré au concours, empêché, a été remplacé par M. le Dr. Lortat-Jacob, Médecin Principal de 1^{re} Classe de l’Armée, Membre du Conseil de la Société Française de secours aux blessés militaires.

D’après l’article 2 des statuts du Fonds Marie Féodorovna, le Jury avait pour mission de décerner trois prix : “ pour des inventions ayant pour objet la recherche et le relèvement des blessés, sur terre et sur mer, les moyens de transport des blessés, les plus rapides et les moins pénibles pour eux, aux postes de secours les plus rapprochés, puis leur évacuation définitive.”

L’article 9 des statuts spécifie en outre que : “ les prix institués pour le concours coïncidant avec l’exposition de 1907 sont au nombre de trois, qui seront distribués à ceux qui auront présenté, en tout ou partie, la meilleure solution du problème des secours à apporter aux blessés, le moyen le plus prompt et le plus sûr de rechercher et de relever les blessés sur le champ de bataille, sur terre et sur mer, les meilleurs types de civières et de véhicules pour transporter les blessés aux postes de pansement avec la plus grande rapidité et le moins de souffrance possible pour les blessés, ou les moyens de sauvetage sur mer, les meilleures installations dans les ambulances, les wagons, à bord des navires, etc., pour l’évacuation définitive.”

La somme mise à la disposition du Jury s’élève à 20.722 roubles 35 kopeks, somme

qui représente l'intérêt capitalisé pendant les cinq dernières années, du don de 100.000 roubles de S.M. l'Impératrice Marie Féodorovna de Russie.

Il y a lieu de déduire de cette somme une part des frais nécessités par l'Exposition organisée dans le Prince's Hall à Earl's Court, par les soins du Comité Central de la Croix-Rouge anglaise, en vue du Concours. L'ensemble des frais s'élève à la somme de £500. Le Comité Central de la Croix-Rouge anglaise, ayant bien voulu assumer la moitié des frais de l'Exposition, la somme à déduire de ces frais à la charge du Fonds Marie Féodorovna s'élève donc à £250, soit de 2.350 à 2.400 roubles environ.

Le Jury International n'a pas eu d'autres frais pour ce Concours.

Il reste donc une somme de 18.350 à 18.400 roubles à la disposition du Concours.

Sur cette somme le Jury propose à la VIII^e Conférence d'attribuer 18.000 roubles aux trois prix institués par les statuts du Concours et le reste, soit 350 à 400 roubles (tout ou partie), à la confection de diplômes et de mentions honorables dont il sera question plus loin.

Vous avez admiré, Mesdames et Messieurs, l'excellente ordonnance de l'Exposition d'Earl's Court, et vous serez d'accord avec nous pour adresser au Comité central anglais et, en particulier, au dévoué président du Comité d'organisation de la Conférence, Mr. J. Danvers Power, nos plus sincères remerciements pour le grand travail qu'a exigé cette remarquable Exposition.

Plusieurs Comité Centraux et un grand nombre d'exposants individuels ont pris part au Concours, et l'on peut d'ores et déjà apprécier la portée considérable qu'a et qu'aura dans l'avenir, la bienfaisante initiative de S.M. l'Impératrice Marie Féodorovna pour la vitalité et le développement des Sociétés de la Croix-Rouge, et le bien des malheureuses victimes de la guerre.

Les objets exposés au Prince's Hall sont au nombre de près de 200 dont environ 150 ont pris part au Concours.

Comme vous avez pu le constater, Mesdames et Messieurs, quelques Sociétés de la Croix-Rouge ainsi que l'ambulance des chevaliers de St. Jean de Jérusalem en Angleterre ont contribué d'une façon très remarquable à l'intérêt de cette Exposition.

Le Jury International ne pouvant, aux termes des Statuts, décerner des prix à des "collectivités," mais devant les attribuer aux seuls "inventeurs," propose à la Conférence de remettre à quelques unes de ces Sociétés, à titre de reconnaissance pour leur coopération si efficace et comme témoignage de l'importance de leurs travaux, des diplômes d'honneur.

Nous vous proposons, de ce chef, de décerner des diplômes d'honneur :

A la Croix-Rouge de Russie, pour sa très remarquable exposition de l'organisation et du matériel sanitaire employés pendant la campagne de Mandchourie.

A la Croix-Rouge allemande, pour sa belle exposition de modèles de trains ambulanciers.

A la Croix-Rouge italienne, pour sa très intéressante et suggestive exposition de photographies et diagrammes, rappelant la campagne antimalarique qu'elle poursuit avec autant d'activité que de succès depuis nombre d'années dans la campagne romaine.

A la Croix-Rouge japonaise, pour l'exposé remarquable qu'elle a fait de son activité pendant la dernière campagne, en regard du programme tracé par le Concours de S.M. l'Impératrice Marie Féodorovna.

Enfin à la " St. John Ambulance Association," en témoignage de notre admiration, pour l'œuvre considérable qu'elle a accomplie déjà dans nombre de guerres et de calamités publiques.

Le Jury International du Concours Marie Féodorovna a pris connaissance, en outre, du remarquable mémoire sur "l'Organisation prussienne du service sanitaire de la guerre, sur l'organisation des brancardiers et sur le règlement concernant l'assistance volontaire en Prusse"—mémoires qui lui ont été soumis par le délégué du Comité Central d'Allemagne, M. le Prof. Pannwitz. Le Jury a été fort sensible à l'aimable attention dont il a été l'objet, et il prie le Generalstabsarzt der Armee, le Dr. Schjerning, de bien vouloir accepter ses meilleurs remerciements pour la marque de bienveillance qui a été témoignée à ses travaux par l'envoi de si importants documents.

Pour ce qui regarde les moyens de secours admis au concours, le Jury International a établi, suivant l'article 9 des Statuts, les trois catégories suivantes :—

1° Les moyens de transport immédiats sur le champ de bataille, brancards, appareils pour relever les blessés et articles pour le premier pansement.

2° Les moyens de transport depuis les postes de pansement jusqu'aux trains sanitaires ou jusqu'à l'ambulance, chariots et voitures diverses pour le service de la guerre.

3° Les transports en chemins de fer et les installations d'ambulance, les tentes, baraquements et postes de secours.

D'emblée, le Jury a constaté que pour établir une répartition judicieuse et équitable entre les objets exposés, il y avait lieu de considérer dans les catégories prévues à l'article 9, et qui comportent déjà une subdivision entre les moyens de secours en usage sur terre et ceux employés sur mer, d'autres distinctions encore, telles que celles résultant de la nature du sol : pays de montagne ou de plaine, du climat : pays froids ou pays chauds, des conditions extérieures : guerres en pays civilisés ou en pays sauvages, etc. Les besoins en matériel de secours, dans des éventualités aussi différentes les unes des autres, comportent une adaptation toute spéciale qui empêche les comparaisons, au point de vue du mérite et de l'utilité, entre des objets de même désignation.

A l'unanimité, le Jury International a donc estimé qu'il restait bien dans l'esprit des Statuts du Concours et des intentions de l'Auguste Donatrice, en qualifiant, pour chacun des trois prix de 6.000 roubles, deux ex-aequo ayant droit à 3.000 roubles chaque ; cela permet ainsi de récompenser dans chacune des catégories, les inventeurs ayant le mieux possible répondu aux besoins, eu égard aux conditions dans lesquelles il se trouvaient.

En conséquence, Mesdames et Messieurs, le Jury International du Fonds de l'Impératrice Marie Féodorovna, vous propose de proclamer les récompenses suivantes :—

1° Un prix de 6.000 roubles pour aménagement de chariots pour le secours aux blessés :

EX-AEQUO :

A M. le Général C. O. Melan (Russie), pour une charrette finlandaise à deux roues, dite syst. Waldberg Spennert, avec brancard pour le transport des malades et blessés. (Cette voiture, d'une construction très solide bien que légère, a fait ses preuves pendant la guerre de Mandchourie.)

A M. le Colonel H. Hathaway (Angleterre), pour un fourgon d'ambulance dit

“Tonga,” avec aménagement de tentes en guise de poste de secours. (Ce fourgon a rendu de grands services dans les Indes-Orientales pendant les dernières campagnes.)

2° Un prix de 6.000 roubles pour brancards et leur aménagement pour le transport :

EX-AEQUO :

A M. le Dr. Auffret (France), pour son brancard dit “gouttière Auffret,” pour le transport des blessés à bord des vaisseaux. (Ce brancard a été adopté dans la marine française.)

A M. Linxweiler (Allemagne), pour ses différents systèmes de suspension élastique des brancards dans les wagons de chemin de fer et sur les chariots.

3° Un prix de 6.000 roubles pour construction et aménagement de baraquements ou tentes et postes de secours :

EX-AEQUO :

A MM. Christoph et Unmack (Allemagne), pour la baraque démontable dite de Doecker, modifiée et perfectionnée par eux.

A Mr. le Dr. Boland (Hollande), pour l'aménagement d'un poste de secours et de transport sur bicyclettes.

Il restait, Mesdames et Messieurs, parmi les moyens de secours exposés pour le concours, différents objets dignes tout au moins d'être remarqués. Le Jury limité par le nombre des prix, mais désirant témoigner son approbation à quelques-unes de ces inventions, propose à la Conférence de décerner des mentions honorables à quatre exposants :

M. Biagi (Italie), pour un brancard pliant.

M. Weber (Suisse), pour un brancard démontable.

La “St. John Ambulance Association,” pour un brancard sur roues.

M. le Dr. Matignon (France), pour son adaptation en sifflet de la plaque d'identité du soldat.

Ajoutons, pour terminer, que le Jury a été appelé, à regret, à rejeter quelques appareils fort ingénieux, de bonne fabrication, mais ne répondant pas suffisamment aux besoins de la guerre où les moyens de secours qui méritent la désignation de “les meilleurs,” aux termes des Statuts, sont aussi les plus simples et les plus faciles à réparer sur place.

Plusieurs de ces appareils trouveront pour les besoins de la vie civile, une adaptation excellente, et peuvent être recommandés comme tels.

Mesdames et Messieurs,—Les statuts du Fonds de l'Impératrice Marie Féodorovna prescrivent à l'article 3 que : “La prochaine Conférence Internationale de la Croix-Rouge aura à statuer sur la question de savoir s'il convient de maintenir également pour l'avenir cette destination des prix, ou bien s'il y aura lieu de les affecter, en outre, à telle ou telle invention dans le vaste domaine des secours à apporter aux malades et aux blessés. Ainsi, ajoute cet article, il appartiendra à chacune des futures Conférences Internationales de la Croix-Rouge, de spécifier les inventions ou perfectionnements auxquels ces prix pourraient être attribués”; et à l'article 10 : “Le Jury formulera des propositions concernant le nombre futur des prix et leur mode de répartition. Il appartiendra à la VIII^e Conférence de statuer à titre définitif sur la destination et le montant de ces prix.”

Conformément à ces articles, le Jury International du Fonds de l'Impératrice Marie

Féodorovna, propose à la VIIIème Conférence de maintenir les trois catégories adoptées pour le concours actuel, en ce sens que—

La 1^{ère} catégorie comporterait : les secours en première ligne (brancards, premiers pansements).

La 2^{ème} catégorie : les secours aux étapes ou sur la seconde ligne (moyens de transport sur roues, chariots ou bateaux et postes de secours).

La 3^{ème} catégorie : les services aux arrière-postes, ambulances, baraquements, etc.

Le Jury propose en outre qu'il soit, à l'avenir, porté une attention spéciale à l'utilisation pratique, sur le terrain, des objets exposés, attendu que la présentation seule d'un appareil ne saurait en faire apprécier la valeur réelle. En tous les cas le Jury estime que les moyens de secours qui auraient été démontrés en activité de travail devront avoir la préséance sur les articles dont les Jurés n'auront pu apprécier eux-mêmes le fonctionnement.

Dans le même ordre d'idées le Jury propose d'instituer, lors de la prochaine Exposition, un concours d'exercices d'improvisation avec tels matériaux donnés à exécuter devant le Jury. Cette innovation nous semble bien entrer dans le programme du concours et aurait une portée très heureuse sur l'instruction du personnel des Sociétés de la Croix-Rouge.

D'autre part le Jury propose que des sujets spéciaux soient à l'avenir suggérés aux recherches des concurrents, de la sorte différents moyens de secours pourraient arriver, à l'occasion de chaque concours, au maximum de perfectionnement qu'ils comporteraient en ce moment.

Le Jury propose à cet égard pour le prochain concours un choix entre les sujets suivants :—

1. Organisation des méthodes d'évacuation des blessés sur le champ de bataille-comportant une économie aussi complète que possible en brancardiers.

2. Lavabos portatifs pour la guerre.

3. Méthodes de paquetage des pansements dans les postes de secours et dans les ambulances.

4. Brancards à roues.

5. Port du brancard à dos de mulet.

6. Brancard pliant facilement portatif.

7. Transport des blessés entre les vaisseaux de guerre et les bateaux-hôpitaux et la côte.

Le Jury propose d'autre part à la Conférence, qu'à l'occasion des prochaines Expositions quinquennales, ne soient admis à concourir pour les prix, que des objets au sujet desquels il n'aurait pas été fait de publication avant la Conférence précédente. Il importe en effet à l'avenir, de limiter nettement ce qui doit être considéré comme invention nouvelle.

En outre le Jury estime que, pour le prochain concours, les objets exposés en nature, de grandeur normale et prêts pour l'usage, devront avoir la préséance, au point de vue des prix, sur les objets exposés en réductions. Exception serait faite, naturellement, pour les objets d'un transport trop difficile ou trop embarrassant, wagons, bateaux, etc.

Pour éviter un encombrement des Expositions par des articles ne rentrant pas nettement dans le cadre du concours, il conviendra en outre qu'à l'avenir tous les

objets admis au concours aient été acceptés par le Comité Central de la Croix-Rouge du pays dont ils proviennent.

Enfin, vu la diversité des moyens de secours suivant qu'ils s'appliquent sur terre ou sur mer, en pays chaud ou pays froid, en plaine ou en montagne, en pays civilisé ou en pays sauvage, etc., il conviendra à l'avenir d'augmenter le nombre des prix, tout en conservant à trois prix principaux une importance prépondérante.

Nous proposons, en conséquence à la VIII^{ème} Conférence, admettant que la somme disponible pour les prochains concours soit égale à celle du concours actuel, soit environ 18 mille roubles, de constituer :—

- 1 premier prix de 6.000 roubles ;
- 2 deuxièmes prix de 3.000 roubles chaque, et
- 6 troisièmes prix de 1.000 roubles chaque.

Aux termes des statuts, la Conférence aura à prendre une décision à cet égard, mais sans doute, conviendra-t-il, par déférence pour l'auguste bienfaitrice de la Croix-Rouge, de connaître auparavant les intentions de sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna à laquelle nous adressons encore, en terminant, l'expression de notre plus profonde reconnaissance pour sa bienfaisante initiative.

(Applaudissements).

LE JURY DU FONDS INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE, IMPÉRATRICE MARIE
FÉODOROVNA.

¹S. E. M. de **Martens** (Russie), Président.

S. E. le Professeur **Zoege de Manteuffel** (Russie).

M. le Dr. **F. Ferrière** (Comité International).

M. le Professeur Dr. **Pannwitz** (Allemagne).

S. A. S. le Général Prince **Hugue de Dietrichstein** (Autriche).

M. le Médecin Principal de 1^{ère} Classe **Lortat-Jacob** (France).

Sir **Frederick Treves**, Bart., G.C.V.O., C.B. (Grande-Bretagne).

Comte **Gian Giacomo Della Somaglia** (Italie).

S. E. M. **K. J. G. Baron de Hardenbroek de Bergambacht** (Pays-Bas).

M. le **Président**.—Les applaudissements de l'assemblée me dispensent de tout éloge : ils s'adressent non seulement au remarquable rapport de M. Ferrière, mais au Jury chargé de juger le concours, et qui a rempli sa tâche avec une ardeur, une application, et une impartialité que nous ne saurions trop reconnaître. Les conclusions du rapport sont de deux ordres. Les premières contiennent la liste des récompenses attribuées par le Jury aux inventeurs jugés dignes de participer aux libéralités de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna. Je consulte l'assemblée sur ces conclusions.

Personne n'ayant demandé la parole, ces conclusions sont mises aux voix et adoptées à l'unanimité.

La seconde partie du rapport est consacrée au règlement. Si personne ne demande la parole, je mets aux voix ses conclusions.

L'ensemble du rapport est adopté à l'unanimité.

¹ M^r de Martens, devant partir pour la Seconde Conférence de La Haye, proposa à la séance du Jury du 10 Juin que M^r Zoege de Manteuffel fût élu Président du Jury International, et qu'il le remplacât au sein du Jury seulement pendant la durée de la Huitième Conférence. Le Jury International accepta par acclamation la proposition de son Président et M^r Zoege de Manteuffel présida aux séances pendant l'absence de M^r de Martens.

Monsieur le Rapporteur nous informe que le Jury a clos ses travaux par l'expédition du télégramme suivant à sa Majesté l'Impératrice pour lui exprimer sa reconnaissance :

“Le Jury International du Fonds Impératrice Maria Féodorovna prie Votre Majesté d'agréer l'expression de sa profonde reconnaissance de lui avoir fourni, d'une façon si généreuse, les moyens de venir en aide aux malheureuses victimes de la guerre.

“Nous avons décerné un prix : à charrette finlandaise (Russie) et fourgon Tonga (Angleterre) ; un prix : à gouttière Auffret (France) et installation Linxweiler (Allemagne) ; un prix : Baraque Döcker (Allemagne) et poste secours Boland (Hollande) ; et quatre mentions honorables.

“Président, ZOEGE DE MANTEUFFEL.”

Je pense que la Conférence voudra s'associer toute entière à cet hommage rendu à la bienfaisance de l'Impératrice et voudra bien se lever en signe d'adhésion. Je lui propose de joindre au télégramme qui a été envoyé un nouveau télégramme adressé directement à sa Majesté au nom de la VIIIème Conférence.

(L'Assemblée se lève en signe d'adhésion.)

Mr. **Ador** (Comité International). — Comme suite au rapport qui vient d'être présenté sur le prix de l'Impératrice Marie, je vous rappelle que les statuts de ce fonds stipulent que le Jury est composé de 8 membres, 1 nommé par le Comité Central russe, 1 nommé par le Comité International, et 6 autres nommés par des Comités centraux désignés à la Conférence de St. Pétersbourg. Ces Comités représentaient l'Allemagne, l'Autriche, l'Angleterre, la France, l'Italie et les Pays-Bas. D'après le règlement deux des susdits Comités doivent être remplacés aujourd'hui par deux autres Comités. La Commission des Délégués a tiré au sort les noms des deux Comités qui doivent être remplacés par deux autres Comités centraux. Le sort n'a pas été aimable pour le pays qui nous offre cette année l'hospitalité : l'Angleterre et les Pays-Bas ont été désignés par le sort comme devant être remplacés par deux autres Comités, nous leur présentons toutes nos excuses. Nous proposons à la Conférence de remplacer les délégués des Comités centraux d'Angleterre et des Pays-Bas par un Délégué de l'Espagne et un Délégué du Japon.

Le Jury, pour la prochaine Exposition, serait donc composé d'un Délégué du Comité Central russe, d'un Délégué du Comité International et d'un Délégué de l'Allemagne, de l'Autriche, de l'Espagne, de la France, de l'Italie et du Japon.

(Cette proposition, mise aux voix, est adoptée à l'unanimité.)

M. le **Président**. — Je rappelle à la Conférence que, tout à l'heure, en lui proposant d'adresser un télégramme de respectueuse reconnaissance à sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna, nous n'avons fait que renouveler la proposition qui vous avait été faite au début de la Conférence. Vous vous souvenez en effet qu'à ce moment un télégramme a été envoyé à sa Majesté l'Impératrice, et que le Délégué de la Croix-Rouge Allemande a fait observer que dans ce télégramme on n'avait pas fait mention du fonds qui fait l'objet du concours. On a dit alors que cette omission serait réparée quand les résultats du concours seraient portés à la connaissance de l'Assemblée.

Nous vous proposons d'adresser aujourd'hui à Sa Majesté l'Impératrice le télégramme suivant :

“La huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge, après avoir distribué

les fonds provenant des libéralités de Votre Majesté, croit devoir lui adresser l'hommage respectueux de sa profonde reconnaissance.

MARQUIS DE VOGÜÉ.”

Nous vous proposons enfin, sur la demande des Délégués de la Croix-Rouge japonaise, d'envoyer également un télégramme à Monsieur Moynier, le vénérable doyen de toute l'action de la Croix-Rouge. Ce télégramme serait ainsi conçu :—

“ La VIII^{ème} Conférence Internationale de la Croix-Rouge envoie à Monsieur Gustave Moynier, Fondateur du Comité International de Genève, l'expression de sa reconnaissance pour les services qu'il a rendus à l'œuvre, et lui adresse ses respectueux hommages.”

L'Assemblée toute entière voudra rendre cet hommage à notre doyen.

(Applaudissements prolongés.)

(En réponse à ce télégramme le Président a reçu de Genève le télégramme suivant :

“ M. le MARQUIS DE VOGÜÉ,
Conférence Internationale de la Croix-Rouge, Londres.

“ Très touché de votre aimable message, veuillez remercier et saluer cordialement Conférence.

MOYNIER.”)

Je donne la parole à M. le Comte Taverna.

M. le Comte **Taverna** (Italie). Mesdames, Messieurs,—La VIII^{ème} Conférence a terminé ses travaux ; elle a examiné des questions très importantes, a émis des vœux et pris des résolutions du plus haut intérêt.

Avant de nous séparer, qu'il nous soit permis, au nom des membres étrangers de la Conférence, d'adresser un très respectueux hommage à l'auguste Souverain qui veille aux destinées de ce grand empire, et de déposer également des hommages très respectueux aux pieds de la Reine, dont le nom se trouve toujours uni à ce qu'il y a de charitable et de bon.

Nous adressons à sa Majesté la Reine d'Angleterre l'expression de notre très profonde et très respectueuse reconnaissance pour la protection qu'elle accorde à l'œuvre de la Croix-Rouge et pour l'intérêt qu'elle a bien voulu témoigner à notre Conférence.

Que le ciel les conserve de longues années à l'amour de leur peuple !

(L'assemblée se lève en signe d'adhésion respectueuse.)

Nous remercions vivement Lord Roberts de nous avoir souhaité la bienvenue lors de l'ouverture de nos travaux.

Nous remercions de tout notre cœur les membres du Comité anglais, qui ont organisé la Conférence et qui nous ont donné une hospitalité si cordiale et si empressée. Le Comité a tout fait pour nous rendre agréable notre séjour à Londres ; nous n'oublierons jamais l'hospitalité anglaise si sincère et si amicale.

(Applaudissements.)

Chacun de nous va rentrer dans ses foyers ; après les discussions qui ont eu lieu et à la suite des rapports que nous avons entendus, nous emporterons tous la conviction que l'œuvre de la Croix-Rouge est non-seulement utile, mais absolument nécessaire.

Nous espérons que pour longtemps les bienfaits de la paix seront assurés au monde mais si, pour un instant, nous reportons notre pensée sur ce que peut être une guerre

moderne, nous voyons de suite que tous les efforts du service de santé des armées et tous les efforts des Croix-Rouge ne seront jamais suffisants pour en réduire les maux autant que nous le voudrions.

Que chacune de nos sociétés donne plus d'impulsion encore à l'œuvre patriotique de la Croix-Rouge.

C'est avec ces sentiments que nous allons nous quitter ; nous ne nous disons pas adieu, mais au revoir, dans cinq ans. Je fais le souhait que chaque Société de la Croix-Rouge apporte à la nouvelle Conférence des résultats plus grands et plus brillants encore qu'aujourd'hui. Au revoir !

(Applaudissements prolongés.)

M. de Knesebeck (Allemagne).—Je crois répondre à un désir que je lis dans tous les yeux, en adressant un témoignage de profonde reconnaissance à notre vénérable Président, M. le Marquis de Vogüé.

(Applaudissements.)

Parmi tous les souvenirs que nous emportons de cette mémorable réunion dans la métropole de ce grand empire, il n'en est aucun qui restera plus longtemps gravé dans notre mémoire et, ce qui plus est, dans nos cœurs, que le souvenir d'avoir siégé sous sa présidence.

Il nous a donné à tous l'exemple d'un dévouement à toute épreuve à la cause qui nous est chère, et le haut esprit de sa bienveillance, qu'il a manifesté à tous et à chacun en particulier, a eu l'effet le plus heureux pour la réussite de la Conférence.

Sa noble figure, qui nous est connue depuis longtemps, restera pour nous doublement inoubliable, et notre sincère gratitude lui est à tout jamais assurée.

(Applaudissements prolongés.)

M. le Président.—C'est avec une émotion que je ne cherche pas à dissimuler, que je reçois de la part de M. de Knesebeck ce témoignage de sympathie qui m'est si précieux, et de la part de vous tous, Mesdames et Messieurs, une adhésion qui me va droit au cœur.

Si cette émotion met un peu d'incohérence dans mes paroles, vous l'excuserez : elle témoigne de la sincérité de mes sentiments. C'est du fond du cœur que je vous remercie. De tels témoignages, venant d'une assemblée composée d'une élite de tous les pays, ont une valeur dont je sens tout le prix. La présidence d'une pareille assemblée était facile, surtout avec des collaborateurs tels que ceux qui m'entouraient. Je n'ai été—passez moi cette citation un peu pédante—que “*primus inter pares.*” Je ne saurais nommer tous ceux qui ont si utilement contribué à l'œuvre commune : par leur travail, leur compétence, leur dévouement, ils ont, plus que le Président, assuré le succès de cette mémorable Conférence. Votre reconnaissance leur est acquise ; c'est avec une sympathique conviction que je m'en fais l'interprète.

Notre collègue et ami, le Comte Taverna, vous disait tout à l'heure : “*Au revoir ! Dans cinq ans !*” J'hésite à prononcer ces mots. Je n'ose me flatter de l'espoir que la protection de la divine Providence, qui a déjà tant prolongé mes jours, me conduise jusque là ; et dans l'adieu que je vous adresse il y a, malgré moi, quelque chose de l'adieu suprême. Je garde pourtant l'espérance de vous revoir. Si elle ne devait pas se réaliser, veuillez être persuadés que je conserverai jusqu'au dernier jour le souvenir reconnaissant de votre sympathie ; elle est un honneur pour moi ; je ne veux pas dire une récompense—je ne la mériterais pas—et d'ailleurs ne parlons pas ici de récompenses. Ce n'est pas

l'attrait des récompenses humaines qui inspire le dévouement de ceux et de celles qui portent la Croix-Rouge. C'est l'amour de l'humanité et de la patrie ; nous ne séparons pas ces deux causes. Nous ne cessons pas d'affirmer que, si la Croix-Rouge a introduit l'humanité sur le champ de bataille, elle n'y apporte pas la défaillance. Bien au contraire ! Elle a l'ambition d'exalter le courage militaire en rappelant au soldat qui expose sa vie que, s'il tombe, il est assuré de recevoir une assistance plus efficace et de pouvoir compter non seulement sur la science dévouée du chirurgien militaire, mais sur la sollicitude maternelle de l'infirmière volontaire. La Croix-Rouge est, et restera, désintéressée, humanitaire, et patriotique.

C'est sur cette affirmation que je prononce la clôture de la VIII^{ème} Conférence Internationale de la Croix-Rouge.

(Applaudissements prolongés.)

La séance est levée à 1 heure.

TROISIÈME SECTION.



VŒUX ET RÉSOLUTIONS VOTÉS PAR LA HUITIÈME CONFÉRENCE.

I.—Secours à donner aux prisonniers de guerre par les Sociétés de la Croix-Rouge.

La VIII^e Conférence Internationale de la Croix-Rouge prend acte de la déclaration du Comité International de Genève de servir d'intermédiaire, le cas échéant, entre les comités centraux, et exprime le vœu que les Sociétés de la Croix-Rouge se reconnaissent, par la force même des choses, obligées de porter secours aux prisonniers de guerre, conformément aux stipulations de la Convention de la Haye de 1899, et dans les limites posées par les lois et coutumes de leur propre pays.

II.—Répression des abus du signe de la Croix-Rouge.

1^o.—La VIII^e Conférence exprime sa satisfaction de l'adoption par la Conférence de Genève des Art. 23, 27 et 28, qui réalisent des vœux plusieurs fois formulés par les Conférences antérieures et qui, dans sa pensée, ne limitent pas l'action des Sociétés de la Croix-Rouge, en temps de paix, dans la mesure où elles y sont autorisées par les lois de leur pays.

2^o.—Exprime le vœu que, dans tous les pays où la législation est encore défectueuse, des efforts soient faits pour que les dispositions de ces articles reçoivent leur complète application.

III.—De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre.

La VIII^e Conférence émet le vœu que, dans toutes les nations, les plus grands efforts soient faits pour amener les masses à reconnaître et à bien comprendre la nécessité de l'utilisation des femmes dans les hôpitaux du territoire en temps de guerre, et de leur instruction préalable au point de vue matériel comme au point de vue moral.

IV.—Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la guerre navale.

La VIII^e Conférence exprime le vœu que dans les divers pays, sous la forme qui leur conviendra suivant leur organisation particulière, il s'établisse des liens entre l'Administration de la Marine et les Sociétés de secours, de manière à permettre à celles-ci de fournir une assistance utile, et d'obtenir les moyens nécessaires à l'exercice de leur action charitable.

V.—Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés.

La VIII^e Conférence émet le vœu que la question des moyens de transport improvisés des blessés tombés sur le champ de bataille soit mise à l'étude dans toutes les Sociétés de

la Croix-Rouge, principalement en ce qui concerne la construction rapide de brancards, avec les objets usuels qu'on a partout sous la main, et l'aménagement des voitures de tous modèles.

Elle signale aux Sociétés adhérentes l'importance d'exercer dès le temps de paix ceux de leurs membres qui habitent les régions frontières à la pratique des opérations de cette nature, qu'ils pourront être appelés à exécuter en temps de guerre.

VI.—Participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la Tuberculose.

Il est désirable que les Sociétés de la Croix-Rouge participent, en temps de paix, à la lutte contre la tuberculose, en vouant plus particulièrement leur attention aux hommes refusés au recrutement, ainsi qu'aux soldats éliminés de l'armée comme tuberculeux ou suspects de le devenir.

A cet égard l'appui des autorités civiles et militaires est nécessaire pour réaliser une prophylaxie efficace.

VII.—L'œuvre du bon pansement.

La VIII^e Conférence émet les deux vœux suivants :

1. Organisation dans l'armée et dans la population civile de l'enseignement théorique et pratique des pansements, et propagation par cet enseignement des mesures qui mettent les personnes et les choses à l'abri des contaminations.

2. Etude particulière des mesures qui, en temps de guerre comme en temps de paix, assurent aux blessés l'application d'un pansement fait aussitôt que possible, dans les conditions qui mettent à l'abri de l'infection.

VIII.—Du Développement des Dispensaires-Ecoles d'Infirmières.

La VIII^e Conférence insiste à nouveau sur la nécessité d'organiser, pour le fonctionnement en temps de guerre des formations sanitaires des Sociétés de la Croix-Rouge, un enseignement essentiellement pratique, destiné à former en temps de paix des infirmières diplômées, soit dans des dispensaires-écoles, soit dans des hôpitaux-écoles spécialement affectés à cet usage.

IX.—Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ?

La VIII^e Conférence Internationale émet le vœu qu'en cas de ville assiégée les Sociétés de la Croix-Rouge appartenant à des nations neutres soient admises, à des conditions stipulées entre les belligérants et sous leur contrôle, à organiser l'évacuation des malades et des blessés gravement atteints.

X.—Sur l'Attribution Future des Revenus du Fonds de l'Impératrice Augusta.

Les intérêts du fonds Augusta seront affectés tous les trois ans par le Comité International, soit à des missions que les comités centraux jugeraient utile d'organiser dans l'intérêt général de l'œuvre de la Croix-Rouge, soit à des associations de femmes, notamment en ce qui concerne la création d'écoles d'infirmières, ou en faveur de tout autre but d'utilité pratique. Les demandes d'allocation parviendront au Comité International par l'entremise des comités centraux. Le Comité International édictera sur ces bases un nouveau règlement d'exécution, modifiant le règlement actuel.

XI.—Sur l'Organisation des Conférences Internationales.

La Conférence invite les comités centraux qui seront ultérieurement chargés de l'organisation des conférences internationales à prendre les mesures nécessaires pour que tous les rapports sur les questions à discuter soient reçus par les comités centraux quinze jours au moins avant l'ouverture de la Conférence. Les comités centraux qui n'observeraient pas ces prescriptions s'exposeraient à ce que leurs rapports ne fussent pas discutés.

XII.—Sur l'Organisation d'Entrepôts par les soins des Sociétés de la Croix-Rouge, et sur les rapports mutuels des Comités tant en temps de paix qu'en temps de guerre au sujet de ces entrepôts.

La VIII^e Conférence approuve les résolutions suivantes :

1°. L'expérience des guerres récentes confirme l'urgence de l'organisation en temps de paix dans chaque pays d'un réseau d'entrepôts de matériel sanitaire.

2°. Pour que cette organisation soit à la hauteur du but qu'elle se propose, il convient qu'elle se tienne au courant des progrès scientifiques et techniques.

3°. L'établissement de relations directes et continuelles entre les Comités Centraux de la Croix-Rouge, au sujet des entrepôts des différents pays, serait d'une grande utilité pour le progrès de l'œuvre, et pourrait assurer dans des conditions très favorables l'acquisition de matériel et de produits.

XIII.—De l'importance des communications entre les Sociétés de la Croix-Rouge au sujet de leurs expériences respectives.

La VIII^e Conférence exprime le vœu qu'à l'avenir les Sociétés de la Croix-Rouge soient invitées à s'envoyer réciproquement, sous forme de communications imprimées, le résultat de leurs expériences, ainsi que les communications relatives à la médecine militaire qu'elles pourraient recevoir de leurs gouvernements respectifs.

XIV.—Rapport du Jury du Fonds international de la Croix-Rouge " Impératrice Marie Féodorovna."

La VIII^{ème} Conférence adopte les conclusions du rapport lesquelles, avant toute exécution, seront soumises à la haute approbation de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna.

VŒUX RENVOYÉS À L'ÉTUDE DES COMITÉS CENTRAUX ET
DU COMITÉ INTERNATIONAL.

Renvoi à l'étude des Comités Centraux

de la Proposition du Comte André de Csekonics (Hongrie) relative à la
"Fondation Nightingale."

Renvoi à l'étude du Comité International

de la question soulevée par le Major-Général C. H. Arendrup (Danemark) relative
à l'augmentation du capital du "Fonds Augusta."

QUATRIEME SECTION.

RAPPORTS PRÉSENTÉS À LA HUITIÈME CONFÉRENCE.

1^{er} GROUPE.

- COMITÉ INTERNATIONAL . . . Rapport sur le Fonds Augusta et sur l'attribution de ses revenus depuis la Septième Conférence et à l'avenir.
- COMITÉ CENTRAL RUSSE . . . Les Sociétés de la Croix-Rouge et les Bureaux de renseignements et Sociétés de secours pour les prisonniers de guerre.
- COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS . . . Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du règlement de La Haye.
- COMITÉ CENTRAL ALLEMAND . . . Décisions de la nouvelle Convention de Genève de Juin 1906 qui sont de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge.
- COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS . . . De la répression des abus du signe de la Croix-Rouge.
- DIVERSES SOCIÉTÉS DE LA CROIX-ROUGE . . . Vœux et résolutions votés par la Conférence de St.-Pétersbourg en 1902.
Décisions prises par les Sociétés de la Croix-Rouge au sujet des vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Pétersbourg.
-

COMITÉ INTERNATIONAL.

Rapport sur le Fonds Augusta et sur l'attribution de ses revenus depuis la Septième Conférence et à l'avenir. Présenté par le Comité international.

MESDAMES ET MESSIEURS,

Le Comité international a l'honneur de vous présenter son rapport sur les allocations des revenus du "Fonds Augusta" pendant les quatre années qui ont suivi la VII^{me} Conférence internationale de la Croix-Rouge réunie en 1902 à St-Pétersbourg.

C'est le 22 janvier 1890 que le Comité international, désireux de perpétuer d'une manière durable la mémoire de l'auguste souveraine qui fut en Allemagne la bienfaitrice de la Croix-Rouge, décida la constitution d'un fonds spécial sous le nom de "Fonds Augusta" déclaré inaliénable par la Conférence de Vienne en 1897. Le capital provenant de dons et de souscriptions volontaires s'élevait alors à fr. 60.000. A St-Pétersbourg, la Conférence, confirmant le principe de l'inaliénabilité du capital, décida que lorsque le fonds aurait atteint fr. 100.000, les intérêts ne seraient plus capitalisés,

mais feraient l'objet d'une allocation annuelle que le Comité international serait chargé d'attribuer à l'un des Comités centraux qui lui en feraient la demande, en vue d'une destination déterminée et pratiquement utile à la cause de la Croix-Rouge.

S.E. le baron von dem Knesebeck déclara alors, au nom des associations allemandes de la Croix-Rouge dont il est le très distingué président, que celles-ci se feraient un devoir, en souvenir de l'impératrice Augusta, de parfaire le capital jusqu'à la somme de fr. 100.000 afin que la résolution qui venait d'être prise pût être mise à exécution dès 1903.

Le Comité central allemand nous ayant fait parvenir la belle somme de mk. 20.000, nous avons, dès le mois de mai 1903, ouvert entre les Comités centraux un concours afin de pouvoir allouer à l'un d'eux la totalité des intérêts disponibles en conformité du règlement élaboré à ce sujet et annexé à notre 106^{me} circulaire.

Le 7 janvier 1904, la somme de fr. 3.385,60, représentant les intérêts du "Fonds Augusta," a été attribuée au Comité central Danois comme contribution au capital destiné à l'érection à Copenhague d'un hôpital modèle de 15 à 20 lits, servant de clinique en temps de paix et affecté en temps de guerre à l'hospitalisation des officiers. Cet hôpital devait en même temps constituer une école pour la formation d'infirmières et servir de logement à plusieurs d'entre elles.

L'année suivante, à la date du 7 janvier 1905, l'allocation fut accordée au Comité central des associations Allemandes de la Croix-Rouge en faveur des œuvres d'assistance entreprises par lui au Japon et en Mandchourie.

En le faisant et en rendant ainsi indirectement hommage tant à la mémoire de l'impératrice Augusta qu'au Comité Allemand lui-même, qui a contribué plus que tout autre à la constitution de ce Fonds, nous ne sortions pas des termes du règlement en vigueur. Cette allocation était bien consentie en vue de la réalisation d'un but d'utilité pratique. Tant à Yokohama qu'à Tschita, en Transbaikalie, le Comité allemand avait institué des lazarets admirablement outillés pour rendre le maximum de services à la cause des blessés militaires. A la tête du premier se trouvait le D^r Matthiolius, dont le nom est à juste titre connu depuis la guerre du Transvaal, et qui, joignant la pratique à la théorie, a su enrichir la science médicale d'expériences précieuses. Le second, placé sous la direction du chirurgien D^r Brentano, avait comme annexe un laboratoire bactériologique pourvu de toutes les installations nécessaires aux recherches scientifiques, qui trouva, dans les épidémies de typhus et de choléra régnant aux environs, un riche champ d'expériences. La présence à la tête de ce laboratoire du D^r Schutze, un élève de Koch, donnait l'assurance que cette activité aurait des résultats pratiques bienfaisants et utiles, non seulement pour les victimes de la guerre, mais aussi, d'une manière plus générale et plus durable, pour la cause universelle du soin des malades et des blessés.

Le 7 janvier 1906, ce fut le Comité central de la Société Suisse de la Croix-Rouge qui obtint la somme de fr. 3.410 affectée à une propagande active au moyen de conférences avec projections lumineuses, destinées à faire voir la Croix-Rouge à l'œuvre. Ces vues qui donnent une idée de l'activité déployée dans tous les pays sont accompagnées de textes explicatifs. Elles représentent, en temps de guerre : les horreurs de la guerre, le service sanitaire officiel des armées, les secours volontaires ; en temps de paix : l'activité du personnel, les hôpitaux auxiliaires, les sociétés de secours dans les grandes villes, la lutte contre les fléaux de l'humanité, enfin les personnes qui ont rendu des services éminents à la Croix-Rouge.

Le Comité central Suisse offrait en outre de prêter ou de louer à ceux qui lui en feraient la demande les séries de vues établies par lui.

Les revenus de l'année 1906 ont été attribués au Comité supérieur de la Croix-Rouge Néerlandaise à La Haye dont la demande déjà présentée un an auparavant, avait pour objectif l'acquisition d'un appareil Röntgen avec tous les accessoires et l'aménagement d'un local pour son fonctionnement dans l'hôpital de la Croix-Rouge à La Haye.

Au 1^{er} janvier 1907, le capital du Fonds Augusta s'élevait à la somme de fr. 102.000 représentée par :

Mk. 40.000 obligations 3 1/2 % Consolidé prussien.

Fr. 52.000 „ 3 1/2 % Emprunt suisse des chemins de fer.

La Conférence de St-Pétersbourg avait décidé qu'un appel serait adressé aux amis de la Croix-Rouge en tous pays, surtout à ceux des Comités centraux qui n'ont pas encore concouru à la formation du "Fonds Augusta," pour les engager à l'accroître. Nous avons à différentes reprises rappelé ce vœu et il ne nous paraît pas inutile d'insister à nouveau sur les services que ce Fonds pourrait rendre à l'œuvre de la Croix-Rouge, si son capital était suffisamment augmenté pour permettre la distribution annuelle, en faveur de l'une ou l'autre de ces sociétés, d'une somme plus importante que celle dont nous disposons actuellement.

Les demandes qui nous sont parvenues ont été moins nombreuses que nous ne l'avions prévu ; les Comités centraux n'ont peut-être pas bien suffisamment compris les services que peut rendre le "Fonds Augusta" en mettant à leur disposition chaque année une certaine somme affectée spécialement à la réalisation d'un but d'utilité pratique pour l'œuvre de la Croix-Rouge.

Le règlement a prévu la distribution intégrale des revenus du Fonds chaque année ; nous avons cependant l'intention, si la Conférence partage notre opinion, de nous réserver la faculté de ne pas observer toujours cette règle.

Il peut se faire en effet qu'aucune demande réellement intéressante ne nous soit adressée pendant le cours d'un exercice ; il serait alors préférable de pouvoir affecter les revenus de deux années consécutives à une œuvre véritablement utile, à laquelle une allocation de 6.000 à 7.000 francs pourrait rendre un signalé service en facilitant la réalisation.

Le Comité international sera heureux de connaître à cet égard les sentiments des Comités centraux en faveur desquels les revenus de ce fonds sont destinés. Son plus sincère désir est en effet que la généreuse initiative de ceux qui lui ont confié l'administration de cette fortune soit récompensée par les progrès incessants de l'œuvre de la Croix-Rouge.

Au nom du Comité International,

GUSTAVE ADOR,

1^{er} Vice-Président.

Genève,

Mai 1907.

Résolution votée par la huitième Conférence Internationale :

Les intérêts du fonds Augusta seront affectés tous les trois ans par le Comité International, soit à des missions que les comités centraux jugeraient utile d'organiser dans

l'intérêt général de l'œuvre de la Croix-Rouge, soit à des associations de femmes, notamment en ce qui concerne la création d'écoles d'infirmières ou en faveur de tout autre but d'utilité pratique. Les demandes d'allocation parviendront au Comité International par l'entremise des comités centraux. Le Comité International édictera sur ces bases un nouveau règlement d'exécution, modifiant le règlement actuel.

COMITÉ CENTRAL RUSSE.

Les Sociétés de la Croix-Rouge et les Bureaux de renseignements et Sociétés de secours pour les prisonniers de guerre.

A la VII^{ème} Conférence de la Croix-Rouge à St. Pétersbourg fut adopté à l'unanimité des voix le vœu que "les Sociétés nationales de la Croix-Rouge soient invitées à mettre à l'étude la question de savoir si elles entendent se charger de soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du règlement de La Haye."

Le Comité Central Russe serait heureux de savoir quelles sont les conclusions adoptées par les autres Sociétés de la Croix-Rouge après une étude approfondie de la question posée. Toutefois comme des circonstances malheureuses ont forcé la Société russe de la Croix-Rouge de s'occuper très sérieusement de la question relativement au sort des prisonniers de guerre, elle croit de son devoir de soumettre à l'attention bienveillante de la VIII^{ème} Conférence internationale de la Croix-Rouge le résultat de sa propre expérience pendant la dernière guerre entre la Russie et le Japon.

Quand la guerre éclata subitement en Février 1904, aucune Société spéciale de secours pour les prisonniers de guerre n'existait en Russie. Une telle Société indépendante n'avait aucune chance de se constituer, vu que la Société de la Croix-Rouge absorbait presque toutes les ressources de bienfaisance de la nation russe au profit des malades et blessés militaires. Les autorités militaires étaient appelées à consacrer leurs efforts exclusivement aux préparatifs des forces militaires pour les opérations en campagne.

Dans ces conditions, il est évident que la Société de la Croix-Rouge devait se charger des obligations généreuses, imposées par la Convention de La Haye aux belligérants, au profit des prisonniers de guerre.

Le Comité Central de la Croix-Rouge russe, sur la proposition d'un de ses membres, S. Exc. M. de Martens, décida d'installer à St. Pétersbourg un Bureau de renseignements concernant les prisonniers de guerre. Ce Bureau travailla de Mai 1904 jusqu'en automne 1906 sous la direction de M. de Martens. Il avait ses agents sur le théâtre de la guerre dans la personne des principaux représentants de la Croix-Rouge, et toutes les autorités militaires et administratives se sont toujours empressées de lui prêter leur bienveillant concours.

De plus, les autorités des Etats neutres et, en premier lieu, les représentants diplomatiques et consulaires de la République Française au Japon, ont comblé le Bureau de St. Pétersbourg de leur extrême bienveillance et de leur concours empressé.

Enfin, les autorités de l'Etat ennemi lui-même ont bien voulu aider ce Bureau dans ses efforts pour éclaircir le sort des prisonniers de guerre russes et secourir celui-ci dans l'accomplissement de ses devoirs humanitaires. Il faut constater comme une innovation très heureuse dans les relations internationales que, malgré la guerre, les deux

Bureaux de St. Pétersbourg et de Tokio entretenaient une correspondance directe et régulière relativement aux prisonniers de guerre.

Pour donner une idée de l'activité du Bureau de renseignements de St. Pétersbourg, il suffit de signaler quelques chiffres : il a répondu à plus de 17.000 demandes de renseignements ; expédié plus de 55.000 lettres et plus de 7.000 colis postaux.

Est-il besoin de rappeler ce qu'il y a eu de larmes séchées par les soins de ce Bureau quand il était en état de donner de bonnes nouvelles sur les prisonniers russes au Japon ! Il serait superflu de démontrer quelle grande œuvre humanitaire s'est développée ainsi sous le drapeau de la Croix-Rouge !

En présence des faits signalés ci-dessus et de l'expérience faite pendant la dernière guerre entre la Russie et le Japon, la Société russe de la Croix-Rouge a l'honneur de soumettre aux discussions de la VIII^{ème} Conférence internationale de la Croix-Rouge les propositions suivantes :—

1. Les Sociétés de la Croix-Rouge sont par la force même des choses obligées de se charger du secours à prêter aux prisonniers de guerre.

2. Dès le commencement des hostilités les Sociétés de la Croix-Rouge des Etats belligérants doivent sans retard installer des bureaux de renseignements pour les prisonniers de guerre.

3. Il est désirable que ces bureaux entretiennent entre eux une correspondance directe avec le consentement préalable des autorités compétentes des pays respectifs.

4. La formation de Sociétés spéciales de secours pour les prisonniers de guerre, prévue par la Convention de La Haye de 1899, ne serait indiquée qu'en cas d'une longue durée de la guerre.

COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS.

Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de La Haye.

Rapporteur: M^r H. Hussenot de Senonges.

LA VII^{ème} Conférence Internationale de la Croix-Rouge, réunie en 1902 à St-Pétersbourg, vota en se séparant plusieurs résolutions, parmi lesquelles figure, sous le N^o III, la résolution suivante: "Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge sont invitées à mettre à l'étude la question de savoir si elles entendent se charger des soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du règlement de La Haye."

Or, ce règlement dit: "Art. 15. Les sociétés de secours pour les prisonniers de guerre, régulièrement constituées selon la loi de leur pays, et ayant pour objet d'être les intermédiaires de l'action charitable, recevront, de la part des belligérants, pour elles et pour leurs agents dûment accrédités, toute facilité, dans les limites tracées par les nécessités militaires et les règles administratives, pour accomplir efficacement leur tâche d'humanité. Les délégués de ces sociétés pourront être admis à distribuer des secours dans les dépôts d'internement, ainsi qu'aux lieux d'étape des prisonniers rapatriés, moyennant une permission personnelle délivrée par l'autorité militaire, et en prenant l'engagement par écrit de se soumettre à toutes les mesures d'ordre et de police que celle-ci prescrirait."

La Conférence de La Haye s'étant tenue en 1899, cette question du traitement des prisonniers de guerre figurait au programme des questions à traiter par la Conférence Internationale de la Croix-Rouge de 1902. Et, en effet, pourquoi ne pas charger les Sociétés de la Croix-Rouge de ce service nouveau? Dans la réalité, dans le passé, des Sociétés de Secours aux Blessés se sont occupées des prisonniers valides; il s'agit alors de régulariser leur intervention en ce sens et d'étendre régulièrement la sphère de leur activité. Les Sociétés de la Croix-Rouge ne sauraient pas plus exciter les défiances de l'autorité militaire pour cette mission nouvelle que pour leur mission primitive. Elles sont en contact permanent avec les administrations militaires et il n'est pas extraordinaire qu'elles prennent soin des prisonniers malades et des prisonniers valides.

Ce n'est pas en temps de paix qu'une telle organisation doit se produire, elle répugnerait au sentiment national en représentant, en quelque sorte, l'organisation de la défaite, car s'il est des cas particuliers et intéressants dans les circonstances des prisonniers de guerre, il en est d'autres où, suivant la belle et fière déclaration du Maréchal F'abert, ils auraient dû se faire tuer pour leur drapeau et la défense de la place qui leur avait été confiée. Mais, alors, comment? par quels voies et moyens? C'est là que gît la difficulté, car, ainsi que l'a si bien précisé notre éminent Vice-Président, M^r le Professeur Renault, dans son Rapport à St.-Pétersbourg, aucune

portion de nos ressources actuelles ne pourrait être détournée au profit des prisonniers de guerre ; autrement, il y aurait un véritable abus de confiance, puisque ces fonds n'auraient pas la destination qui leur avait été formellement assignée. Et, en effet, nous pourrions nous trouver exposés aux justes réclamations des membres de notre société, nous faisant valoir qu'ils versent leurs souscriptions en faveur des blessés et non des prisonniers. Pour cette nouvelle mission, de nouvelles ressources seront donc indispensables. Du reste, de précieux services pourront être rendus aux prisonniers, même sans sacrifices pécuniaires. D'après l'Art. 15 du Règlement de La Haye, les délégués des Sociétés de Secours pour les prisonniers de guerre recevront des belligérants, pour elles et leurs agents, toute facilité pour accomplir leur tâche d'humanité. Les délégués de ces sociétés pourront être admis à distribuer des secours dans les dépôts d'internement . . . etc. Faute de précision, on pourrait croire que ce texte prévoit le cas où les délégués d'une Société de Secours constituée chez le belligérant A veulent aller visiter les prisonniers de leur nationalité qui sont détenus sur le territoire du belligérant B. Cela ne saurait guère se concevoir dans la pratique et cela se heurterait aux plus légitimes susceptibilités de l'autorité militaire, outre que la situation des délégués serait des plus délicates. Ce n'est pas ainsi que la Société de Secours aux Blessés Militaires entend que les choses pourraient se passer. Elle pense que la société de secours du belligérant A s'occuperait des prisonniers de guerre comme des blessés qui se trouvent sur le territoire où commande l'autorité dont elle relève. Elle visiterait donc les prisonniers de l'ennemi, pourrait leur distribuer les secours qui leur auraient été envoyés à cet effet, faciliterait les communications avec leurs familles. Si la société de secours établie chez le belligérant B acceptait la même mission, il pourrait y avoir une réciprocité de services des plus utiles. Les rapports entre les deux Sociétés seraient naturellement facilités par l'action du Comité International de Genève qui s'est déjà souvent exercée en ce sens de la manière la plus heureuse. Cette activité charitable serait des plus utiles et pourrait s'exercer sans aucun détriment pour les services hospitaliers auxquels sont affectées les ressources de notre société.

En disant que notre société pourrait faciliter les communications des prisonniers avec leurs familles, il est bien certain que nous n'entendons nullement nous substituer à l'autorité militaire, car, ainsi que vous le savez, il existe au Ministère de la Guerre un bureau de renseignements et la question est tranchée par les règlements militaires. Nous ne voulons, comme en toute circonstance d'ailleurs, que nous mettre à la disposition de cette autorité pour faciliter sa tâche.

Ne vous semble-t-il pas alors, Messieurs, que la seule conclusion d'une application pratique pour la réalisation du traitement des prisonniers de guerre, dans les termes du règlement de La Haye, sera, dès le commencement des hostilités, de former dans le sein du Conseil une Commission spéciale ayant cet objet pour but ? Elle pourrait s'adjoindre ultérieurement des initiatives charitables, qui ne manqueront pas, alors, de surgir, et former ainsi un noyau idoine qui fonctionnerait parallèlement à nos services et sans les entraver. Cette section pourrait même, si le besoin s'en fait sentir, provoquer des souscriptions spéciales en faveur des prisonniers, destinées à améliorer le régime et l'entretien fournis par l'autorité militaire. Il est bien entendu, également, et comme condition indispensable, que les membres de cette Commission devront s'engager à observer les conditions prescrites par l'Art. 15 de la Convention de La Haye, c'est à

dire obtenir une permission personnelle délivrée par l'autorité militaire, et prendre l'engagement par écrit de se soumettre à toutes les mesures d'ordre et de police que celle-ci prescrirait.

Enfin, il est incontestable que la Société de la Croix-Rouge d'un des pays en guerre doit veiller à la protection des prisonniers de sa nationalité faits par l'autre belligérant. Elle leur fera parvenir par l'intermédiaire du Comité International de Genève les choses nécessaires propres à améliorer leur situation morale et matérielle et s'efforcera d'en obtenir la réciprocité.

Mais cette société devra-t-elle s'occuper aussi, à ces points de vue, des ennemis faits prisonniers par sa propre nation et se trouvant sur son territoire? Il me semble que l'affirmative ne fait pas doute, car l'esprit de solidarité sociale exige cette solution, cette société pouvant d'ailleurs, à mon avis, se faire rembourser, la guerre terminée, par la Croix-Rouge de l'autre belligérant, dont elle a aidé les nationaux, les sommes payées à leur profit. Là encore, il faudrait avoir recours à l'intervention du Comité International de Genève, dont le zèle et le dévouement sont si connus.

Telles sont les propositions qu'il nous a semblé pouvoir vous être soumises au nom du Comité Central de la Croix-Rouge Française.

COMITÉ CENTRE ALLEMAND.

Décisions de la Nouvelle Convention de Genève de Juin 1906 qui sont de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge.

Aux conférences internationales des Sociétés de la Croix-Rouge à Vienne en 1897 et à St. Pétersbourg en 1902 l'organisation du secours international a été l'objet de délibérations et de résolutions. En conséquence le Comité Central Allemand s'est chargé en 1906 de proposer à son Gouvernement que ces résolutions soient ajoutées aux dispositions de la nouvelle Convention pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne. Le Comité Central Allemand désire attirer l'attention de la VIII^m conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge sur les articles 9, 10, 11, 12, 16, 21, 22, 23, 27 et 28 de la nouvelle Convention qui s'y rapportent et dont le contenu sera de force obligatoire non seulement pour les Gouvernements, mais aussi pour les comités centraux des associations.

Quoi qu'une discussion ne puisse pas mener à une résolution nouvelle, un échange d'opinions ne sera pas sans valeur pour amener un éclaircissement à l'égard des droits et des devoirs résultant des prescriptions mentionnées plus haut.

Le Président,

BARON VON DEM KNESEBECK.

*Extrait de la Convention pour l'Amélioration du sort des Blessés et Malades dans les Armées en Campagne.

CHAPITRE III.—DU PERSONNEL.

ARTICLE 9.

Le personnel exclusivement affecté à l'enlèvement, au transport et au traitement des blessés et des malades, ainsi qu'à l'administration des formations et établissements sanitaires, les aumôniers attachés aux armées, seront respectés et protégés en toute circonstance ; s'ils tombent entre les mains de l'ennemi, ils ne seront pas traités comme prisonniers de guerre.

Ces dispositions s'appliquent au personnel de garde des formations et établissements sanitaires dans le cas prévu à l'Article 8, No. 2.

ARTICLE 10.

Est assimilé au personnel visé à l'article précédent le personnel des sociétés de secours volontaires dûment reconnues et autorisées par leur Gouvernement, qui sera employé dans les formations et établissements sanitaires des armées, sous la réserve que le dit personnel sera soumis aux lois et règlements militaires.

Chaque État doit notifier à l'autre, soit dès le temps de paix, soit à l'ouverture ou au cours des hostilités, en tous cas avant tout emploi effectif, les noms des sociétés qu'il a autorisées à prêter leur concours, sous sa responsabilité, au service sanitaire officiel de ses armées.

ARTICLE 11.

Une société reconnue d'un pays neutre ne peut prêter le concours de ses personnels et formations sanitaires à un belligérant qu'avec l'assentiment préalable de son propre Gouvernement et l'autorisation du belligérant lui-même.

* Voir le texte in extenso de cette Convention, page 471.

Le belligérant qui a accepté le secours est tenu, avant tout emploi, d'en faire la notification à son ennemi.

ARTICLE 12.

Les personnes désignées dans les Articles 9, 10 et 11 continueront, après qu'elles seront tombées au pouvoir de l'ennemi, à remplir leurs fonctions sous sa direction.

Lorsque leur concours ne sera plus indispensable, elles seront renvoyées à leur armée ou à leur pays dans les délais et suivant l'itinéraire compatibles avec les nécessités militaires.

Elles emporteront, alors, les effets, les instruments, les armes et les chevaux qui sont leur propriété particulière.

CHAPITRE IV.—DU MATÉRIEL.

ARTICLE 16.

Le matériel des sociétés de secours, admises au bénéfice de la Convention conformément aux conditions déterminées par celle-ci, est considéré comme propriété privée et, comme tel, respecté en toute circonstance sauf le droit de réquisition reconnu aux belligérants selon les lois et usages de la guerre.

CHAPITRE VI.—DU SIGNE DISTINCTIF.

ARTICLE 21.

Le drapeau distinctif de la convention ne peut être arboré que sur les formations et établissements sanitaires qu'elle ordonne de respecter et avec le consentement de l'autorité militaire. Il devra être accompagné du drapeau national du belligérant dont relève la formation ou l'établissement.

Toutefois les formations sanitaires tombées au pouvoir de l'ennemi n'arboreront pas d'autre drapeau que celui de la Croix-Rouge, aussi longtemps qu'elles se trouveront dans cette situation.

ARTICLE 22.

Les formations sanitaires des pays neutres qui, dans les conditions prévues par l'Article 11, auraient été autorisées à fournir leurs services, doivent arborer, avec le drapeau de la Convention, le drapeau national du belligérant dont elles relèvent.

Les dispositions du deuxième alinéa de l'Article précédent leur sont applicables.

ARTICLE 23.

L'emblème de la croix-rouge sur fond blanc et les mots Croix-Rouge ou Croix de Genève ne pourront être employés, soit en temps de paix, soit en temps de guerre, que pour protéger ou désigner les formations et établissements sanitaires, le personnel et le matériel protégés par la Convention.

CHAPITRE VIII.—DE LA RÉPRESSION DES ABUS ET DES INFRACTIONS.

ARTICLE 27.

Les Gouvernements signataires, dont la législation ne serait pas dès à présent suffisante, s'engagent à prendre ou à proposer à leurs législatures les mesures nécessaires pour empêcher en tout temps l'emploi, par des particuliers ou par des sociétés autres que celles y ayant droit en vertu de la présente Convention, de l'emblème ou de la dénomination de Croix-Rouge ou Croix de Genève, notamment, dans un but commercial, par le moyen de marques de fabrique ou de commerce.

L'interdiction de l'emploi de l'emblème ou de la dénomination dont il s'agit produira son effet à partir de l'époque déterminée par chaque législation et, au plus tard, cinq ans après la mise en vigueur de la présente Convention. Dès cette mise en vigueur, il ne sera plus licite de prendre une marque de fabrique ou de commerce contraire à l'interdiction.

ARTICLE 28.

Les Gouvernements signataires s'engagent également à prendre ou à proposer à leurs législatures, en cas d'insuffisance de leurs lois pénales militaires, les mesures nécessaires pour réprimer, en temps de guerre, les actes individuels de pillage et de mauvais traitements envers des blessés et malades des armées, ainsi que pour punir, comme usurpation d'insignes militaires, l'usage abusif du drapeau et du brassard de la Croix-Rouge par des militaires ou des particuliers non protégés par la présente Convention.

Ils se communiqueront, par l'intermédiaire du Conseil fédéral suisse, les dispositions relatives à cette répression, au plus tard dans les cinq ans de la ratification de la présente Convention.

COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS.

Rapport présenté au nom du Comité Central de la Croix-Rouge Française par le Professeur Louis Renault, Membre de l'Institut, Ministre Plénipotentiaire Honoraire.

Question : De la répression des abus du Signe de la Croix-Rouge.

DEPUIS plus de 20 ans, la question de l'abus du signe de la Croix-Rouge n'a cessé d'être à l'ordre du jour des conférences internationales, ce qui prouve, comme le disait le Général Lanty dans son rapport à la Conférence de Saint-Pétersbourg, à la fois, l'intérêt que les Sociétés de secours attachent à la question et l'insuffisance des solutions qu'elle a reçues. Les abus persistent, sinon dans tous les pays, au moins dans quelques-uns, par suite de l'imprévoyance de la législation. Si le sujet est encore soumis à la VIII^e Conférence, c'est qu'un pas important a été fait en avant, et que les vœux émis par les Conférences antérieures, par celle de Saint Pétersbourg notamment, ont maintenant de grandes chances d'obtenir satisfaction. Tout n'est pas terminé, mais tout est en bonne voie. Il faut encore le concours de toutes les bonnes volontés ; c'est pourquoi il a paru bon de constater ce qui venait d'être fait, et, en même temps, ce qui restait à faire.

La Conférence réunie à Genève l'année dernière, qui a, le 6 juillet 1906, abouti à une convention signée par plus de 30 Etats et destinée à remplacer la Convention du 22 août 1864, s'est préoccupée d'assurer le respect de l'emblème et des dénominations traditionnels dont elle avait édicté le maintien. Dans son article 23, elle a posé un principe très net :—

“ L'emblème de la Croix-Rouge sur fond blanc et les mots ‘ Croix-Rouge ’ ou ‘ Croix de Genève ’ ne pourront être employés, soit en temps de paix, soit en temps de guerre, que pour protéger ou désigner les formations et établissements sanitaires, le personnel et le matériel, protégés par la Convention.”

Voilà donc désormais un devoir international exprès. L'emblème, consacré par la Convention de 1864, par les services glorieux rendus depuis, ne peut être détourné de sa destination humanitaire. Il ne sera respecté que s'il n'y a pas de méprise possible au sujet de son emploi. Il y a à cela un intérêt national de premier ordre, qui, bien compris, aurait dû, dès l'origine, suffire pour inspirer des mesures législatives qui font encore malheureusement défaut dans beaucoup de pays. Il y a aussi un intérêt international que la Conférence de 1906 n'a pas hésité à reconnaître et que lui a dicté la règle rapportée. Cette règle doit servir de point de départ aux prescriptions restant à édicter dans un certain nombre de pays pour en assurer l'observation.

La Conférence ne s'en est pas tenue à ce principe général, abstrait pour ainsi dire. Elle est entrée dans les détails d'application et a signalé nettement les abus

auxquels il s'agit de remédier. On en jugera par l'Article 27, dont l'alinéa 1^{er} est ainsi rédigé :—

“Les Gouvernements signataires, dont la législation ne serait pas dès à présent suffisante, s'engagent à prendre ou à proposer à leurs législatures les mesures nécessaires pour empêcher en tout temps l'emploi, par des particuliers ou par des sociétés autres que celles y ayant droit en vertu de la présente Convention, de l'emblème ou de la dénomination de Croix-Rouge ou Croix de Genève, notamment dans un but commercial, par le moyen de marques de fabrique ou de commerce.”

La Convention ne pouvait prononcer elle-même des peines, cela est du ressort de chaque législateur. Les Gouvernements signataires pouvaient seulement prendre des engagements à l'effet d'édicter les mesures nécessaires, ce qu'ils ont fait dans l'Article qui vient d'être reproduit. C'est précisément là-dessus qu'il convient d'appeler l'attention de la Conférence pour éviter une dangereuse insouciance venant de ce que l'on croirait à tort que le but visé depuis si longtemps est désormais atteint, alors qu'on s'en est seulement rapproché.

Dans chaque pays, il faut procéder à un sérieux examen de conscience et rechercher si la législation est ou non suffisante pour réprimer les abus signalés. Sans doute, dans un certain nombre de pays, il y a des prescriptions législatives touchant à l'emploi du signe de la Croix-Rouge et ayant pour but de le régulariser, mais elles ne sont pas toujours pleinement satisfaisantes. Ainsi, parfois, si les particuliers ne peuvent se servir à leur guise des dénominations ou de l'emblème, ils peuvent être autorisés à le faire, gratuitement ou moyennant une redevance, soit par l'Administration Militaire, soit par la Société de Secours. Cela doit disparaître comme contraire à la prescription générale de l'Article 23. Cela a été nettement reconnu à la Conférence de Genève par les délégués de pays dont la législation contenait des prescriptions du genre de celles auxquelles il vient d'être fait allusion.

Puisque la Conférence comprend à la fois des délégués des Sociétés et des délégués des Gouvernements, c'est aux uns et aux autres que je me permets de m'adresser, pour qu'ils exercent leur vigilance dans le sens indiqué. Cela est indispensable, parce qu'il s'agira parfois de faire cesser des pratiques abusives, nées d'une tolérance excessive et que les intéressés essaieront de faire considérer comme des droits acquis. Sous l'empire de considérations d'un ordre supérieur, un engagement solennel a été pris à Genève, il doit être tenu : l'honneur et l'intérêt de chaque pays l'exigent également.

L'Article 27 a pris soin d'indiquer les abus principaux qui doivent disparaître : l'emploi, par des particuliers ou par des Sociétés autres que celles y ayant droit, de l'emblème ou de la dénomination de *Croix-Rouge* ou *Croix de Genève*, notamment cet emploi, dans un but commercial, par le moyen de marques de fabrique ou de commerce. Des pharmaciens se servent souvent de la dénomination et de l'emblème ; des Associations d'infirmiers ou de garde-malades s'en réclament également ; les produits les plus divers, et pas seulement des produits destinés au traitement des blessés ou des malades, essaient de se recommander à l'attention du public par des marques portant le signe vénéré de la Croix-Rouge. Le prestige de ce signe a été trop fréquemment utilisé dans un but mercantile, il faut que cela cesse.

Des dispositions législatives devront donc intervenir pour interdire les faits signalés ou d'autres analogues et punir ceux qui les commettraient. Cela est relativement facile à obtenir quand il s'agit de l'avenir ; mais il y a une situation de fait dont il importe de

tenir compte ; il faut ménager la transition. C'est, à mon avis, le côté vraiment délicat du problème. L'équité et la politique commandent également d'user de ménagements. La Conférence de Saint-Pétersbourg s'en était bien préoccupée. Après avoir parlé de l'interdiction préventive, elle avait (Résolution VI.) mentionné la fixation d'un délai (par exemple d'une année) accordé aux industriels et commerçants pour faire disparaître les emblèmes existants. Ce délai a pu paraître suffisant dans une assemblée composée de délégués ayant en vue presque exclusivement l'intérêt humanitaire : il ne serait pas accueilli de la même manière dans un milieu commercial ou politique. Il faut tenir compte de préoccupations d'ordres très divers et désarmer les oppositions systématiques. C'est à ce point de vue que s'est placée la Conférence de Genève dans la disposition qui suit et que certains trouveront peut-être trop conciliante :—

“ L'interdiction de l'emploi de l'emblème ou de la dénomination dont il s'agit produira son effet à partir de l'époque déterminée par chaque législation et, au plus tard, cinq ans après la mise en vigueur de la présente Convention. Dès cette mise en vigueur, il ne sera plus licite de prendre une marque de fabrique ou de commerce contraire à l'interdiction ” (Art. 27, alinéa 2).

Il est donc très important que, là où cela est nécessaire, une loi soit faite le plus tôt possible ; cette loi déterminera le moment à partir duquel l'interdiction produira son effet. Au plus tard, cinq ans après la mise en vigueur de la Convention, les usages illicites de l'emblème devront cesser d'une manière absolue. C'est ainsi qu'aura lieu la liquidation du passé, liquidation un peu lente sans doute, mais il a paru nécessaire d'atténuer l'opposition des intéressés en leur laissant un temps suffisant pour se retourner, comme on dit, et pour avertir leur clientèle. A partir de la mise en vigueur de la Convention, il ne pourra plus y avoir d'emploi nouveau de l'emblème ou de la désignation de la Convention, être déposé de marque. C'est donc un effet de la Convention qui se produira immédiatement sans que personne puisse se plaindre sérieusement. Il semble vraiment que tous les intérêts engagés aient été ainsi conciliés dans la mesure du possible.

La Conférence s'est préoccupée d'un autre fait encore plus grave et plus dangereux pour les intérêts que la Convention de Genève a en vue de sauvegarder, c'est, en temps de guerre, l'usage abusif du drapeau et du brassard de la Croix-Rouge par des militaires ou des particuliers non protégés par la Convention ; elle a demandé aux Gouvernements de punir ce fait comme usurpation d'insignes militaires (Art. 28).

Je suis heureux de constater que la tâche accomplie par la Conférence de Genève dans les Articles 23, 27 et 28 qui viennent d'être rapportés avait été délimitée de la manière la plus nette, quelques années auparavant, par le Gouvernement britannique. Le Ministre de la Grande-Bretagne à Berne adressait, le 22 juillet 1901, au Président de la Confédération suisse, conformément aux instructions du Marquis de Lansdowne une remarquable dépêche à laquelle j'emprunte le passage suivant :—

“ . . . Je suis chargé d'attirer votre attention sur le fait que le drapeau et le brassard de la Croix-Rouge ne sont pas protégés par des lois dans la plupart des pays, et que l'emploi de ces insignes donne lieu à des abus sérieux.

“ En considération de ces abus, les Autorités militaires britanniques sont d'avis que l'autorisation de se servir du drapeau ou du signe de la Croix-Rouge ne devrait être donnée que par des Autorités navales ou militaires spécialement désignées ; leur emploi sans autorisation devrait être soumis à des pénalités sévères, et l'usage abusif du drapeau

ou du signe par des personnes ayant reçu l'autorisation devrait être puni sévèrement. Jusqu'à présent de nombreux cas d'abus sont parvenus à la connaissance des Autorités militaires britanniques, mais il n'existe, au moins en ce qui concerne la Grande-Bretagne, pas de moyen de combattre ces abus. Le signe de la Convention de Genève a servi comme marque de fabrique pour des denrées alimentaires, comme réclame pour telle ou telle marchandise ; il a été abusivement employé par des Sociétés volontaires qui n'ont rien à faire avec la Croix-Rouge, par les auteurs de ruses contraires aux lois de la guerre, par des espions, des maraudeurs et des individus sans aveu."

Ne semble-t-il pas que la Conférence de Genève se soit préoccupée de se conformer au Programme tracé dans cette dépêche, en prenant les mesures propres à supprimer les abus si nettement signalés.

Les diplomates ont donc achevé leur œuvre et ont donné satisfaction aux vœux exprimés de divers côtés, notamment par les Sociétés de Secours. La parole est maintenant aux Gouvernements. C'est à eux à ratifier la Convention d'abord, à prendre ou à proposer à leurs législatures respectives les mesures qui pourraient être nécessaires pour sanctionner les prescriptions que je viens de rappeler et qui ont un intérêt capital pour l'application et le développement de la Convention. La huitième Conférence doit faire appel à toutes les bonnes volontés pour que le résultat désiré se produise *partout*. J'insiste sur ce dernier point, parce qu'il est tout-à-fait essentiel. Les commerçants et les industriels d'un pays n'accepteront pas toujours volontiers qu'on restreigne leur faculté de choisir un emblème ou une dénomination qui, dans leur esprit, sont de nature à recommander leurs produits à l'attention du public, s'ils ne sont pas assurés que leurs concurrents étrangers subiront la même restriction. Cette sécurité ne peut résulter que d'une législation appropriée dans les différents pays. C'est pour cela qu'à Genève on a attaché une si grande importance à un engagement précis que devaient prendre les différents Gouvernements ; c'est pour cela que je me permets d'insister pour qu'il y ait simultanément d'efforts dans tous les pays.

Oserai-je ajouter que les délégués d'un grand pays, très commerçant et très industriel, ont signé la Convention *avec réserve des Art. 23, 27 et 28*, précisément de ceux que je viens de commenter. Ce n'est pas que ces délégués fussent en désaccord avec leurs collègues sur le fond même des dispositions, sur leur grande utilité. Mais, trop modestes, me semble-t-il, pour leur propre pays, ils jugeaient imprudent de prendre l'engagement de légiférer dans un délai de cinq ans, quoiqu'il s'agit d'un objet d'intérêt général. Je veux espérer qu'il ne sera pas fait usage de pareilles réserves et que, même dans le pays auquel je fais allusion, on se mettra en règle sans trop de difficulté. Je compte sur la pression que pourra exercer le vœu unanime de la Conférence. Que l'on songe à l'effet fâcheux que pourrait produire au dehors une pareille dissidence ! Des législateurs ne seraient-ils pas tentés de prévoir le cas où les produits de leurs nationaux arriveraient sur un marché où n'existerait aucune restriction quant à l'emploi des insignes et dénominations de la Convention de Genève et de laisser à leurs nationaux, pour ce cas, liberté de lutter avec leurs concurrents par l'emploi des insignes et emblèmes ainsi recherchés ? Ce serait très fâcheux, je l'accorde, ce n'est pas chimérique ; ce ne serait pas contraire à la Convention. Il faut faire en sorte que cela ne se produise pas et, pour cela, arriver à une application uniforme de la Convention en tous pays. Espérons que la question des abus des insignes de la Convention de Genève ne reviendra plus devant les Conférences des Sociétés de la Croix-Rouge.

En conséquence, je propose que la Huitième Conférence :

1°.—Exprime sa satisfaction de l'adoption par la Conférence de Genève des Art. 23, 27 et 28, qui réalisent des vœux plusieurs fois formulés par les Conférences antérieures.

2°.—Exprime le vœu que, dans tous les pays où la législation est encore défectueuse, des efforts soient faits pour que les dispositions de ces articles reçoivent leur complète application.

VŒUX ET RÉOLUTIONS VOTÉS PAR LA CONFÉRENCE DE ST. PÉTERSBOURG EN 1902.

I. EMPLOI DU FONDS DE L'IMPÉRATRICE AUGUSTA.

Tous les dons faits, dès l'origine, en faveur du Fonds Augusta, ainsi que les intérêts, seront capitalisés jusqu'à concurrence de 100.000 francs, sans qu'on puisse en disposer pour un emploi quelconque, tant que ce minimum n'aura pas été atteint.

Un appel sera adressé aux amis de la Croix-Rouge, en tous pays, et surtout à ceux des Comités centraux qui n'ont pas encore concouru à la formation de ce Fonds, pour les engager à l'accroître.

Le Fonds Augusta sera élevé, par ses intérêts accumulés et par des dons éventuels, jusqu'au capital de 100.000 francs.

Dès que ce capital aura été atteint, les intérêts pourront en être employés annuellement, et cela de la manière suivante :—

Chaque Comité central de la Croix-Rouge est autorisé à présenter au Comité international une demande d'allocation des disponibilités annuelles entières dans un but spécial d'utilité pratique, en ajoutant à sa demande l'indication et l'exposé détaillé de l'emploi qu'il voudra faire de cette allocation.

Les demandes d'allocation seront adressées au Comité international qui les examinera et en prendra décision. Il ne pourra être accordé qu'une seule allocation par année.

Les demandes d'allocation non accordées pourront être renouvelées l'année suivante et prendront rang d'après leur ancienneté, avant les propositions nouvelles.

A chaque Conférence internationale, il sera présenté un rapport sur l'emploi des sommes disponibles.

II. APPLICATION DES PRINCIPES POSÉS PAR LA CONVENTION DE LA HAYE EN MATIÈRE DE GUERRE MARITIME.

La VII^e Conférence internationale de la Croix-Rouge adresse ses respectueuses félicitations aux puissances signataires de la Convention conclue à La Haye, le 29 juillet 1899, et qui adapte aux guerres maritimes les principes de la Convention de Genève.

Elle offre l'hommage de la profonde et respectueuse reconnaissance des Sociétés de la Croix-Rouge à S.M. l'Empereur de Russie, dont la haute et généreuse initiative a amené la conclusion de la Convention de La Haye, et rendu ainsi un service éclatant à la cause de l'humanité.

Elle rappelle aux Sociétés de la Croix-Rouge des pays maritimes que pour pouvoir remplir avec succès la mission que la Convention de La Haye confie à leur dévouement, elles doivent s'y préparer activement pendant la paix, en s'assurant, soit par des

affrètements directs, soit par des conventions avec le gouvernement dont elles relèvent, avec les compagnies de navigation ou les particuliers, soit par une entente avec les sociétés de sauvetage, l'usage de navires et d'embarcations propres à l'assistance des blessés et des malades et au sauvetage des naufragés, soit à la suite des combats livrés à proximité des côtes, soit à la suite des combats livrés en haute mer, et en s'assurant également en temps de paix les services d'un personnel spécial, compétent et dévoué.

Elle émet le vœu : (1) que, dans l'accomplissement de leur mission humanitaire qui les amènera à faire de fréquentes entrées, soit dans les ports des belligérants, soit même dans les ports neutres, les navires hospitaliers soient, en temps de guerre, exonérés de tout droit et taxe de port;

(2) que, dans les ports de mer et villes maritimes, la Société de la Croix-Rouge s'engage à soigner les blessés et les malades, sans distinction de nationalité, recueillis par les bâtiments hospitaliers pendant les combats navals. Elle émet, en outre, le vœu que les Puissances veuillent bien prendre les mesures nécessaires pour la mise en vigueur de l'article 10 de la Convention de La Haye, qui a été exclu de la ratification de ladite Convention.

III. SOINS À DONNER AUX PRISONNIERS DE GUERRE DANS LES TERMES DU RÈGLEMENT DE LA HAYE.

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge sont invitées à mettre à l'étude la question de savoir si elles entendent se charger des soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de La Haye.

IV. SECOURS INTERNATIONAL EN TEMPS DE GUERRE.

A.

Tout État a le droit et le devoir d'exercer une stricte surveillance sur les expéditions de secours privées organisées sur son territoire. Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge ont le devoir de l'assister dans cette enquête.

Aucune expédition de cette espèce ne pourra quitter le territoire d'un État sans avoir au préalable obtenu l'autorisation du gouvernement.

Même munie de l'autorisation gouvernementale, une expédition de secours n'a pas le droit d'user du nom de Croix-Rouge, si elle n'a été organisée ou reconnue par une Société possédant l'usage de cette dénomination.

B.

Il serait désirable que les puissances signataires de la Convention de Genève, en revisant le texte de cet acte, veuillent bien régler la situation légale, dans laquelle devraient se trouver, sur le champ des opérations militaires, les secours internationaux prêtés par les Sociétés neutres de la Croix-Rouge aux États belligérants.

C.

1. Pour empêcher l'abus du signe distinctif de la Convention de Genève dans l'assistance internationale, le personnel envoyé par la Société de l'État neutre et admis à cet effet portera le brassard de Genève avec le timbre du Comité national qui est autorisé à l'expédier.

Le brassard portera, en outre, un timbre de légitimation apposé par les autorités compétentes de la puissance belligérante à l'assistance sanitaire de laquelle le personnel a été expédié. De plus, tous les bagages et colis destinés à cette assistance seront rendus reconnaissables extérieurement par l'application dudit timbre du Comité national de l'État neutre.

2. Chaque membre de la mission sanitaire envoyée par l'État neutre recevra une carte de légitimation à délivrer, par les autorités compétentes de l'État belligérant, dans la langue de ce dernier.

Le Comité national désigné à l'article premier est tenu de munir ses missions de papiers de légitimation, autant que faire se pourra, dans les langues des puissances belligérantes et dans la sienne propre.

3. Toutes les missions non légitimées de la manière susdite et prétendant se vouer à l'assistance et au traitement des blessés et des malades seront exclues par les puissances belligérantes.

4. Les Sociétés s'engagent à adresser à leurs gouvernements respectifs une requête dans ce sens.

V. INSTRUCTION DES DAMES POUR REMPLIR EN TEMPS DE GUERRE LE RÔLE D'INFIRMIÈRES VOLONTAIRES.

La VII^{me} conférence internationale recommande aux Sociétés de la Croix-Rouge la création de dispensaires-écoles d'infirmières, comme offrant le meilleur et le plus facile mode d'instruction pour les dames qui désirent se préparer à remplir en temps de guerre le rôle d'infirmières volontaires, soit que le dispensaire fonctionne seul, dans les localités dépourvues d'hôpitaux, soit qu'il soit associé à un hôpital, et combine, au point de vue de l'enseignement, ses propres ressources avec celles que peut fournir l'établissement hospitalier.

VI. MOYENS DE PRÉVENIR L'ABUS DU SIGNE DE LA CROIX-ROUGE.

Il est à désirer que la sanction pour abus du signe de la Croix-Rouge consiste en une :

1. Interdiction préventive, imposée au service chargé de la délivrance des brevets et marques de fabrique, d'accorder toute concession portant les insignes et le nom de la Croix-Rouge.

2. Fixation d'un délai (par exemple d'une année) accordé aux industriels et commerçants pour faire disparaître les emblèmes existants.

3. Passé ce délai, toute contravention sera poursuivie, soit d'office par le ministère public, soit à la diligence de la Société, et punie de prison ou d'amende, suivant les cas.

VII. ORGANISATION, PENDANT LA DURÉE DES CONFÉRENCES DE LA CROIX-ROUGE, D'EXPOSITIONS INTERNATIONALES.

1. Il serait utile, afin de mettre les membres des conférences internationales au courant des progrès de la technique des moyens de secours aux blessés et aux malades, d'organiser, pendant la durée desdites conférences, des expositions internationales de la Croix-Rouge, en invitant toutes les Sociétés à y prendre une part active.

Il conviendrait de charger d'organiser une semblable exposition la Société de la Croix-Rouge du pays où siègera la prochaine conférence internationale.

Le Comité central de chaque pays se charge de la réception et de l'envoi à ses frais des objets présentés au concours par ses nationaux.

VIII. FONDS DE L'IMPÉRATRICE MARIE FÉODOROVNA.

Statuts du fonds institué par S.M. l'Impératrice Marie Féodorovna pour des prix à décerner aux auteurs des meilleures inventions ayant pour but d'atténuer les souffrances des militaires blessés et malades.

1. Le fonds est constitué d'un don de 100.000 roubles de l'auguste protectrice de la Société russe de la Croix-Rouge et porte la dénomination de : Fonds international de la Croix-Rouge " Impératrice Marie Féodorovna."

2. Le fonds est confié à la garde et à l'administration du Comité central de la Société russe de la Croix-Rouge. Les intérêts dont ce fonds est productif sont affectés à des prix à décerner aux auteurs des meilleures inventions pour atténuer les souffrances des militaires blessés et malades.

3. Au début, les prix sont décernés pour des inventions ayant pour objet la recherche et le relèvement des blessés sur le champ de bataille, sur terre et sur mer, les moyens de transport des blessés, les plus rapides et les moins pénibles pour eux, aux postes de secours médicaux les plus rapprochés, puis leur évacuation définitive. La prochaine conférence internationale de la Croix-Rouge aura à statuer sur la question de savoir s'il convient de maintenir également pour l'avenir cette destination des prix, ou bien s'il y aura lieu de les affecter, en outre, à telle ou telle invention dans le vaste domaine des secours à apporter aux malades et aux blessés. Ainsi il appartiendra à chacune des futures conférences internationales de la Croix-Rouge de spécifier les inventions ou perfectionnements auxquels ces prix pourraient être décernés.

4. Les auteurs participant aux concours ci-dessus devront faire figurer leurs inventions aux expositions que les Sociétés de la Croix-Rouge organiseront périodiquement tous les cinq ans, simultanément avec la convocation de conférences de la Croix-Rouge.

5. L'adjudication des prix est faite par un jury international spécial dont les membres sont élus à cet effet par les institutions de la Croix-Rouge, savoir : les Comités centraux et le Comité international.

6. Le jury se compose de 8 membres dont deux sont nommés de droit : l'un par le Comité central russe, l'autre par le Comité international. La VII^e conférence désigne les six Comités centraux chargé d'élire chacun un membre. Pour permettre à tous les Comités centraux d'être successivement représentés dans le jury, on tirera au sort, à chaque nouvelle conférence, deux Comités centraux qui seront remplacés par deux nouveaux Comités centraux désignés par la conférence. Le jury élit lui-même son président.

7. Les prix sont formés par les intérêts courus sur le fonds de 100.000 roubles durant cinq ans, déduction faite des dépenses nécessitées par les travaux du jury international. Chaque Comité se fera certainement un devoir de prendre dans son pays les mesures nécessaires pour répandre largement le programme du concours.

8. Si le concours ne donne pas de résultats satisfaisants, le jury n'est pas tenu

d'affecter la somme entière disponible aux prix délivrés. Le surplus servira à augmenter le nombre et le montant des prix à décerner dans le concours suivant.

9. Les prix institués pour le concours coïncidant avec l'exposition de 1907 sont au nombre de trois, qui seront distribués à ceux qui auront présenté, en tout ou partie, la meilleure solution du problème des secours à apporter aux blessés, le moyen le plus prompt et le plus sûr de rechercher et de relever les blessés sur le champ de bataille, sur terre et sur mer, les meilleurs types de civières et de véhicules pour transporter le blessés aux postes de pansement avec la plus grande rapidité et le moins de souffrance possible pour les blessés, ou les moyens de sauvetage sur mer, les meilleures installations dans les ambulances, dans les wagons, à bord des navires, etc., pour l'évacuation définitive.

10. Le jury international présentera à la VIII^e conférence un rapport sur ses travaux et formulera des propositions concernant le nombre futur des prix et leur mode de répartition. Il appartiendra à la conférence de statuer à titre définitif sur la destination et le montant de ces prix.

IX. EXÉCUTION DES DÉCISIONS DES CONFÉRENCES INTERNATIONALES.

Les vœux et résolutions de chaque conférence, qui comportent une mise à exécution par les Sociétés de la Croix-Rouge, seront communiqués à ces dernières par le Comité central du pays où a siégé la conférence.

Les Sociétés de la Croix-Rouge seront, en même temps, priées de faire connaître le plus tôt possible au Comité international la suite qu'elles ont pu donner à ces vœux et à ces résolutions, et, en tout cas, d'adresser cette communication au Comité central qui convoquera la conférence suivante, pour que celui-ci puisse saisir cette conférence des réponses qu'il aura reçues.

X. SAUVETAGE DES NAUFRAGÉS.

La VII^{me} Conférence, reconnaissant l'importance du mémorandum présenté par le Comité central de la Croix-Rouge de l'Uruguay sur le sauvetage des naufragés, ne saurait cependant prendre une décision pour assurer l'exécution des lois édictées dans les différents États maritimes.

Elle doit se borner à signaler auxdits gouvernements que le nombre des victimes des sinistres maritimes est dû à l'insuffisance des moyens de sauvetage à bord des bâtiments et des embarcations, et leur adresse le vœu qu'une plus active observance des lois et une rigoureuse répression des abus soient exercées par les États.

XI. MESURES POUR PROPAGER LA CONNAISSANCE DE LA CONVENTION DE GENÈVE.

Il serait désirable que les puissances signataires de la Convention de La Haye, concernant les lois et coutumes de la guerre sur terre, en rédigeant pour leurs armées des instructions conformes à cet acte international, y introduisent également un exposé complet des stipulations de la Convention de Genève, révisée et augmentée, en exécution des articles XXI et LX de la susdite Convention de La Haye. Il serait également désirable que ces instructions fissent l'objet d'un enseignement oral dans les armées.

En même temps, la VII^{me} Conférence internationale de la Croix-Rouge rappelle à toutes les associations de la Croix-Rouge leur engagement moral, pris aux conférences de Carlsruhe et de Rome, de profiter de tous les moyens à leur portée pour la propagande

large et fertile de l'idée de la Croix-Rouge et de son importance en temps de guerre et en temps de paix dans toutes les classes de la population.

XII. ACTIVITÉ DE LA CROIX-ROUGE EN TEMPS DE PAIX.

Le meilleur moyen de préparer les Sociétés de la Croix-Rouge à remplir leur tâche essentielle en temps de guerre est un actif fonctionnement en temps de paix. La conférence reconnaît comme tel la participation de la Croix-Rouge au service d'assistance aux populations en cas de calamité publique.

DIVERSES SOCIÉTÉS DE LA CROIX-ROUGE.

Décisions prises par les Sociétés de la Croix-Rouge au sujet des Vœux et Résolutions votés à la Conférence de St. Pétersbourg.

COMITÉ CENTRAL ALLEMAND.

BERLIN, 25 *Avril* 1906.

Au Comité international de la Croix-Rouge, à Genève.

Nous référant au dernier paragraphe de votre 114^{ème} circulaire du 20 mars 1906, nous avons l'honneur de vous informer :

Art. II¹. Que le vœu exprimé à St. Pétersbourg en 1902, concernant l'exonération des navires hospitaliers de toutes taxes de port pendant une guerre, nous paraît être une question qui devrait être soumise à l'examen de la prochaine conférence révisionniste de la Convention de Genève.¹

Art. II². Que l'administration de la marine allemande nous communique déjà officiellement et régulièrement ce que, en cas de mobilisation, nous aurions à entreprendre dans l'intérêt de la marine. En conséquence nous tenons tout prêt le matériel d'aménagement et le personnel nécessaire pour des lazarets de marine, de même que pour un navire-hôpital.

Art. III. Que pour ce qui concerne les soins à donner aux prisonniers de guerre, nous soumettrons d'ici à la prochaine conférence internationale cette question à un examen plus approfondi.

Art. V. Que depuis longtemps déjà la Croix-Rouge allemande fait donner, dans des établissements hospitaliers civils et militaires aux dames qui ne sont pas des infirmières de profession un enseignement dans le domaine des secours aux malades et du pansement des blessures, et celles-ci deviennent de cette manière capables, dans une certaine mesure, d'exercer l'assistance aux malades et de se charger du service d'administration dans les lazarets.

Art. IV. et XI. Que les vœux exprimés sous les Nos. IV. et XI. concernant le secours international en temps de guerre et les mesures destinées à répandre la connaissance de la Convention de Genève, ont été soumis au gouvernement allemand, et nous l'avons prié de bien vouloir en délibérer à l'occasion de la prochaine conférence pour la révision des principes de la Convention de Genève.

Art. XII. Que les Sociétés de dames et d'hommes au sein des associations allemandes de la Croix-Rouge participent depuis longtemps au service du sauvetage en temps de paix. Elles mettent ainsi en valeur, déjà en temps de paix, les connaissances de leurs membres pour l'assistance aux victimes de maladies subites ou d'accidents, et leur procurent un utile exercice, en vue de l'accomplissement de leur tâche en cas de service actif.

Le Président,

BARON VON DEM KNESEBECK.

¹ Voir texte page 471.

COMITÉ CENTRAL AMÉRICAIN.

WAR DEPARTMENT, ROOM 341,
WASHINGTON, D.C.

Décisions du Comité Central de la Croix-Rouge Nationale Américaine sur les Résolutions de la Conférence de St. Pétersbourg de 1902.

I. Le Fonds Impératrice Augusta ayant atteint la somme désirée de 100.000 francs, il n'y a pas eu lieu de donner suite à cette résolution, ni de faire aucun appel quant à l'emploi des intérêts de ce fonds.

II. L'American National Red Cross ratifie de plein cœur les principes de la Convention de la Haye en ce qui regarde la guerre sur mer. La Société a l'intention de se mettre elle-même en rapports étroits avec le Service Médical du Ministère de la Marine afin d'être en mesure de prêter en temps de guerre telle assistance que ce service pourra lui demander.

(1) La Convention de la Haye de Décembre 1904, ayant été ratifiée par ce Gouvernement, de nouvelles démarches n'ont pas paru nécessaires.

(2) Le Comité Central de l'American National Red Cross considère que les malades et les blessés d'un belligérant qui viendraient à se trouver placés sous la juridiction neutre des Etats-Unis devraient bénéficier des secours de la Croix-Rouge, sans distinction de nationalité.

Il n'a pas été donné suite à l'Article X. de la Convention de la Haye qui fut rejeté. La Société considère que c'est là une question à réserver pour une ultérieure Convention de la Haye.

III. Le Comité Central, après examen approfondi de la question de l'assistance aux prisonniers de guerre aux termes de la Convention de la Haye, exprime la conviction que l'American National Red Cross doit se charger de cette assistance et affirme ici qu'elle le fera avec empressement.

IV. Le Traité de Genève révisé prend des mesures en vue de l'assistance internationale en temps de guerre.

V. L'American National Red Cross ne soumet pas les infirmières à une instruction spéciale, mais elle les recrute parmi les milliers d'infirmières de ce pays qui ont été préparées en vue de la guerre ou de grandes calamités.

VI. L'American National Red Cross fait et fera tout ce qui sera en son pouvoir pour mettre un terme à l'abus qui est fait du nom et des insignes de la Croix-Rouge.

VII & VIII. Pour permettre à toutes les inventions acceptées par son Comité Spécial de concourir à l'Exposition Internationale de 1907 en vue des prix de l'Impératrice Féodorovna, l'American National Red Cross a consenti à prendre à sa charge les frais de participation à ce concours.

IX. La suite, dont il est question, donnée aux Résolutions de St. Pétersbourg, fut décidée dans une réunion du Comité Central de l'American National Red Cross, le 3 Décembre 1906, et le compte rendu de ses décisions sera transmis au Comité International de Genève et au Comité Central de la British Red Cross.

XI. Après ratification par le Sénat des Etats-Unis du Traité de Genève révisé, le Comité Central de l'American National Red Cross s'emploiera à obtenir du Gouvernement que les stipulations de ce Traité fassent partie désormais des instructions données à l'armée de ce pays et deviennent également le sujet d'un enseignement oral. L'American National Red Cross consacrera tous ses efforts à la propagande en faveur de la Croix-Rouge, en faisant ressortir son but et son importance.

XII. Les secours en cas de grandes catastrophes nationales sont un des objets primordiaux de l'American National Red Cross.

Decisions of the Central Committee of the American National Red Cross on the Resolutions of the St. Petersburg Conference of 1902.

I. As the Empress Augusta Fund has reached the desired sum of 100,000 francs, no action was needed on this resolution and no appeal made for the use of the interest of this fund.

II. The American National Red Cross heartily endorses the principle of the Hague Convention in regard to naval warfare. The Society intends to place itself in close relationship with the Medical Service of the Navy Department in order to be prepared to render in time of war such assistance as this service will require from it.

(1) The Convention of the Hague, concluded in December, 1904, having been ratified by this Government, no further action was considered necessary.

(2) The Central Committee of the American National Red Cross considers that the sick and wounded of a belligerent who may be brought within the neutral jurisdiction of the United States should be cared for by the Red Cross, regardless of nationality.

No action was taken on the excluded Article X. of the Hague Convention. The Society considers this a question to be dealt with at a future Convention of the Hague.

III. The Central Committee, after mature consideration of the question as to the care of prisoners of war under the terms of the Hague Convention, expresses the conviction that the American Red Cross should undertake such care, and hereby gives assurance of a willingness to assume the work.

IV. The revised Treaty of Geneva makes provision for international aid in time of war.

V. The American Red Cross does not provide special training for its nurses, but enrolls its corps of nurses from among the thousands of trained nurses of the country for service in time of war or of great calamity.

VI. The American National Red Cross is doing and will do all in its power to stop the abuse of the name and of the insignia of the Red Cross.

VII. & VIII. The American National Red Cross has agreed to forward, at its own expense, all inventions which are accepted by its special committee for competition at the International Exposition in 1907 for the Empress Feodorovna prizes.

IX. This recorded action upon the St. Petersburg Resolutions was taken at a meeting of the Central Committee of the American National Red Cross, December 3, 1906, and the report of its decisions will be forwarded to the International Committee at Geneva and to the Central Committee of the British Red Cross.

XI. After the revised Treaty of Geneva has been ratified by the United States Senate, the Central Committee of the American National Red Cross will call the attention of the Government to this request, that the stipulations of this Treaty be included in the instructions issued to the army of this country and also be made the subject of oral teachings. The propaganda of the idea and importance of the Red Cross will be diligently taken up by the American National Red Cross.

XII. Relief work at time of great national catastrophes is an essential feature in the existence of the American National Red Cross.

COMITÉ CENTRAL AUTRICHIEN.

VIENNE, 19 Mai 1904.

Le Comité central de la Société russe de la Croix-Rouge recommande, par sa circulaire en date du 3 Juin 1903, No. 8, à toutes les Sociétés de faire part d'abord au Comité International, le plus tôt possible, et plus tard en outre en temps utile au Comité central qui aura la mission de convoquer la VIII^{ème} Conférence internationale de la Croix-Rouge, de la suite qu'elles ont pu donner aux vœux et aux résolutions de la VII^e Conférence de Saint-Pétersbourg.

On comprend aisément que le Comité central de la Société autrichienne de la Croix-Rouge n'est pas libre de décider sur une partie de ces vœux et résolutions, comme particulièrement les numéros II., III., IV., X. et XI., sans avoir préalablement consulté son gouvernement.

Aussitôt que nous aurons reçu les réponses du gouvernement, nous ne tarderons pas à les communiquer au Comité international et en temps utile aussi au Comité qui va convoquer la prochaine conférence.

Nous commençons donc par passer en revue les points recommandés particulièrement à l'étude des Comités centraux par la circulaire susmentionnée.

1. Application des principes posés par la Convention de La Haye en matière de guerres maritimes (No. II. des résolutions).

La Société autrichienne de la Croix-Rouge s'est assuré un navire propre à l'assistance des blessés et des malades et au sauvetage des naufragés. Elle s'est assuré également en temps de paix un personnel spécial, compétent et dévoué, grâce aux Sociétés locales de la Croix-Rouge, dans les villes maritimes du littoral autrichien et de la Dalmatie, qui s'engagent aussi à soigner les blessés et les malades, sans distinction de nationalité, recueillis par les bâtiments hospitaliers pendant les combats navals.

2. Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du règlement de La Haye (No. III. des résolutions).

La Société autrichienne de la Croix-Rouge ayant étudié la question de savoir si elle entend se charger des soins à donner aux prisonniers de guerre, après délibérations répétées, est convaincue qu'elle ne pourra pas se charger de ces soins, parce que cette activité n'est pas admise par nos statuts et parce qu'au premier but de la Société, c'est-à-dire aux soins à donner aux blessés et aux malades des armées belligérantes, il pourrait être porté préjudice en cas d'exigences énormes des soins à donner aux prisonniers de guerre.

3. Secours internationaux en temps de guerre (No. IV. des résolutions).

Le personnel envoyé par la Société autrichienne pour l'assistance internationale et admis à cet effet portera (comme dans toutes les occasions de service, même dans l'intérieur du pays) le brassard de Genève avec le timbre de la Société autrichienne.

Sera également observée la prescription que le brassard devra porter en outre un timbre de légitimation apposé par les autorités compétentes de la puissance belligérante pour laquelle le personnel a été expédié, et que tous les bagages et colis destinés à cette assistance seront rendus reconnaissables extérieurement par l'application du dit timbre du Comité autrichien.

Seront observées en outre les prescriptions relatives à la carte de légitimation à délivrer par les autorités compétentes de l'Etat belligérant, dans la langue de ce dernier, aux membres de la mission sanitaire envoyée par l'Etat neutre et les prescriptions relatives aux papiers de légitimation desquels le Comité national de l'Etat neutre devra munir les membres de sa mission, autant que faire se pourra, dans les langues des puissances belligérantes et dans la sienne propre.

Toutes les missions non légitimées de la manière susdite sont exclues de l'assistance et du traitement des blessés et malades en cas de guerre.

4. Statuts du fonds institué par Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna pour des prix à décerner aux auteurs des meilleures inventions ayant pour but d'atténuer les souffrances des militaires blessés et malades (No. VIII. des résolutions).

Ces statuts ont été publiés par la Société autrichienne de la Croix-Rouge dans son bulletin intitulé— La Croix-Rouge Autrichienne—Nos. 1 et 2, du 5 Janvier 1904, afin de trouver des concurrents pour le prix de cette fondation.

5. Instruction des dames pour remplir en temps de guerre le rôle d'infirmières volontaires (No. V. des Résolutions).

La Société autrichienne de la Croix-Rouge entretient des écoles d'infirmières à Prague, à Brunn et à Linz, et organise des cours d'instruction à Salzbourg, à Graz et à Léopol, avec la condition que les élèves soient à la disposition de la Société en cas de guerre et éventuellement en temps de paix, en cas d'épidémies ou d'autres catastrophes.

La Société autrichienne accorde en outre des subventions de 600 à 1.200 couronnes à plusieurs Sociétés filiales de la Croix-Rouge dans de petites localités pour pouvoir entretenir et instruire des infirmières pour le cas de besoin.

Ces écoles sont fondées et surveillées par des dames de la meilleure société.

Les dames de distinction qui désirent, chez nous, donner leurs soins aux blessés et malades, préfèrent entrer comme sœurs dans les sociétés religieuses instituées à cet effet.

6. Moyens pour prévenir l'abus du signe de la Croix-Rouge (No. VI. des résolutions).

La loi autrichienne sur la protection du signe de la Croix-Rouge qui a été votée par les Chambres qui a reçu la sanction impériale en date du 14 Avril 1903, et fut publiée dans le Bulletin international tome XXXIV., page 159, contient l'interdiction d'accorder le droit de porter les insignes et le nom de la Croix-Rouge, la fixation d'un délai pour faire disparaître ces emblèmes et la peine de l'emprisonnement ou de l'amende en cas d'abus.

7. Mesures pour propager la connaissance de la Convention de Genève (No. XI. des résolutions).

La Société autrichienne de la Croix-Rouge, pour remplir le vœu exprimé à la VII^{ème} Conférence de St. Petersburg, profite de tous les moyens à sa portée pour la propagande large et fertile de l'idée de la Croix-Rouge et de son importance en temps de guerre et en temps de paix dans toutes les classes de la population.

Quant aux résolutions Nos. VII. et XII., qui ne furent pas déclarées de première importance par la circulaire sus-indiquée, le Comité central autrichien se permet de faire les remarques suivantes.

VII. Organisation pendant la durée des conférences de la Croix-Rouge d'expositions internationales.

La Société autrichienne de la Croix-Rouge a donné l'occasion à Messieurs les membres de la VI^{ème} Conférence internationale, à Vienne, en l'année 1897, de visiter le dépôt central du matériel sanitaire de la Société ; cette exposition a obtenu la pleine approbation des visiteurs.

La Société autrichienne va profiter de la prochaine conférence internationale de la Croix-Rouge pour y exposer s'il y a moyen, des inventions et améliorations de matériel sanitaire présentées par ses nationaux et autant que faire se pourra à ses propres frais.

XII. Activité de la Croix-Rouge en temps de paix.

La Société autrichienne de la Croix-Rouge, qui reconnaît comme premier devoir, fixé par les statuts, l'assistance au service sanitaire de l'armée en temps de guerre, est autorisée par les mêmes statuts et s'emploie autant que possible, à porter secours à la population en cas de calamités publiques.

Elle encourage en outre les sociétés provinciales à créer en temps de paix, dans les lieux de quelque importance, des stations sanitaires de secours munies du matériel nécessaire et sous la surveillance des médecins communaux, pour les premiers soins à donner aux blessés et malades et pour leur transport convenable dans les hôpitaux ou à leurs domiciles.

Quant aux Nos. I., IX. et XIII. des résolutions, le Comité central autrichien se borne à les énumérer sans faire de remarques particulières.

Pour la direction,

PRINCE SCHÖNBURG.

DR. KARL KRAUS.

VIENNE, le 25 Février 1907.

MESSIEURS,

La VII^{ème} conférence Internationale (de St. Pétersbourg) des Sociétés de la Croix-Rouge a recommandé à tous les comités centraux de faire part au Comité International de Genève de ce qu'ils ont fait et obtenu pour réaliser les "Vœux et Résolutions" de la Conférence mentionnée.

La coutume est aussi d'adresser la même communication au comité central qui s'occupera de la prochaine Conférence.

Après avoir consulté notre gouvernement au sujet de telles résolutions pour la prise desquelles son concours est de rigueur, voici ce dont nous avons l'honneur de vous faire part en vous donnant la traduction de la note du Ministère de la guerre Imp. et Roy. d'Autriche-Hongrie :

Voir le No. II. des "Vœux et Résolutions" de la VII^{ème} Conférence.

Le Ministère de la guerre Imp. et Roy. d'Autriche-Hongrie accepte chaleureusement la proposition d'étendre les Principes de la Convention de Genève aux guerres maritimes, mais croit devoir attendre que la VIII^{ème} Conférence ait exactement précisé cette question.

L'Amirauté Imp. et Roy. avec le concours du Ministère du commerce accepte que tout navire portant le pavillon de la Croix-Rouge soit exempt de toute taxe à percevoir à l'entrée d'un port autrichien ou hongrois.

Le No. III. des "Vœux et Résolutions."

Le Ministère de la guerre se range à la décision de la Société Autrichienne de la Croix-Rouge, que les soins aux prisonniers de guerre sains ne fait point partie de la compétence des sociétés de la Croix-Rouge, et, par conséquent, la nécessité de garder à vue les prisonniers ainsi que les soins à leur donner doivent absolument échoir aux Puissances.

No. IV.—"Vœux et Résolutions."

Le Ministère de la guerre approuve les mesures proposées pour la sauvegarde des expéditions de secours des puissances neutres.

No. VIII.—"Vœux et Résolutions."

Le Ministère n'a aucune remarque à faire.

No. XI.—"Vœux et Résolutions."

En vue de propager la connaissance de la convention de Genève les règlements (la II^{ème} partie du règlement sur le service de l'armée, et la IV^{ème} partie du règlement sur le service sanitaire) contiennent les ordonnances qui s'y rapportent et un abrégé du texte de la convention de Genève.

Toutefois on ne s'oppose point à l'édition séparée d'une Instruction pour l'armée, contenant ces ordonnances.

Au nom de la direction de la Croix-Rouge Autrichienne,

PRINCE SCHÖNBURG.
D'ARNETH (CAPITAINE).

COMITÉ CENTRAL DANOIS.

COPENHAGUE, DANEMARK.

Au Comité international de la Croix-Rouge, à Genève.

Afin de faire connaître au Comité International la suite que la Société danoise a pu donner aux vœux et résolutions votées par la Conférence de St. Pétersbourg, la Société se permet de donner les renseignements suivants :

Art. II. Application des principes posés par la Convention de La Haye en matière de guerres maritimes.

Comme le Danemark possède une flotte de commerce assez nombreuse, la fourniture, au commencement d'une guerre, de navires et d'embarcations propres à l'assistance des blessés et des malades et au sauvetage des naufragés ne fera point de difficultés. Grâce aux nombreux ports de refuges sur les côtes étendues de notre pays, le transport des blessés, dans le cas d'une bataille maritime dans nos parages, ne sera pas de longue durée et l'adaptation des bâtiments, pour laquelle nous possédons le matériel nécessaire, ne demandera pas de longs préparatifs. Aussi la Société danoise n'a-t-elle pas regardé comme nécessaire de s'assurer d'avance l'usage d'un navire hospitalier ; et le Ministère de la marine, auquel la Société s'est adressée, nous a informés que le gouvernement ne fournira pas non plus de bâtiment à cet effet, au moins pour le moment.

En temps de guerre, on trouvera chez nous assez de médecins qui, habitués à la mer, n'hésiteront pas à accepter le service sur les navires hospitaliers.

Suivant la Convention conclue à La Haye, le 21 décembre 1904, les bâtiments hospitaliers qui ont rempli les conditions prescrites par les articles 1, 2 et 3 de la Convention de La Haye du 29 Juillet 1899, seront exemptés, en temps de guerre, dans les ports des parties contractantes, de tous les droits et taxes imposés aux navires au profit de l'Etat.

La dite Convention n'est pas encore ratifiée par le Danemark, mais le Ministère des affaires étrangères, d'après ce qui nous a été communiqué, est d'avis que lesdits bâtiments hospitaliers, dans les cas où des circonstances spéciales ne s'y opposeront pas, auront la permission de toucher aux ports Danois.

Pourtant, le Gouvernement royal danois n'a pas encore émis de prescriptions à cet égard.

Pourvu que les Délégués aux conférences futures soient disposés à admettre l'article 10, exclu de la Convention de 1899, le Ministère des affaires étrangères est d'avis qu'il n'y aura pas lieu de s'opposer à une telle admission.

Art. III. Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de La Haye.

On ne peut douter que la Société danoise de la Croix-Rouge ne soigne les prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de La Haye, et la Société s'efforcera d'obtenir à temps l'autorisation légale qu'exige l'article 15 de ce Règlement, afin de pouvoir accomplir efficacement sa tâche d'humanité à cet égard aussi.

Art. IV. Secours international en temps de guerre. On se conformera aux observations faites.

Art. V. Instruction des dames pour remplir, en temps de guerre, le rôle d'infirmières volontaires.

Le Danemark est muni de tant d'hôpitaux qu'il n'y a besoin de créer des dispensaires ni pour l'admission des malades, ni pour l'instruction des infirmières. Celles-ci reçoivent leur instruction dans les hôpitaux, et le nombre actuel, déjà assez considérable, des infirmières s'augmente toujours, de sorte qu'au bout de quelques années on trouvera une infirmière dans presque toutes les communes.

De plus nous instituons des cours de samaritains où l'on donne aux dames, qui ne sont pas infirmières de profession, un enseignement concernant les secours aux malades et le pansement des blessés.

La plupart de ces dames seront capables comme lesdites infirmières des communes de concourir à l'assistance des malades dans les lazarets, cela sous la direction des infirmières complètement instruites de la Croix-Rouge.

Celles-ci ont toutes fait du service dans les hôpitaux militaires.

Art. VI. Moyens de prévenir l'abus du signe de la Croix-Rouge.

La loi du 27 avril 1894 est conçue en ces termes :

Il est interdit de vendre ou d'offrir en vente, dans ce pays, des marchandises auxquelles, ou sur l'étiquette ou sur l'emballage desquelles on aura appliqué l'emblème de la Croix-Rouge désigné par la Convention de Genève du 22 août 1864, ou quelque désignation ou dénomination correspondant à cette marque. Toute infraction à cette prescription sera punie d'une amende pouvant aller jusqu'à 100 couronnes.

Encourra la même peine, quiconque se servira illégalement de cet emblème, de cette désignation ou dénomination pour enseignes, annonces, comptes, factures ou autres papiers d'affaires.

Ces prescriptions ne seront pourtant pas applicables aux marques de fabrique légalement enregistrées sur lesquelles se trouve la Croix-Rouge, mais l'enregistrement de ces marques ne pourra plus être renouvelé.

Art. X. Sauvetage des naufragés.

Le Gouvernement danois a donné des indications rassurantes touchant la présence sur les navires des moyens de sauvetage nécessaires, et l'observation de ces dispositions est rigoureusement contrôlée par l'Etat.

Art. XI. Mesures pour propager la connaissance de la Convention de Genève.

La connaissance des stipulations de la Convention de Genève se propage dans la population par l'armée et par la marine. Les dites stipulations sont insérées dans les règlements et les manuels militaires, et on les commente dans un enseignement oral.

Art. XII. Activité de la Croix-Rouge en temps de paix.

Reconnaissant que la Croix-Rouge, dans ses efforts pour développer son personnel et son matériel afin de pouvoir satisfaire, en temps de guerre, à ses obligations, doit aussi en temps de paix, prêter son concours en cas de calamités publiques, la Société, qui n'a jamais été passive dans les cas où son assistance pouvait être appliquée, s'est empressée de subvenir aux besoins qui se faisaient sentir, en envoyant, sur les lieux, des objets pour le soin des malades, des vêtements et du matériel d'ambulance.

Le personnel de la Croix-Rouge avec son matériel est aussi intervenu dans les manœuvres militaires de santé.

Afin de pouvoir avec promptitude procurer une quantité assortie de matériel de lazaret, les approvisionnements en sont emballés d'une manière facile à transporter, conformément à des prescriptions fixes et uniformes.

Le Président, J. SCHROLL (LIEUT.-GÉNÉRAL).

COMITÉ CENTRAL GREC.

ATHÈNES, *Juillet* 1906.

La Croix-Rouge Hellénique depuis 1902.

La brochure qui vient de paraître à l'occasion du vingt-cinquième anniversaire de la fondation de la Croix-Rouge Hellénique a fait connaître son action depuis sa fondation (1877) jusqu'en 1902. Dans l'espace écoulé depuis l'année 1902, où eut lieu à St. Pétersbourg la 7^{me} Conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge, jusqu'à ce jour, l'action de la Croix-Rouge Hellénique a surtout porté sur les points suivants, autant que ses ressources le lui permettaient.

En premier lieu elle s'est occupée de créer trois ambulances d'après les indications de la chirurgie moderne et de se procurer tout ce qui était nécessaire à leur fonctionnement, ainsi qu'à en rendre facile et aisé le transport à dos de mulets.

Chacune des trois ambulances est organisée de façon à appliquer les premiers pansements à quatre cents blessés, ou encore, en fonctionnant comme hôpital provisoire, à soigner pendant un certain temps quarante malades ou blessés.

D'un autre côté, la Croix-Rouge Hellénique a prêté son concours en faveur des habitants des villages de population hellénique détruits en Macédoine en 1903, et des victimes du grand incendie qui se produisit en 1905 à Andrinople, ces deux circonstances devant être considérées comme des calamités publiques.

L'idée dominante qui règne aussi bien dans le Comité de la Croix-Rouge hellénique que dans les autres Comités de la Croix-Rouge (allemand, russe, etc.) est que, dans l'intérêt de l'hygiène publique, ces Comités doivent avoir comme tâche de coopérer activement et systématiquement à la lutte entamée contre la phtisie, question du plus haut intérêt social.

Pénétrée de cette idée, la Croix-Rouge grecque a fourni en 1905 à la Ligue panhellénique antituberculeuse les moyens de créer à Athènes même un dispensaire antituberculeux sur le modèle de celui qui fonctionne à Lille en France (type Calmette).

Sur les indications de la Société, le Gouvernement a élaboré depuis longtemps un projet de loi concernant la protection des insignes et du nom de la Croix-Rouge, mais des événements politiques ne lui ont pas permis jusqu'à ce jour de faire voter ce projet de loi par le corps législatif.

Lors de la récente guerre russo-japonaise et après les catastrophes survenues à la suite de l'explosion des mines de Courrières et du Vésuve, la Croix-Rouge Hellénique, voulant faire honneur à ses obligations internationales, a cru de son devoir de fournir un faible témoignage de sympathie envers les Sociétés sœurs de Russie, du Japon, de France et d'Italie.

COMITÉ CENTRAL HONGROIS.

BUDAPEST, 11 *Avril* 1907.

La Société de la Croix-Rouge hongroise relativement aux résolutions votées par la septième Conférence internationale a pris la décision suivante.

Des douze vœux et résolutions les I^{er}, VII^{ème} et VIII^{ème} sont par leur nature même hors de considération .

Les neuf restant peuvent se diviser en trois catégories ; la première catégorie qui comprend V. et XII. est déjà réalisée ; la Croix-Rouge hongroise emploie toutes ses forces pour instruire les dames qui désirent se préparer aux soins des malades, et déploie, comme nous l'avons publié à diverses reprises, une activité continuelle en temps de calamité publique. La deuxième catégorie des résolutions a un caractère tel qu'une délibération définitive ne peut avoir lieu qu'après une transformation appropriée de la Convention de Genève (ainsi que cela s'est en parti réalisé l'an dernier) ; ce sont les II., IV., VI. et XI., concernant la protection du sauvetage maritime, le secours international, la défense du signe de la Croix-Rouge et la propagation des règlements de la Convention de Genève Enfin dans la troisième catégorie se rangent les résolutions III., IX., et X., à savoir la question des soins à donner aux prisonniers de guerre, l'exécution des décisions des Conférences internationales et le sauvetage des naufragés, toutes questions qui exigent encore des débats plus approfondis dans les Conférences prochaines.

Pour le Comité Central hongrois,

Président, COMTE CSEKONICS.

Secrétaire Général, L. DE FARKAS.

COMITÉ CENTRAL ITALIEN.

ROME, 1907.

Résolutions de la Conférence Internationale de Saint-Pétersbourg.

- I.—Emploi du fonds de l'Impératrice Augusta. La Croix-Rouge Italienne n'y a pas concouru.
- II.—Application des principes posés par la Convention de La Haye en matière de guerre maritime. Des négociations ont été entamées avec les Sociétés de Navigation Italiennes. Un projet de loi, qui a été déjà adopté par la Chambre des Députés et qui est actuellement devant le Sénat, approuve la Convention Internationale de la Haye tendant à faciliter l'admission des navires hôpitaux en temps de guerre.
La Croix-Rouge Italienne s'engage à soigner, dans les villes maritimes et dans les ports, les blessés et malades, sans distinction de nationalité, recueillis par les navires hôpitaux durant les combats sur mer.
- III.—Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de la Haye. Etant donné le service cumulatif de la Croix-Rouge Italienne avec la Santé Militaire, il s'en suit qu'elle devra certainement penser à soigner les prisonniers de guerre.
- IV.—Secours internationaux en temps de guerre. La Croix-Rouge Italienne étant seule (sauf l'Ordre de Malte) légalement reconnue en Italie comme investie officiellement de la faculté de pourvoir aux secours des malades et blessés en temps de guerre, on n'a jamais eu à relever le fait que d'autres sociétés ou des particuliers aient organisé des expéditions en faveur des malades ou blessés d'autres nations.
Certainement la Croix-Rouge Italienne veillerait à empêcher que d'autres se prévalent du nom de la Croix-Rouge pour organiser les susdites expéditions.
Tous les brassards de neutralité de la Croix-Rouge Italienne portent le timbre en plus de celui de l'Intendance de l'armée. Tout le matériel est marqué de l'emblème de la Croix-Rouge et de l'indication "CROCE ROSSA ITALIANA."
Si la Croix-Rouge Italienne devait prêter son concours en temps de guerre à d'autres Sociétés étrangères, elle n'aurait aucune difficulté à munir son personnel d'une carte d'identité dans la langue des nations belligérantes, en plus de l'italien.
La Croix-Rouge Italienne n'aurait aucune difficulté à s'adresser à son Gouvernement pour obtenir qu'en cas de guerre, les Sociétés qui ne sont pas légalement reconnues, ne soient pas autorisées à porter secours aux malades et blessés italiens.
- V.—Instruction des dames pour remplir en temps de guerre le rôle d'infirmières volontaires. La Croix-Rouge Italienne est en train d'organiser des écoles spéciales d'infirmières volontaires. Quatre de ces écoles fonctionnent déjà à Milan, Gênes, Spezia et Florence. On espère que celle de Milan aura prochainement sa propre clinique.
- VI.—Moyens de prévenir l'usage abusif du signe de la Croix-Rouge. La Croix-Rouge Italienne fera des démarches auprès du Gouvernement pour qu'il propose au plus vite au Parlement une loi en harmonie avec les délibérations adoptées par la nouvelle Convention Internationale de Genève.

- VII.—Organisation, pendant la durée des Conférences de la Croix-Rouge, d'expositions Internationales. La Croix-Rouge Italienne prend part à l'Exposition de Londres au moyen de vingt grands tableaux reproduisant son matériel et ses services.
- VIII.—Fonds de l'Impératrice Marie Féodorovna. A la connaissance du Comité Central de la Croix-Rouge Italienne, trois inventeurs ont concouru par des modèles de civières.
- IX.—Exécution des décisions des Conférences Internationales. Les présentes déclarations en témoignent.
- X.—Sauvetage des naufragés.
- XI.—Mesures pour propager la connaissance de la Convention de Genève. La Croix-Rouge Italienne reproduit toujours dans toutes ses publications périodiques, le texte de la Convention de Genève. De plus, en cas d'appel en activité de service de son personnel pour des expériences ou manœuvres, la susdite Convention est expliquée et commentée devant le personnel par des membres de l'Association spécialement chargés de cette mission.
- XII.—Activité de la Croix-Rouge en temps de paix. La Croix-Rouge Italienne présente à la Conférence de Londres un mémoire spécial sur son œuvre en temps de paix.

Le Président de la Croix-Rouge Italienne,

TAVERNA.

COMITÉ CENTRAL JAPONAIS.

TOKIO, JAPON.

Rapport sur les démarches de la Société Japonaise de la Croix-Rouge pour arriver à la réalisation de la proposition de la septième Conférence Internationale, tendant à réprimer l'abus du signe et du nom de la Croix-Rouge.

Comme suite à la sixième proposition de la dernière Conférence, la Société Japonaise de la Croix-Rouge a sollicité les Ministres de la Guerre, de la Marine et de l'Intérieur pour arriver de concert à la promulgation d'une loi ou d'une ordonnance défendant l'emploi du signe et du nom de la Croix-Rouge dans les cas autres que ceux concernant les secours aux malades et blessés en temps de guerre. Le 9 avril 1907, le Lieutenant Général Islimoto, Sous-Ministre de la Guerre, a adressé au Président de notre Société la note suivante :—

“Comme suite à votre pétition aux trois Ministres de la Guerre, de la Marine et de l'Intérieur, pour prévenir l'abus du signe et du nom de la Croix-Rouge ; maintenant que la Convention de la Croix-Rouge a été révisée, les trois Ministres en question sont d'accord pour attendre la ratification de cette convention et pour promulguer la loi en question sur la base de son Article 27.”

Nous avons le plaisir d'ajouter qu'à notre connaissance la Convention de Genève révisée sera ratifiée sous peu, si elle ne l'est déjà.

Décision de la Société Japonaise de la Croix-Rouge au sujet des soins aux prisonniers de guerre, dans le sens des articles de la Convention de la Haye.

En conséquence de la troisième proposition de la dernière Conférence, la Société Japonaise de la Croix-Rouge a examiné la question de savoir si oui ou non la Société de la Croix-Rouge doit se charger des soins aux prisonniers de guerre, conformément aux articles de la Convention de la Haye, et en a tiré la conclusion suivante :—

I. Que l'œuvre de la “Société de secours pour les prisonniers de guerre” dont il est question dans l'article 15 de la Convention de La Haye, peut être assumée par la Société de la Croix-Rouge, car une Société de cette nature se trouve déjà en relations avec toutes les personnes charitables du pays, et parce que, comme le faisait remarquer le Professeur Renault à la dernière Conférence, il est difficile de créer une Société distincte ayant un tel but, en temps de paix, et si on la crée en temps de guerre le gouvernement ne pourra s'y fier suffisamment.

II. Que l'œuvre du “Bureau de renseignements sur les prisonniers de guerre” dont il est question dans l'article 14 de la même Convention, peut, du moins dans les pays en conflit, être assumée par les autorités militaires seules, et non par la Société de la Croix-Rouge, car il est besoin d'une grande autorité pour obliger les armées, les Hôpitaux et les postes de secours militaires à faire parvenir en temps et lieu des renseignements sur les prisonniers de guerre.

La dernière guerre a montré suffisamment la justesse de cette opinion, car dans notre armée le “Bureau de renseignements,” établi au Ministère de la Guerre même avait pour chef le “Sous-Ministre” de la Guerre en personne.

Ce Bureau jouissait par décret Impérial de la plus complète autorité, et cependant il fut difficile dans certains cas d'obtenir des renseignements, par exemple, lorsque l'armée était en marche et devait livrer une succession rapide de batailles.

On devait sans cesse envoyer des instructions, montrant l'importance de la question au point de vue des lois et coutumes de la guerre entre pays civilisés.

Le Bureau de renseignements, dans un état neutre, où sont internés les prisonniers de guerre, peut être avantageusement combiné avec les fonctions de la Croix-Rouge de cet état.

Adhésion du Japon à la Convention pour l'exemption des navires-hôpitaux de droits et taxes de port en temps de guerre.

Au sujet du vœu émis dans la Septième Conférence Internationale à l'effet d'exempter les navires-hôpitaux de droits et taxes de port, en temps de guerre, pour leur faciliter l'accomplissement de leur mission humanitaire, nous avons le plaisir d'annoncer à cette Conférence que le gouvernement Impérial du Japon a signé à La Haye, le 21 Décembre 1904, une Convention Internationale donnant entière satisfaction à ce vœu ; et que cette Convention sera sous peu ratifiée si elle ne l'a déjà été.

COMITÉ CENTRAL NÉERLANDAIS.

LA HAYE, 12 *Avril* 1907.

*Monsieur le Président du Comité de la Conférence internationale de la Croix-Rouge,
à Londres, S.W.*

En satisfaisant à votre demande du 22 Mars dernier nous avons l'honneur de vous renvoyer la liste des noms de nos Délégués à la VIII^{ème} Conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge, munie de quelques corrections.

Quant aux questions à soumettre aux discussions, nous vous prions de vouloir bien insérer au programme de la Conférence de la part de notre Société la question suivante :

“ La Convention de Genève révisée et les Sociétés de secours volontaires,”
dont la lecture sera faite conformément aux dispositions de votre Comité exécutif.

Au sujet des treize résolutions, votées à la Conférence de St. Pétersbourg, nous n'avons pas d'observations ou de rapports spéciaux à présenter. Notre Société dans ses travaux tient toujours compte, autant que faire se peut, des résolutions, des avis et des idées pratiques et utiles, publiées par les Conférences de la Croix-Rouge. Mais dans un petit Etat, comme les Pays-Bas, qui depuis trois quarts de siècle jouit d'une paix heureuse, et, en outre, d'une grande diversité de Sociétés ou Associations régionales et particulières pour soigner les victimes de maux populaires (tuberculose, lupus, phtisie, etc.), les malades nécessiteux, les cas d'accidents publics—la sphère d'activité de la Croix-Rouge avec son but plus éloigné et d'un tout autre caractère, reste toujours restreinte.

Par suite les ressources de Sociétés comme la nôtre sont, en temps de paix, très limitées et conséquemment il n'est pas toujours possible de réaliser les indications de nos Conférences, dont l'exécution pratique exige presque toujours des dépenses assez importantes et consécutives pour le maintien d'organisations et d'établissements souvent coûteux.

Nous vous prions, M. le Président, de vouloir bien accepter ces explications succinctes concernant les circonstances qui nous empêchent de vous offrir des décisions péremptoires sur les résolutions de la VII^{ème} Conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge.

Maintenant que la Convention est révisée, les Puissances signataires devront s'occuper de la réglementation de quelques questions, que la VII^{ème} Conférence avait mis sur son programme. En premier lieu la V^{ème} et la XI^{ème} de ses résolutions.

La première partie du vœu, N^o II. : “ Application des principes posés par la Convention de La Haye, en matière de guerres maritimes,” a été acceptée par le Gouvernement des Pays-Bas, et publiée dans le Journal de l'Etat, le 30 Décembre 1905, sous No. 383.

Les Statuts du Fonds, institué par Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna, en 1902, sont insérés dans les Comptes-rendus des travaux de notre Société, publiés tous les deux ans.

Nous profitons de l'occasion, M. le Président, de vous réitérer l'assurance de nos sentiments cordiaux et bien distingués.

La Société de la Croix-Rouge Néerlandaise,

Le Président :

BARON DE HARDENBROEK DE BERGAMBACHT.

COMITÉ CENTRAL SUÉDOIS.

STOCKHOLM, 7 Avril 1907.

Exposé de l'attitude adoptée par la Société de la Croix-Rouge de Suède au sujet des résolutions votées à la Conférence de St. Pétersbourg et de la suite que la dite Société a donnée à ces résolutions.

Art. II. La Société de la Croix-Rouge de Suède est entrée en négociations avec une Compagnie de Navigation, laquelle en cas de guerre fournira un navire devant servir de vaisseau-hôpital. Les plans, etc., pour l'équipement de ce navire sont déjà préparés.

Il y aura place à bord pour 100 malades en outre du personnel de pansement. Des plans sont à l'étude pour équiper un autre vaisseau-hôpital à l'aide de donations.

La Société suédoise usera aussi de toute son influence pour obtenir la gratuité des droits de port pour de tels navires et accepte aussi de soigner, sans aucune distinction de nationalité, les blessés ou malades qui peuvent être sauvés durant un combat naval et transportés par vaisseau-hôpital aux ports suédois.

Art. III. La Société suédoise est prête à se déclarer maintenant capable d'entreprendre—en conformité avec les règles de la Convention de La Haye et autant qu'il est en son pouvoir—de soigner les prisonniers de guerre de nationalité étrangère qui pourraient venir en Suède, mais cette Société désire considérer à nouveau cette question après qu'elle aura été discutée une fois de plus, ainsi que cela sera probablement le cas à la prochaine Conférence de Londres.

Art. IV. Les règles adoptées par la Conférence de St. Pétersbourg au sujet des secours internationaux en temps de guerre serviront de guide à la Société Suédoise.

Art. V. La Maison des Infirmières de la Société Suédoise de la Croix-Rouge à laquelle est annexée une section de traitement des malades a depuis son établissement formé 154 infirmières, la période d'instruction pour chacune étant de 1 an $\frac{1}{2}$. Le Sophia Home (Sophiahemmet), qui est un hôpital tout-à-fait nouveau genre, forme aussi des infirmières ; depuis la fondation de ce Home pas moins de 285 infirmières complètement entraînées ont passé par cet hôpital, leur période d'instruction est de 3 ans. Il faut ajouter à cela 20 autres lieux en relation avec les Hôpitaux Municipaux, avec des cours d'une durée variant entre 6 et 12 mois pour la formation d'infirmières.

Il y a 532 infirmières portées sur les livres de la Société de la Croix-Rouge de Suède, tandis qu'elles sont 577 à la Superannuation-Society Infirmières. L'Etablissement des Diaconesses à Stockholm a plus de 200 infirmières. Des cours supplémentaires d'infirmierie ont été convenablement arrangés pour que les dames ayant un certificat de professeur de gymnastique (elles ont aussi qualité pour donner des massages médicaux), puissent être à même, en cas de guerre, de remplir les fonctions d'aide-infirmière. Le nombre de ces dames s'élève actuellement à 169.

En coopération avec la Société suédoise de la Croix-Rouge, la Société suédoise de Première Aide a aussi depuis longtemps pris part à l'entraînement aux rôles d'infirmière que désirent remplir les dames de classe aisée. Outre cela, il y a dans les diverses parties du pays des écoles privées d'infirmières où l'on donne un enseignement approfondi sur le même sujet aux dames de distinction.

Art. VI. Il n'existe pas de loi en Suède fixant une peine pour l'abus du signe de la Croix-Rouge, mais la Société va faire tous ses efforts pour faire adopter aussitôt que possible une loi protégeant les emblèmes de la Croix-Rouge.

Art. XI. Le Règlement International concernant les soins à donner aux blessés et malades en temps de guerre, fait partie des règlements militaires et des manuels militaires d'instruction employés en Suède, il est compris aussi dans le programme d'enseignement des écoles militaires et navales de notre pays.

La Société suédoise fait tous ses efforts pour étendre et faire connaître dans le pays le but et l'œuvre de la Société de la Croix-Rouge.

Art. II. Le matériel réuni par certaines divisions locales de la Société suédoise, a déjà servi dans certains cas de grands incendies ou d'épidémies locales.

CARL, PRINCE DE SUÈDE,
Président de la Société Suédoise de la Croix-Rouge.

RAPPORTS PRÉSENTÉS À LA HUITIÈME CONFÉRENCE.

II^e GROUPE.

- COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS . . . De la Place et du Rôle des Femmes dans les Formations Sanitaires et Hôpitaux en Temps de Guerre.
- COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE . L'Organisation de la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne.
- COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE . Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la Guerre Navale.
- COMITÉ CENTRAL JAPONAIS . . . Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge pendant la guerre Russo-Japonaise, et principes qui l'ont guidée.
- COMITÉ CENTRAL RUSSE . . . Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge ; rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge des divers pays, tant en temps de paix qu'en temps de guerre.
- COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS . . . Rapport sur les moyens improvisés de relevement et de transport des blessés.
-

COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS.

De la Place et du Rôle des Femmes dans les Formations Sanitaires et Hôpitaux en Temps de Guerre.

Rapport de Monsieur le Général Priou.

MESDAMES, MESSIEURS,

La question de l'utilisation des femmes comme auxiliaires du Service de Santé militaire en temps de guerre n'est pas nouvelle, et les membres de cette Conférence internationale n'ont pas manqué, depuis longtemps, de l'étudier et de la méditer. Toutefois elle est mal connue, ou plus exactement, mal comprise de la grande majorité du public. Elle a pris cependant, de nos jours, une importance tellement grande, qu'il a paru nécessaire de l'élucider dans cette Conférence.

On peut dire qu'elle s'est ouverte en France lorsque, au milieu du 17^e siècle, des Filles de la Charité quittèrent le pays pour aller secourir les blessés sur le champ de

bataille et dans les hôpitaux de l'armée. Nous n'oublions pas que c'est à Miss Nightingale que, durant la 2^e partie de la Guerre de Crimée, l'Armée Anglaise dut, en grande partie, l'heureux changement qui se produisit dans son état sanitaire. Pendant la guerre de sécession des États-Unis d'Amérique, on vit des hospitalières rivaliser de dévouement avec les hospitaliers. Dès 1861 l'Association des Dames badoises fonda des écoles de gardes-malades en vue des soins à donner aux malades et aux blessés militaires. Enfin, pendant la Guerre de 1866, les femmes d'Allemagne et d'Autriche s'adonnèrent en grand nombre aux mêmes soins.

Depuis, dans presque toutes les nations, la Croix-Rouge a vu son développement s'accroître, les services qu'elle promet pour le temps de guerre être appréciés à leur juste valeur et définitivement escomptés par les chefs de l'armée, du jour où se sont constituées des Sociétés d'assistance aux blessés uniquement composées de femmes, et où les sociétés mixtes ont admis dans la mesure convenable le concours des femmes pour soigner les malades et les blessés, avec comme conséquence la nécessité de leur donner, dès le temps de paix, une solide instruction d'infirmière-hospitalière.

C'est à plus d'un titre qu'il en fut ainsi.

D'une part, si l'on considère le nombre des combattants dans les armées, il serait dangereux de l'affaiblir en développant au delà des bornes actuellement admises la proportion des auxiliaires masculins du service sanitaire, si insuffisante soit-elle. D'où l'appel fait par tous les Gouvernements aux concours volontaires et, en temps de guerre, on ne peut compter que sur un très petit nombre d'hommes non militaires pour constituer ce contingent.

D'autre part, et j'entrerais tout à l'heure dans quelques détails à ce sujet, l'utilisation des femmes pour ce service auxiliaire est un réel bienfait à plusieurs points de vue.

Avant de définir le rôle qu'auront à jouer les femmes dans les formations sanitaires et dans les hôpitaux, qu'il me soit permis d'attirer un instant votre attention sur le côté social de la question.

Vous pensez tous, avec moi, que le rôle des femmes, dans la société moderne, ne consiste pas seulement dans l'accomplissement de leurs devoirs au foyer domestique, bien que ces devoirs suffisent à absorber l'existence de nombre d'entre-elles. Elles ont, en plus, à remplir un rôle social, assez imparfaitement classifié, il faut le dire, mais dont l'importance ne peut être niée.

Il est profitable à leur patrie, il est profitable à l'humanité entière, que les femmes apportent leur part d'intelligence et de dévouement, non seulement aux soins de leur intérieur et à l'éducation de leurs enfants, mais aussi aux détails de l'organisation sociale, en tout ce qui touche la moralité, la bienfaisance, l'ordre et l'honneur des nations.

Par leur douceur de relations, leur tact, leur bon sens, quand bien entendu ni l'égoïsme ni le fanatisme ne viennent altérer ces qualités naturelles, elles peuvent, dans bien des circonstances de la vie publique, amener d'heureux résultats et empêcher des conflits, surtout dans les questions où l'amour-propre est principalement en jeu.

Parmi les devoirs sociaux auxquels on voudrait voir les femmes songer plus encore qu'elles ne le font aujourd'hui, en est-il un plus beau, plus séduisant dans son austérité, que le devoir patriotique et humanitaire consistant à s'enrôler dans l'armée des secours volontaires, indispensable au Service de Santé militaire pour l'accomplissement de ses obligations du temps de guerre.

Quelle place doit leur être réservée, lors d'une mobilisation de l'armée, comme auxiliaires du Service de Santé ?

Certaines femmes au cœur ardent, à l'imagination vive, débordantes d'altruisme et de dévouement enthousiaste, rêvent d'aller sur le champ de bataille relever les blessés, ou au moins leur prodiguer des soins ou des paroles de consolation, au milieu des balles et des éclats d'obus. Rêve touchant, sans doute, mais auquel s'opposent formellement les règlements militaires de toutes les armées. Et avec juste raison ; car il faut, pendant le combat, soustraire le plus rapidement possible les blessés à l'action du feu et les porter ou les conduire aux postes de secours établis à proximité de la ligne de feu. Des infirmiers et des brancardiers, comptant dans les effectifs même des troupes, sont seuls aptes à bien remplir cet office.

Les ambulances marchant aux trains de combat, qui envoient leur personnel chercher les blessés aux postes de secours, et les hôpitaux de campagne qui relèvent les ambulances au fur et à mesure, ne peuvent pas non plus admettre un personnel féminin.

Les règlements militaires proscrivent aussi, en général, l'emploi de ce personnel dans les formations de l'arrière, et même dans les hôpitaux auxiliaires de campagne fournis par les Sociétés d'assistance.

Les médecins militaires admettent assez généralement que ces mesures sont rationnelles ; que les infirmières se montreraient, dans toutes ces formations, plus encombrantes qu'utiles ; et la même manière de voir est en faveur dans les milieux où l'on s'occupe de l'assistance aux blessés.

Toutefois les opérations de la Croix-Rouge Russe pendant la guerre de 1904-1905 sont venues apporter à cette question une importante contribution.

Qu'il me soit permis de citer, à cet égard, d'après le médecin principal Follenfant, attaché à la Mission française aux Armées russes de Mandchourie, les éminents services rendus, lors de la dernière guerre, par les infirmières volontaires russes ayant servi au nombre d'environ 8.000, sous la direction de médecins et de chirurgiens des deux sexes, dans les hôpitaux de campagne de l'armée et de la Croix-Rouge, et même dans des ambulances marchant derrière les troupes et parfois exposées au feu ennemi. Grâce, dit le Docteur Follenfant, à ces femmes admirables de dévouement, de zèle, d'entrain et d'endurance, les hôpitaux de Mandchourie et de Sibérie se sont distingués par une propreté, un ordre, un souci de bien-être, que la surveillance et les soins féminins peuvent seulement obtenir.

Il a constaté, d'autre part, que leur présence à l'armée n'a donné lieu à aucun inconvénient d'ordre général.

Pour lui, ces résultats surprenants s'expliquent par plusieurs causes. La plupart des hôpitaux étaient sédentaires et en territoire quasi national ; en raison de la lenteur et de l'intermittence des opérations militaires, comme aussi de la difficulté des évacuations, les hôpitaux conservaient les malades et les blessés pendant plusieurs mois. Les conditions sanitaires étaient excellentes et ont aidé les infirmières russes, soutenues par leur ardent désir de se dévouer, à supporter, après un voyage très long et très pénible, des installations rudimentaires, souvent précaires.

Enfin ces femmes héroïques, les *petites sœurs* comme on les appelait, appartenant presque toutes à la bourgeoisie et à la noblesse, avaient été instruites et éduquées dans les remarquables hôpitaux-écoles administrés par les congrégations laïques russes. Elles

n'avaient été acceptées d'ailleurs par la Croix-Rouge qu'après avoir prouvé leurs capacités par des examens.

Du côté japonais, où près de 3.000 infirmières ont été employées, elles n'ont pas été admises dans les formations de la zone des étapes en Corée et en Mandchourie ; mais près d'un millier d'entre elles ont fait partie du personnel sanitaire des transports-hôpitaux de l'État et de la Croix-Rouge.

Faut-il conclure de ce qui précède que l'on aurait tort, à l'avenir, de repousser encore les services des infirmières dans les formations sanitaires de l'avant et de l'arrière ? Je ne le pense pas et j'estime prudent de s'en tenir aux errements actuels. Seuls, peut-être, ils conviennent aux conditions normales des guerres européennes, où les événements se dérouleraient plus rapidement et où le climat, plus humide que celui du Nord-Est de l'Asie, serait moins favorable à la santé des infirmières surtout si, comme il est probable, les hôpitaux de campagne devaient subir de constants déplacements.

Toutefois l'absolu, même en cette matière, n'est pas de mise et les règles actuelles me paraissent devoir souffrir une exception. Dans une guerre entre deux nations limitrophes, les zones immédiatement voisines de la frontière verront probablement, dès l'ouverture des hostilités, un encombrement de malades et de blessés tel qu'il faudra recourir sur place, pour aider le Service de Santé débordé, à tous les hommes valides non militaires susceptibles de faire des brancardiers, à toutes les femmes ayant reçu l'instruction d'infirmière. Dans ces zones, les Sociétés de la Croix-Rouge doivent porter une partie importante de leurs efforts afin de pouvoir y soigner les malades et les blessés dont l'état grave interdira l'évacuation et ceux qu'il y aura intérêt à ne pas éloigner de leur armée où ils ne tarderont pas à reprendre place.

A part ce cas spécial, c'est sur le territoire national, auprès de leur propre foyer, que les femmes attachées aux Sociétés de la Croix-Rouge feront le service dans les hôpitaux auxiliaires gérés et entretenus par les Sociétés, ou dans certaines circonstances sur des navires-hôpitaux s'éloignant peu des côtes.

Elles pourront avoir à y remplir les fonctions d'administrateur ou de directrice, de comptables, d'infirmières pour les services de médecine, de chirurgie et de pharmacie, de préposées à la cuisine et à la dépense, à la lingerie-buanderie, aux écritures, à la propreté et à l'entretien de l'établissement, etc. . . .

Il y a place pour toutes les aptitudes et les personnes dévouées de toutes les classes de la société peuvent s'y rendre utiles, à condition de doubler, par une instruction appropriée relative aux soins physiques, les qualités de tact, d'éducation, d'élévation d'idées qui les rendent particulièrement aptes à l'exercice des soins moraux, aussi indispensables que les premiers.

D'ailleurs tout, dans l'ensemble, doit concourir à réaliser, dans les hôpitaux des Sociétés d'assistance, non seulement une propreté méticuleuse dans tous les détails, mais encore le confort qui est aussi une nécessité thérapeutique et qui peut être obtenu sans frais par l'ordre et le calme absolu dans les salles, par une nourriture très soignée, s'adaptant avec souplesse aux prescriptions médicales. Ces hôpitaux privés doivent présenter l'aspect d'une maison de famille, où entre sans crainte, et dès l'abord avec l'espoir de la guérison, le soldat malade ou blessé qui, trop souvent, a peur de l'hôpital public et y entre avec la crainte d'en sortir autrement que par guérison.

Entouré de cette sollicitude féminine, de ces soins quasi maternels qui font beaucoup pour hâter la guérison, le soldat se sentira comme chez lui ; il comprendra qu'il n'est pas

là, comme souvent ailleurs, un simple matricule, mais une personnalité qu'établit sa plaque d'identité, ayant une famille à laquelle on s'intéressera comme à lui-même, avec laquelle on lui facilitera les relations, à qui l'on écrira s'il devient incapable de le faire. Et il se pliera docilement, par reconnaissance, à toutes les exigences du médecin transmises par l'infirmière, si affable, si douce, si discrète, si patiente, si peu susceptible à l'égard des malades qu'énervent les souffrances et la longueur du traitement, si attentionnée à comprendre et à consoler les douleurs morales, les peines de famille.

Vienne, hélas, le moment où les secours médicaux n'ont plus d'utilité, notre infirmière saura, avec la plus grande délicatesse, entourer le condamné des menus soins qui calment et des paroles qui adoucissent les dernières souffrances, et lui assurer en temps utile, s'il le désire, le secours du ministre de sa religion ; seule, elle peut le faire, car le médecin lui, quels que soient son humanitarisme, son esprit de dévouement, ne peut jouer ce rôle de consolateur auprès des patients ; il est trop préoccupé par l'ensemble, et sa charge est trop lourde !

Et tout cela est vite connu dans l'armée, et les combattants en ont le moral réconforté, ayant l'espoir, s'ils répandent leur sang pour la patrie, de trouver des soins aussi maternels dans les hôpitaux des Sociétés d'assistance.

Pour réaliser autant que possible d'aussi heureux résultats, les Sociétés donnent au personnel féminin inscrit sur les états de mobilisation de leurs hôpitaux une solide instruction générale, ou au moins une instruction spéciale aux diverses fonctions, bien que la première solution soit de tous points la meilleure.

Dans cette instruction une très large part est faite à la partie théorique et pratique des fonctions de l'infirmière de salles, complétée par des stages pratiques au lit des malades et des mourants, dans les hôpitaux civils ou militaires et dans les hôpitaux et les dispensaires-écoles créés dès le temps de paix par les Sociétés.

Tous les hôpitaux publics ne présentent peut-être pas les caractères que l'on pourra sans peine réaliser dans les hôpitaux de la Croix-Rouge. Ils ne le peuvent peut-être pas, et ce serait dommage, aussi bien pour leurs malades, que pour celles de nos élèves-infirmières qui les fréquentent.

Mais, en tout pays, il en existe qui sont de véritables modèles ; il y a intérêt à les imiter dans la mesure du possible.

Le stage pratique des infirmières de la Croix-Rouge dans les hôpitaux non spécialement affectés à cet usage est, à n'en pas douter, une charge pour les médecins traitants, une gêne pour les étudiants qui suivent l'enseignement clinique. Charge et gêne, je pense, paraissent légères à ceux qui veulent bien envisager le bien qui doit en résulter pour les blessés et les malades des guerres futures, et, dès maintenant, le bénéfice qu'en retire l'humanité. Dans la fréquentation des hôpitaux, nos femmes et nos filles prennent la conscience complète de certaines de leurs qualités parfois ignorées, et en même temps elles y acquièrent des connaissances et des habitudes profitables à tous. En cas de désastre public, d'accidents aux personnes, elles ne perdent pas la tête et sont prêtes à donner les soins urgents du premier moment. Dans leur famille, elles savent, auxiliaires intelligentes et habiles du médecin, soigner délicatement les êtres qui les entourent et leur inspirer la confiance et la foi qui souvent contribuent à la guérison autant que les remèdes.

Puissions-nous connaître bientôt l'heure où aucune femme consciente de ses devoirs patriotiques, et soucieuse de s'en acquitter, n'hésitera plus à demander l'instruction aux

maîtres prêts à la lui donner ! Quitte à ne jamais avoir à remplir le rôle d'infirmière volontaire, toutes celles qui le peuvent, doivent tenir à honneur de s'y préparer.

Afin de hâter le moment où ce résultat éminemment désirable sera atteint, j'ai l'honneur, au nom du Comité Central de la Croix-Rouge Française, de proposer à la VIII^e. Conférence internationale d'émettre le vœu que, dans toutes les nations, les plus grands efforts soient faits pour amener les masses à reconnaître et à bien comprendre la nécessité de l'utilisation des femmes dans les hôpitaux du territoire en temps de guerre, et de leur instruction préalable au point de vue matériel comme au point de vue moral.

J'ai l'honneur, en outre, au nom du même Comité Central, de demander que la Conférence adresse de chaleureux éloges aux Croix-Rouges Russe et Japonaise et à leur personnel hospitalier si instruit et si dévoué.

COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE.

L'Organisation de la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne.

Rapporteur : Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B.

LA Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne (The British Red Cross Society) tint sa séance d'inauguration au Palais de Buckingham, le 17 Juillet 1905, sous le présidence de Sa Majesté la Reine, qui prononça, à cette occasion, le discours suivant :—

“ Je n'ai cessé de désirer, depuis la guerre du Transvaal et depuis que je suis devenue Présidente de la Société de la Croix-Rouge, que celle-ci fût réorganisée sur une base plus pratique et plus solide.

“ C'est donc avec la plus grande satisfaction que j'apprends que le Conseil de la Croix-Rouge (Red Cross Council) a consenti à se fondre avec la Société Nationale de Secours (National Aid Society), fondée par ce distingué soldat, feu Lord Wantage, pour constituer la 'British Red Cross Society.'

“ Je propose donc que cette nouvelle organisation soit basée sur la coopération de 'Members' et 'Associates' et que les uns et les autres soient recrutés parmi toutes les classes de l'Empire.

“ La Société sera entièrement libre et tout en se maintenant en rapports avec le Ministère de la Guerre et celui de la Marine, elle s'organisera et agira en temps de paix en complète indépendance vis-à-vis de ces Ministères, mais il va de soi qu'elle devra en temps de guerre se ranger sous leur double contrôle.

“ Je fais donc appel aujourd'hui à toutes les femmes de l'Empire pour m'aider à mener à bien cette grande entreprise, qui est essentiellement du ressort des femmes et qui représente vraiment pour nous l'unique moyen de venir en aide à nos vaillants soldats et marins dans l'accomplissement de leur pénible devoir en temps de guerre.”

La Société est donc le résultat de la fusion de deux institutions préexistantes—la Société Nationale Britannique de Secours aux Malades et aux Blessés en Temps de Guerre (the British National Society for Aid to the Sick and Wounded in War) et le Conseil Central de la Croix-Rouge Britannique (Central British Red Cross Council); et cela suivant le vœu exprimé par Leurs Majestés que le mouvement de la Croix-Rouge dans l'Empire fût représenté par une seule société qui coordonnât toutes les Associations ayant pour objet le secours aux malades et blessés en temps de guerre.

La “National Society for Aid to the Sick and Wounded in War” fut la première association de la Croix-Rouge instituée en Angleterre. Voici ce que disait de sa fondation son Président, Lord Rothschild, à l'Assemblée du 17 Juillet 1905 : “ Quand éclata la guerre franco-allemande de 1870, feu Lord Wantage, ce vaillant soldat qui avait planté le drapeau de son régiment sur les hauteurs de l'Alma, ce qui lui valut la Croix de Victoria, et qui avait servi avec distinction durant toute la guerre de Crimée—Lord Wantage qui connaissait par expérience les misères et les souffrances des soldats blessés

et malades en campagne, qui se rendait compte de l'insuffisance des secours offerts à ces hommes qui combattent pour l'honneur et la gloire de leur souverain et de leur patrie, Lord Wantage profita des règlements de la récente Convention de Genève pour constituer la Société qu'il a pendant longtemps présidée, la "National Society for Aid to the Sick and Wounded in War." Sa Majesté le Roi fut le Président d'Honneur de cette Société et son Altesse Royale le Duc de Connaught en fut un des administrateurs.

La grande œuvre accomplie par cette Société a été digne de son fondateur et du pays où elle a pris naissance. Depuis la date de sa fondation en 1870 jusqu'à la présente année (1905) elle a dépensé plus de 12 millions et demi de francs (£500.000) en secours aux soldats malades et blessés en temps de guerre.

Pendant la guerre franco-allemande elle fournit pour plus de 5 millions et demi de francs (£223.717) de moyens de transport, vivres, vêtements, fournitures médicales et subventions aux institutions locales de secours. Elle employa durant cette guerre près de deux cents agents, chirurgiens et infirmières, etc., et établit plus de douze dépôts centraux en France et en Allemagne pour la distribution des fournitures. Elle rendit d'aussi précieux services au cours des guerres turco-serbe et russo-turque, ainsi que pendant les autres guerres d'Europe. Elle prêta son concours pendant la Campagne du Zoulouland en 1879 et celle du Transvaal en 1881. Dans la Campagne d'Egypte de 1884-1885, la Société dépensa plus de 854.800 francs (£33.922) en chirurgiens et infirmières, en équipements de vapeurs, chaloupes et autres bateaux, et en matériel de médecine et de chirurgie envoyé sur le front des troupes. Pendant la guerre du Transvaal de 1899-1902 les dépenses de la Société s'élevèrent à plus de 4 millions de francs (£162.296). Vingt-et-un représentants et auxiliaires furent employés, des secours en argent furent donnés, des vêtements, médicaments et autres fournitures distribuées; de plus, la Société affréta le navire-hôpital "Princess of Wales" et acheta le train-hôpital "Princess Christian." Durant cette guerre elle travailla de concert avec le Comité Central de la Croix-Rouge Britannique (the Central British Red Cross Committee) et sous sa direction.

Le "Central British Red Cross Committee" prit naissance en 1898. A cette époque et sur la demande du Ministre de la Guerre, des représentants de la National Society for Aid to the Sick and Wounded in War, de la St. John Ambulance Association et de l'Army Nursing Service Reserve, furent invités à prendre part à une conférence officieuse en vue de considérer les avantages qu'il y aurait pour le temps de guerre à créer, durant le temps de paix, des relations entre ces Sociétés et le Service Médical de l'Armée.

Le 19 janvier 1899, le Ministre de la Guerre notifia au Central British Red Cross Committee sa reconnaissance officielle. Le 27 Novembre 1902, le Ministre des Affaires Etrangères notifia aux Chancelleries étrangères que le Central British Red Cross Committee était la seule institution autorisée à s'occuper des services de la Croix-Rouge dans l'Empire. En mai 1904, au nom de "Committee" fut substitué celui de "Central British Red Cross Council."

Le Council fut finalement composé de trois représentants de la National Aid Society, de deux pour chacune des St. John Ambulance Association, Army Nursing Service Reserve et St. Andrew's Ambulance Association, de trois représentants du Ministère de la Guerre et d'un du Ministère de la Marine. Le Président fut Lord Knutsford; le Trésorier, Sir John Furley, et le Secrétaire le Major T. McCulloch, R.A.M.C.

L'œuvre admirable accomplie par le Central British Red Cross Council pendant la dernière guerre du Transvaal est décrite en tous ses détails dans un Livre Bleu, publié en 1902 et intitulé : Rapport du Central British Red Cross Committee sur les organisations libres de secours aux malades et aux blessés pendant la guerre du Transvaal (Report by the Central British Red Cross Committee on " Voluntary Organisations in Aid of the Sick and Wounded during the South African War ").

Pendant cette campagne une assistance inappréciable fut prêtée par la St. John Ambulance Association, la St. Andrew's Ambulance Association et l'Army Nursing Service Reserve. Cette dernière bénéficia de la direction personnelle de son Altesse Royale la Princess Christian.

Le principal objet de la British Red Cross Society est de venir en aide aux malades et blessés en temps de guerre. De tels secours doivent nécessairement venir s'ajouter à ceux fournis par les services médicaux de l'armée et de la marine. Il est entendu qu'à ces deux ministères incombe la responsabilité de remédier aux misères de la guerre et que la Société offrira tels *soulagements supplémentaires* (additional comforts) et une *assistance générale* (general help) qui peuvent être regardés *comme dépassant le cadre des institutions officielles* (beyond the reasonable scope of the official bodies). Il est impossible que l'organisation Médicale de la Marine et de l'Armée—surtout en ce qui concerne le personnel—puisse être maintenue en temps de paix au niveau qu'exigent les nécessités de la guerre.

L'expérience dans le passé a démontré que lorsque la guerre est imminente la générosité publique se manifeste en offres de secours des plus étendues. Ces offres peuvent être une source d'embarras par leur nombre même et leur nature multiple.

Les Ministères de la Marine et de la Guerre ont accordé la reconnaissance officielle à la British Red Cross Society comme responsable de l'organisation de la Croix-Rouge à travers l'Empire, et ont convenu qu'en temps de guerre toutes les offres d'assistance libre faites en Grande-Bretagne et en Irlande devraient leur parvenir par l'intermédiaire de la Société, exception faite pour celles provenant du service des Ambulances de l'Ordre de St. John et de la St. Andrew's Ambulance Association, pour l'assistance en personnel, ou pour les arrangements déjà passés avec ces deux institutions.

C'est donc là un autre objet de la British Red Cross Society que d'examiner, systématiser et coordonner toutes les offres de secours et, évitant, de ce fait, les fausses manœuvres et les doubles-emplois, de tirer de celles-ci tout le parti possible.

Pour se trouver prête à assumer la responsabilité de ce service, une des fonctions de la British Red Cross Society en temps de paix, sera donc de déterminer, en dressant la liste, l'étendue et la nature des secours libres sur lesquels on pourra compter ou qu'on peut espérer en temps de guerre, et de fournir aux Services Médicaux de l'Armée et de la Marine tous les renseignements désirables sur l'aide qu'on peut attendre de ces secours.

Comme il est essentiel que ces propositions d'assistance concordent avec les besoins de ces Services officiels de l'Armée et de la Marine qui ont la responsabilité des malades et blessés pendant la guerre, la Société aura à se tenir au courant des aptitudes à exiger du personnel demandé par les Services Médicaux et de tous les détails concernant l'équipement et le matériel qui de temps à autre peuvent être adoptés après approbation de ces Services.

En effet cette assistance provenant de l'initiative privée n'offre qu'une douteuse

utilité et même constitue un véritable embarras si elle ne répond pas en tous points aux besoins des autorités navales et militaires.

De plus il y a lieu de remarquer que les associations libres de secours, quelque parfaitement organisées qu'elles soient, ne sont pas reconnues et n'ont droit ni à la protection ni à la neutralité aux termes de la Convention de Genève, et, sur le théâtre des hostilités, n'ont d'autre rang que celui que les belligérants veulent bien leur accorder.

Le but de la Société n'est pas de préparer ou de réunir du matériel ou des fournitures pendant le temps de paix, mais un des côtés de son œuvre sera de déterminer où et dans quelles conditions ils pourront être obtenus au moment voulu.

En temps de guerre, la Société se mettra à la disposition des autorités navales et militaires, agira sous leur direction et s'engagera à n'utiliser chacun des secours dont elle disposera que suivant les prescriptions de ces autorités.

La British Red Cross Society s'occupera de l'organisation du mouvement de la Croix-Rouge à travers l'Empire, suscitera l'intérêt, par tous les moyens en son pouvoir, en faveur des Services de la Croix-Rouge et jouera le rôle d'intermédiaire reconnu vis-à-vis des Associations de la Croix-Rouge des autres pays.

Par rapport aux Sociétés indépendantes d'elle, la British Red Cross Society n'exercera aucun contrôle sur leur administration et n'y prendra aucune part si ce n'est en matière d'offres de secours aux malades et blessés de la guerre que peuvent faire ces Sociétés.

La National Aid Society à l'époque de la séance d'inauguration du 17 juillet 1905 possédait certains fonds qui étaient et sont encore entre les mains des administrateurs et soumis à cette stipulation que cet argent ne peut être utilisé qu'en cas de guerre et seulement s'il s'agit d'hostilités dans lesquelles se trouveraient engagées des troupes anglaises. De ces capitaux, Lord Rothschild parla dans les termes suivants au cours du discours dont il a été déjà question :—

“J'ai plaisir à dire que la National Aid Society apportera à la nouvelle institution un petit capital dont les intérêts seront plus que suffisants pour l'organisation que nous avons à entreprendre. Dans l'avenir ce capital restera intact tant que nous n'aurons pas le malheur d'être nous-mêmes engagés dans une guerre. Toutefois au cas où des nations étrangères seraient amenées à faire appel aux armes pour régler leurs différends, il appartiendra au Conseil de décider s'il sera ou non fait appel à des souscriptions publiques.”

Le capital dont il vient d'être parlé constitue donc une partie des fonds de la British Red Cross Society, demeurant aux mains des administrateurs et soumis aux conditions d'emploi très précises ci-dessus mentionnées. Dans le cas d'une guerre dans laquelle ne seraient pas intéressées des troupes anglaises, il appartient au Conseil de la Société de décider si elle prêtera son assistance aux malades et aux blessés d'une telle guerre. Si le Conseil se prononce pour l'affirmative, les fonds nécessaires devront être demandés à une souscription publique spéciale. Il doit être clairement entendu que les fonds que possède actuellement la British Red Cross Society (soit qu'ils proviennent de ce fond de réserve ci-dessus mentionné, de donations ou des cotisations des “Members” et “Associates”) ne sauraient être employés qu'en cas d'une guerre dans laquelle les troupes anglaises se trouveraient engagées.

A une réunion du Conseil de la British Red Cross Society, tenue le 10 octobre 1905,

une certaine somme provenant des intérêts du capital ci-dessus mentionné fut mise "à la disposition du Comité Exécutif de la Société pour ses opérations durant l'année suivante."

Grâce à cette allocation l'organisation et l'administration de la Société en temps de paix peut être menée à bien, dans les circonstances actuelles, sans demander de fonds au public et sans toucher aux cotisations de ceux qui appartiennent à la Société comme "Members" ou "Associates," ni aux donations qui peuvent être faites à la Société.

Les cotisations des "Members" et "Associates," perçues par les diverses sections locales de la British Red Cross Society, seront assujetties à une faible retenue dans le but de couvrir les frais purement locaux de ces sections. A part cette faible retenue, qui sera bientôt couverte par les intérêts accumulés, toutes les sommes souscrites avec les intérêts qu'elles portent, resteront intactes jusqu'à ce qu'une guerre éclate.

Les Statuts de la Société sont les suivants :—

1. La Société est dirigée par un Conseil. Le premier Conseil fut nommé par Leurs Majestés le 17 juillet 1905. Suivant le désir de Leurs Majestés, le Conseil doit nommer lui-même aux sièges qui y deviendront vacants, sous réserve de l'approbation de Leurs Majestés.

2. Le Conseil doit se réunir en séance ordinaire deux fois par an pour prendre connaissance du rapport et du budget présentés par le Comité Exécutif.

3. Une séance extraordinaire du Conseil peut être convoquée en tout temps par le Président de la Société ou par le Président du Conseil.

4. A l'une des séances ordinaires le Conseil doit ouvrir au Comité Exécutif les crédits jugés nécessaires pour la marche de l'œuvre durant l'année suivante.

5. Le Comité Exécutif doit être nommé annuellement par le Conseil.

6. Le Comité Exécutif doit être chargé de l'organisation de la Société et de la conduite des affaires.

7. Le Comité Exécutif doit présenter son rapport deux fois l'an au Conseil, lors de ses séances ordinaires, et, à l'une d'elles, il doit soumettre au Conseil un état des frais généraux de la Société prévus pour les douze mois suivants et le bilan certifié des douze derniers mois dont l'exercice vient de prendre fin.

8. Le Comité Exécutif doit dresser annuellement un bilan certifié des sommes reçues directement ou par l'intermédiaire des agences locales, avec le détail de l'emploi qui en a été fait. Il doit fournir en même temps un état des recettes et dépenses.

9. Le Comité Exécutif ne peut prendre aucun engagement financier qui ne soit couvert par les fonds alloués annuellement par le Conseil.

10. Le Comité Exécutif a le pouvoir de nommer des Sous-Comités et d'en choisir les membres en dehors de son sein.

11. La Société doit se composer de "Members" et "Associates."

Les "Members" sont ceux qui :

a) Versent une cotisation annuelle de 26f.,25 (une guinée) ; ou

b) S'engagent à verser la somme de 151f.,25 (5 guinées), si la Société le demande, au moment où éclaterait une guerre dans laquelle se trouveraient engagées des troupes anglaises.

Les "Associates" sont ceux qui :

(a) Versent une cotisation annuelle de 6f.,25 (5 shillings) ; ou

(b) S'engagent à verser 26f.,25 (une guinée) dans les conditions qui viennent d'être dites.

Toutes les dames qui ont reçu la décoration de la Croix-Rouge Royale sont membres d'honneur de la Société.

12. Des agences de la Société, appelées "Sections Locales" (local branches) sont établies à travers l'Empire. C'est par leur intermédiaire que les membres actifs et honoraires sont recrutés.

13. Chaque Section locale s'administre elle-même et prend telles dispositions qui lui semblent bonnes pour la marche de ses affaires, et elle n'en est responsable que devant le Conseil et le Comité Exécutif.

14. Chaque Section locale est sous la direction d'un Président. Une Section sera établie dans chaque Comté (county) et il y a lieu d'espérer que la femme du Gouverneur du Comté (Lord-Lieutenant) sera Présidente de cette Section.

Des Sections seront établies dans les principales villes du Royaume-Uni ainsi que dans les Colonies. Les Présidents de ces Sections seront soit le premier magistrat de la cité soit un des citoyens les plus importants.

15. Chaque Section, en dehors du Président, comprendra des Vice-Présidents, un Comité et un Secrétaire honoraire qui seront soit nommés par le Président, soit élus suivant un mode fixé par lui. Les Vice-Présidents et les membres du Comité peuvent être de l'un ou de l'autre sexe et doivent être "Members" de la Société.

16. Le Comité peut rester soit simplement virtuel (latent Committee) ou prendre une part active au travail de la Croix-Rouge.

Un Comité virtuel n'a pas d'attributions en temps de paix, mais sera prêt à entrer en fonctions en temps de guerre pour organiser et donner suite aux offres de secours libres faites dans le district.

Les attributions d'un Comité actif sont :

- (a) D'obtenir l'adhésion de "Members" et "Associates."
- (b) De recueillir les cotisations et donations.
- (c) De susciter l'intérêt en faveur de la Croix-Rouge au moyen de Conférences, et réunions de toutes sortes.
- (d) De déterminer la forme particulière d'assistance que la section désirerait prêter en temps de guerre.
- (e) De fournir au Comité Exécutif un rapport annuel sur les travaux de la section locale ainsi qu'un état annuel de ses comptes.

17. Chaque section dresse une liste de ses membres actifs et honoraires, ainsi qu'un état de toutes les cotisations et contributions reçues et fait connaître annuellement sa situation et les mesures prises au Comité Exécutif de Londres.

18. Toutes les quittances de cotisations et de donations doivent être libellées sur les feuilles officielles spéciales qui sont émises par le Bureau de Londres (London Office).

19. Les fonds recueillis par les sections, autres que celles d'Angleterre, sont conservés à la section même (le Bureau Central—Central Office—étant annuellement informé de leur montant), ou bien ils peuvent être adressés au Bureau de Londres chaque semestre, sous déduction de la somme nécessaire aux frais locaux de la section.

Les fonds recueillis par toutes les autres sections situées en Angleterre sont adressés au Bureau de Londres, chaque semestre, sous la déduction dont il vient d'être parlé.

20. La contribution adressée au Bureau de Londres par chacune des sections est maintenue distincte et est employée en placements approuvés par le Trustees Act, ou en prêts à la Bourse sous la garantie du banquier de la Société ; ces fonds ne seront dépensés que dans des guerres où se trouveront engagées des forces Anglaises, et seront alors utilisées autant que possible conformément au but spécial que s'était proposé la section.

21. Une carte spécialement dessinée est délivrée par le Bureau de Londres (London Office) aux "Members" selon les instructions régulièrement transmises par les sections locales. Celles-ci délivrent les cartes des "Associates."

BRITISH RED CROSS SOCIETY.

Report on the Inauguration and Constitution of the British Red Cross Society.

By Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B.

THE British Red Cross Society was inaugurated at a meeting held at Buckingham Palace on the 17th July, 1905 under the Presidency of Her Majesty The Queen, when the proceedings were opened by the following speech from Her Majesty :—

“It has been on my mind ever since the South African War and I became the President, to try and reorganise the Red Cross Society on a more practical and sound basis.

“It affords me, therefore, the greatest satisfaction to learn that the Red Cross Council has consented to join hands with the National Aid Society, founded by that distinguished soldier the late Lord Wantage, under one title, ‘The British Red Cross Society.’

“I therefore propose that this new organisation should be based upon membership and association, and the members and associates of the Society shall be recruited from all classes throughout the Empire.

“The Society shall be entirely voluntary and, while in touch with the War Office and Admiralty, the Society shall be organised and act wholly independently of those departments in time of peace, but naturally in time of war it must be under Naval and Military control.

“I therefore now appeal to all the women of the Empire to assist me in carrying out this great scheme, which is essentially a woman’s work, and which is the one and only way in which we can assist our brave and gallant Army and Navy to perform their arduous duties in time of war.”

The Society is the outcome of a fusion of two existing bodies—the “British National Society for Aid to the Sick and Wounded in War” and the “Central British Red Cross Council”; it having been considered by Their Majesties desirable that the Red Cross movement in the Empire should be represented by one society, which should co-ordinate all such associations as are concerned with the succour of the sick and wounded in war.

The National Society for Aid to the Sick and Wounded in War was the first Red Cross Association to be established in England. Of its foundation, Lord Rothschild, the Chairman of the Society, thus spoke at the meeting on the 17th July, 1905 :—
“When the Franco-German War broke out in 1870, that gallant soldier, the late Lord Wantage, who had planted the colours of his regiment on the heights of the Alma, for which he received the Victoria Cross, and who had served with distinction all through the campaign in the Crimea—Lord Wantage, who knew from experience the misery and sufferings of wounded and sick soldiers in a campaign, who was aware of how little

was done in those days to alleviate men fighting for the honour and glory of their Sovereign and country, took advantage of the rules of the new Geneva Convention to start the Society over which he long presided, namely, 'The National Society for Aid to the Sick and Wounded in War.' His Majesty The King was the patron of that Society, and His Royal Highness the Duke of Connaught was one of the trustees."

The great work accomplished by this Society has been worthy of its distinguished founder, and of the country in which it originated. From the time of its foundation in 1870 to the present year (1905) it has expended nearly £500,000 in assisting the sick and wounded in war.

In the Franco-German War it provided £223,717 in supplying transport, food, clothing, medical stores, and grants in aid of local funds. It employed in that campaign nearly two hundred agents, surgeons and nurses, &c., and established more than a dozen central depôts in France and Germany for the distribution of stores. It accomplished similar good services in the Turco-Servian and Russo-Turkish Wars as well as in other European campaigns. It furnished aid in the Zulu Campaign of 1879 and in the Boer War of 1881. In the Egyptian Campaign of 1884-1885 the Society expended £33,922 in the employment of surgeons and nurses, in the provision of steamers, launches and dahabeahs, and in the forwarding of medical and surgical supplies to the front. The amount expended by the Society in the South African War 1899-1902 was £162,296. Twenty-one commissioners and agents were employed, grants in aid were given, clothing and medical and other stores were provided, the hospital ship "Princess of Wales" was chartered, and the hospital train "Princess Christian" purchased. The work in this war was carried out in connection with, and under the direction of, the Central British Red Cross Committee.

The "Central British Red Cross Council" came into being in 1898. In that year, at the request of the Secretary of State for War, representatives of the National Society for Aid to the Sick and Wounded in War, of the St. John Ambulance Association, and the Army Nursing Service Reserve, were invited to take part in an informal conference with a view of considering the advantages that would be derived in time of war by bringing societies in touch with the Army Medical Service in time of peace.

On the 19th January, 1899, the Secretary of State for War notified his official recognition of the Central British Red Cross Committee. On the 27th November, 1902, the Foreign Office notified all Foreign Chancelleries that the Central British Red Cross Committee was the only body authorised to deal with Red Cross matters throughout the Empire. In May, 1904, the name of the Committee was altered to the "Central British Red Cross Council."

The *personnel* of the Council was finally composed of three representatives of the National Aid Society, of two, respectively, of the St. John Ambulance Association, the Army Nursing Service Reserve, and the St. Andrew's Ambulance Association; of three representatives of the War Office; and one of the Admiralty. The Chairman was the Right Hon. Viscount Knutsford, G.C.M.G.; the Hon. Treasurer, Sir John Furley and the Hon. Secretary, Major T. McCulloch, R.A.M.C.

The admirable work carried out by the Central British Red Cross Council in the late South African War is fully detailed in a blue book, issued in 1902, and entitled: "Report by the Central British Red Cross Committee on "Voluntary Organisations in Aid of the Sick and Wounded during the South African War."

In that campaign invaluable assistance was also rendered by the St. John Ambulance Association, the St. Andrew's Ambulance Association, and the Army Nursing Service Reserve. The last-named service had the advantage of the personal direction of H.R.H. the Princess Christian.

The primary object of the British Red Cross Society is to furnish aid to the sick and wounded in time of war. Such aid must necessarily be supplementary to that furnished by the Medical Departments of the Navy and Army. It is assumed that upon those two departments rests the responsibility of providing for the casualties of war, and that the Society will offer such *additional comforts* and such *general help* as may be considered *beyond the reasonable scope of the official bodies*. It is impossible that the medical provisions of the Navy and Army—in the matter especially of *personnel*—can be maintained in time of peace at the standard demanded by the stress of war.

Experience in the past has shown that when war is imminent the public come forward with the utmost generosity with offers of assistance. These offers are apt to be overwhelming in number and embarrassing in kind.

The Admiralty and War Office have accorded their official recognition to the British Red Cross Society as the organisation responsible for the Red Cross movement throughout the Empire, and have agreed that in time of war all voluntary offers of assistance made in Great Britain and Ireland shall reach them only through the channel of the Society, other than those coming from, or already arranged with, the Ambulance Department of the Order of St. John and St. Andrew's Ambulance Association for the supply of *personnel*.

It is a further object, therefore, of the British Red Cross Society to examine, systematise, and co-ordinate all offers of help, and, by preventing waste and overlapping, to render them of the utmost possible value.

In order to be ready to undertake this responsible duty, it will be a part of the business of the British Red Cross Society in time of peace to ascertain and tabulate the extent and nature of the voluntary aid which can be depended upon, or expected, in the event of war, and to keep the Medical Departments of the Navy and Army fully informed as to what assistance may be relied upon from such sources.

It is essential that all proposals of aid shall be in exact accord with the requirements of those departments of the Navy and Army which are responsible for the care of the sick and wounded in war, it will be the business of the Society to make itself acquainted with the qualifications as to *personnel* required by the Medical Departments, and with all such particulars as to equipment and material which may be approved of by the departments from time to time.

Voluntary aid, unless it precisely accords in every detail with the requirements of the Naval and Military authorities, is a doubtful advantage or even an actual hindrance.

It may here be noted, moreover, that voluntary aid associations, however perfectly organised, are not entitled to recognition, protection, or neutrality under the terms of the Geneva Convention, and in the theatre of war have only such status as the belligerents may choose to accord them as an act of grace.

It is not proposed that any materials or stores should be prepared or collected in time of peace, but the Society will make it a feature of its work to ascertain where and on what terms the necessary supplies can be obtained when the need for them shall arise.

In time of war the Society will place itself at the disposal of the Naval and Military authorities, will act under the direction of those authorities, and will engage that all aid at its disposal shall be administered only in such manner as those authorities prescribe.

The British Red Cross Society will be concerned in the organisation of the Red Cross movement throughout the Empire, will promote by every means in its power an interest in Red Cross work and a familiarity with its details, and will act as the recognised medium of communication with the Red Cross Associations of other countries.

The British Red Cross Society will exercise no control over, nor take any part in the affairs of, independent societies, except in the matter of any offers of assistance for the sick and wounded in war which those societies may make.

The National Aid Society was at the time of the inaugural meeting of the 17th July, 1905, possessed of certain funds, which were and still are in the hands of trustees, with the provision that no part of the money is to be expended except in the actual event of war, and only then if the war be one in which British troops are engaged. Of this capital sum Lord Rothschild spoke as follows in the speech to which reference has already been made:—

“I am glad to state that the National Aid Society will bring to this new undertaking a small capital sum, the interest of which will more than suffice for the organisation we have to undertake. In future that capital will remain intact until we ourselves shall be unfortunately engaged in war. Should, however, foreign nations be driven to decide their differences by the force of arms, it will be open to the Council to decide whether they should appeal to the public for subscriptions or not.”

The capital sum above alluded to becomes, therefore, a part of the funds of the British Red Cross Society, remaining in the hands of trustees, and capable of being employed only under the precise conditions above named. In the event of a war breaking out in which British troops are not employed, it rests with the Council of the Society to determine whether aid to the sick and wounded in such a war shall be rendered. Should the Council resolve to render aid under these conditions, the funds required will need to be raised by a special appeal to the public. It is to be clearly understood that no existing funds of the British Red Cross Society (whether belonging to the trust fund above mentioned or derived from donations or from the subscriptions of members or associates) will be employed in rendering aid in any wars except those in which British troops are engaged.

At a meeting of the Council of the British Red Cross Society, held on the 10th of October, 1905, a certain sum derived from the interest of the trust fund above named was placed “at the disposal of the Executive Committee of the Society for the conduct of the business of the Society during the ensuing year.”

By means of this grant the work of organising and administering the Society in time of peace can be carried on, under present circumstances, without any appeal to the public for funds, and without touching the subscriptions of those who join the Society as members and associates, or the donations of any who may give grants to the Society.

The subscriptions of members and associates collected by the various local branches of the British Red Cross Society will be subject to a very small tax for the purpose of

defraying the purely local expenses of the branches. With the exception of this small reduction, which will soon be covered by accumulated interest, all sums subscribed, with the interest derived therefrom, will remain untouched until the outbreak of war.

The following are the rules of the Society :—

1. The Society is governed by a Council. The first Council was appointed by their Majesties on the 17th July, 1905. It was their Majesties' pleasure that vacancies occurring in this body should be filled up by the Council itself, with the approval of their Majesties.

2. The Council shall hold an ordinary meeting twice in every year, for the purpose of receiving the report and statement of accounts of the Executive Committee, and of filling any vacancy in the Council or Executive Committee.

3. An extraordinary meeting of the Council may be called at any time by the President or by the Chairman of the Council.

4. At one of the ordinary meetings the Council shall grant to the Executive Committee such sums of money as it may consider necessary for the conduct of the business of the Society during the following twelve months.

5. The Executive Committee shall be appointed annually by the Council.

6. The Executive Committee shall undertake the organisation of the Society and shall conduct the business of the Society.

7. The Executive Committee shall report twice a year to the Council at its ordinary meetings, and on one such occasion shall furnish the Council with a statement of the probable working expenses of the Society during the twelve months next following, and a certified balance sheet for the twelve months just completed.

8. The Executive Committee shall have prepared annually a certified balance sheet dealing with all moneys received either directly or from local branches, together with the details of the manner in which such moneys have been invested. They shall at the same time furnish a statement of receipts and expenditure.

9. The Executive Committee shall enter into no financial engagements which will not be covered by the sum granted annually by the Council.

10. The Executive Committee shall have the power to appoint Sub-Committees, and to elect to the same other than members of the Executive Committee.

11. The Society shall consist of members and associates.

Members shall be those who :

- (a) Subscribe annually the sum of one guinea to the Society's funds ;
- or (b) Guarantee to contribute the sum of five guineas to the Society's funds, if called upon, on the outbreak of a war in which British forces are engaged.

Associates shall be those who :

- (a) Subscribe annually the sum of five shillings to the Society's funds ;
- or (b) Guarantee a contribution of one guinea under the conditions above named.

All ladies who have received the decoration of the Royal Red Cross shall be honorary members of the Society.

12. Branches, termed "local branches," shall be formed throughout the Empire. It is through the medium of these branches that members and associates of the Society will be enrolled.

13. Each branch shall be self-managing, shall make such standing orders as is thought fit for the transaction of its own business, and shall be answerable only to the Council and Executive Committee.

14. Each branch shall be under the direction of a President. A branch shall be formed in each county, and it is to be hoped that the wives of the Lords Lieutenant will be the Presidents of such county branches.

Branches shall be formed in the cities and principal towns of the United Kingdom as well as in the Colonies. The Presidents of such branches shall be either the chief magistrate of the city or some prominent citizen.

15. Each branch shall consist—in addition to a President—of Vice-Presidents, a Committee, and an Honorary Secretary, who shall be appointed either by the President, or elected in such manner as the President shall direct. The Vice-Presidents and the members of the Committee may be either ladies or gentlemen, and must qualify as members of the Society.

16. The Committee may either remain a latent Committee or may concern itself actively with Red Cross work.

A latent Committee undertakes no duties, of necessity, in time of peace, but will be so maintained as to be ready to be called upon in time of war, when it will at once proceed to organise and deal with offers of voluntary aid made in the district.

The work of an active Committee shall be :

- (a) To enrol members and associates.
- (b) To collect subscriptions and donations.
- (c) To foster, by means of lectures, demonstrations, and discussions, an interest in Red Cross work.
- (d) To determine the particular form which the branch would wish their aid to take in time of war.
- (e) To furnish to the Executive Committee an annual report of the work of the branch as well as an annual statement of accounts.

17. Each branch shall keep and maintain a list of its members and associates, together with a record of all subscriptions and contributions received, and shall annually report its position or its proceedings to the Executive Committee in London.

18. All receipts of subscriptions and donations to be acknowledged on official receipt forms, to be issued by the London Office.

19. The money collected by branches, other than those in England, may remain with the branch (the Central Office being informed annually of the amount so held), or it may be forwarded to the London Office half-yearly, less a deduction for the local expenses of the branch.

The moneys collected by all branches located in England shall be forwarded to the London Office half-yearly, minus a deduction for the local expenses of the branch.

20. Any contributions forwarded to the London Office by any branch will be kept distinct, will be invested in funds approved by the Trustees Act, or will be lent out on the Stock Exchange with the Society's banker's guarantee; will be employed only in wars in which British Forces are engaged, and will, in such event, be devoted, so far as is possible, to the particular purpose determined by the branch.

21. A specially designed card will be issued from the London Office to members on the receipt of due instructions from the local branch. An associate's card will be issued by the local branches.

COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE.

Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la Guerre Navale.

PAR G. H. MAKINS, C.B., F.R.C.S.

Chirurgien de St. Thomas's Hospital ; Chirurgien Consultant de King Edward VII.'s Hospital pour Officiers, et Chirurgien à Osborne ; Membre du Conseil de la British Red Cross Society ; Membre du Consultation Board du Service Médical de la Marine ; ex-Chirurgien Consultant de l'Armée de Campagne de l'Afrique du Sud, etc.

LA nature et l'étendue de l'assistance qui peut être prêtée par les Sociétés de la Croix-Rouge, au cours d'une guerre navale, sont extrêmement difficiles à déterminer, partie en raison des conditions d'une pareille guerre, partie en raison du défaut d'une suffisante expérience pratique.

La question a attiré l'attention du Comité Central de la Croix-Rouge dès Août 1864, et une série d'articles additionnels, ayant trait à la guerre maritime, furent provisoirement rédigés comme complément au texte primitif de la Convention de Genève.

Les membres de ces Conférences se sont également consacrés avec énergie à la solution du problème, en 1869 à Berlin et en 1887 à Carlsruhe, quand la question fut soumise au Comité International de la Croix-Rouge pour qu'il lui consacrat un rapport.

Le Rapport du Comité International, admirablement codifié par le Professeur d'Espine, fut présenté à la Conférence tenue à Rome en 1892, et, à partir de cette date, on peut dire que la question est entrée dans le domaine pratique ; elle fut reprise aux Conférences de la Croix-Rouge tenues à Vienne en 1897 et à St. Pétersbourg en 1902 ; et, finalement, à la Conférence Internationale de la Haye de Juillet 1899, une série de quatorze Articles¹ fut rédigée pour servir de base pratique et adoptée par un grand nombre des Puissances Contractantes (l'Article X fut réservé par le représentant de la Grande-Bretagne, lors de la signature de la Convention, puis exclu quand la Convention fut finalement ratifiée par toutes les Puissances représentées). La Convention de Genève du 6 Juillet 1906 ne fait aucune allusion directe à la guerre navale.

On peut dire que la Conférence de la Haye a réglé la première question soulevée par le Rapport du Professeur d'Espine, celle de l'établissement d'une "entente diplomatique," et ouvert la voie au développement pratique d'un système d'assistance de la Croix-Rouge aux victimes de la guerre navale.

Avant d'examiner le rôle dévolu aux Sociétés de la Croix-Rouge au cours d'une guerre navale, il peut n'être pas inutile de résumer brièvement les dispositions permanentes prises, dans l'intérêt des malades et des blessés, dans une flotte telle que celle de la Grande-Bretagne.

1. Chaque navire de guerre, comme constituant une unité complète en lui-même

¹ Voir texte page 478.

comprend des officiers du service médical, un personnel masculin d'infirmiers de marine (Sick Berth Staff), tous les instruments, dispositifs et médicaments nécessaires au traitement des malades et blessés, une salle d'infirmierie (Sick Bay), aménagée en un point convenablement choisi du navire, pour les opérations et les pansements. Etant données les conditions de la guerre maritime, ces dispositions doivent être toujours maintenues, car les cas sont fréquents où on ne peut compter sur aucun secours auxiliaire.

2. Des navires-hôpitaux, soit consacrés de façon permanente, soit convertis temporairement à cet usage, sont aménagés pour le traitement et le transport des malades et des blessés.

3. Des hôpitaux de base (Base Hospitals) sont établis aux stations navales ou temporairement organisés sur des points convenablement choisis.

4. Un personnel auxiliaire d'infirmiers de la Réserve Navale (Naval Auxiliary Sick Berth Reserve) a pour mission de renforcer le personnel des infirmiers de marine (Sick Berth Staff) dans les Hôpitaux et à bord, en cas de soudaine nécessité nationale ou de guerre maritime.

Le Navire-Hôpital.—Il existe de nombreuses conceptions sur le rôle du Navire-Hôpital, et, en fait, ces navires ont un large domaine d'utilisation.

Leurs services les plus importants ont été jusqu'à présent (*a*) soit le transport des malades et blessés aux Hôpitaux des Bases Navales, soit leur rapatriement, (*b*) leur rôle d'hôpitaux flottants ancrés dans les ports.

Les services de ces navires-hôpitaux ont été amplement démontrés dans les guerres soutenues par la Grande-Bretagne et les autres nations, et n'ont pas besoin d'un long commentaire ; mais il faut remarquer que l'expérience, quant à leur utilisation, a été surtout acquise au cours d'hostilités sur terre, comme auxiliaires de l'armée de terre, et que, par suite, l'importante question du rôle des navires-hôpitaux en temps de guerre maritime n'est pas complètement élucidée. La Grande-Bretagne ne les a utilisés qu'au cours d'hostilités où elle était maîtresse absolue sur mer ; par conséquent, elle n'a pu se rendre compte dans la pratique des difficultés de transport et du risque de voir capturer par l'ennemi des officiers et des hommes utiles qui subiraient dès lors la neutralisation ou deviendraient prisonniers de guerre.

Aux Conférences précédentes, on a traité la question des secours à donner aux victimes de la guerre navale dans les cas suivants : (*a*) pendant ou après des combats de haute-mer, (*b*) pendant ou après des combats à proximité des côtes.

Le deuxième cas est comparativement simple, car on peut y utiliser l'expérience acquise jusqu'à présent dans l'utilisation des navires-hôpitaux, ainsi que toutes les dispositions générales prises par les Sociétés de la Croix-Rouge pour les secours sur les côtes. Il ne réclame donc pas actuellement un examen aussi urgent que le premier.

Le problème des navires-hôpitaux en haute-mer est de beaucoup plus compliqué et difficile, bien que les diverses solutions proposées au cours des Conférences et ailleurs, aient trouvé, durant les guerres récentes, spécialement pendant la guerre russo-japonaise, l'occasion d'un essai pratique. Il y a lieu d'espérer que la discussion qui va suivre fournira des renseignements de nature à mettre au point quelques-unes des conceptions exposées jusqu'ici sur ce sujet par des écrivains et des orateurs.

Aux navires-hôpitaux en haute-mer, deux rôles ont été assignés :

(*a*) Celui de Vaisseaux de Sauvetage (Vessels of Succour) pour sauver les naufragés de la mort par noyade ou incendie.

(c) Celui d'Hôpitaux flottants et de Transports de Malades.

Les navires destinés à remplir la première de ces fonctions ne demandent pas un long examen, car l'expérience semble indiquer que l'emploi de tels navires est chimérique, et que le rôle qui leur est assigné ne peut être tenu que par des navires de guerre de la même escadre, à leur grand risque le plus souvent d'ailleurs.

Les difficultés d'emploi de tels navires commencent avant la bataille, car une grande vitesse et une ample provision de charbon leur seraient nécessaires pour croiser à de longues distances, et, dans les conditions actuelles, ils ne pourraient jamais se risquer en dehors de la protection de leur propre flotte sans s'exposer aux risques d'être visités et dépouillés de leur provision de charbon par quelque torpilleur ou destroyer ennemi en reconnaissance qui viendrait à les rencontrer.¹

En raison de la grande portée de l'artillerie moderne, il ne leur serait jamais possible de se trouver dans un voisinage assez immédiat pour porter secours à l'équipage d'un vaisseau naufragé, sans courir le risque grave d'être mis hors de service ou coulé bas par un obus ; de plus il a été démontré que le temps mis par un navire de guerre, sérieusement endommagé, pour couler bas, n'est souvent qu'une question de quelques minutes, car durant l'action tant de navires sont plus ou moins en flammes que peu de commandants se résolvent à faire les signaux de demande de secours et à amener ainsi leur pavillon en temps voulu.

L'occasion peut par hasard se présenter de porter secours aux restes d'un navire mis hors de combat et flottant encore, si, après un engagement, l'ennemi lui-même se trouve trop affaibli pour donner la chasse au vaincu, mais, même dans ce cas, ce rôle serait rempli dans de bien meilleures conditions par un navire de guerre, car le vaisseau de sauvetage (vessel of succour), alors même qu'il appartiendrait au vainqueur, courrait encore le risque d'être capturé, entraînant ainsi la neutralisation des officiers et des hommes qu'il vient de sauver.

Enfin de pareils navires exigeraient un tel équipement spécial en appareils et canots de sauvetage que leur efficacité, en tant que navires-hôpitaux proprement dits, s'en trouverait gravement compromise.

L'expérience récente semble démontrer que le sauvetage de l'équipage des vaisseaux qui sombrent ou qui brûlent au cours d'un engagement ou peu de temps après, doit être laissé aux navires de guerre, sauf dans le cas où la bataille a lieu tout près de la côte. Le seul espoir d'un équipage placé dans cette situation critique est dans un approvisionnement d'appareils de sauvetage aussi large qu'un navire de guerre en peut transporter, tels qu'agrès et dispositifs aidant à recueillir les hommes à bord et un équipement du genre de celui de la marine russe où les hommes d'équipage reçoivent un matelas qui, replié autour du corps, permet à l'homme de surnager pendant quelques heures (c'est ainsi que durant la croisière de l'Amiral Rojdestvensky un marin fut sauvé après avoir surnagé de la sorte pendant dix heures dans l'océan).

La preuve que les navires de guerre peuvent jouer ce rôle a été récemment fournie par les vaisseaux américains qui sauvèrent les équipages des bâtiments espagnols en flammes au large de Santiago de Cuba, et par les navires russes et japonais qui opérèrent le sauvetage de plusieurs centaines de marins russes dans le détroit de Tsu-

¹ Cette déclaration a été contestée par les membres de la Commission de la Croix-Rouge sur Mer à leur séance du 13 Juin 1907 (voir page 43).

Shima. On peut d'ailleurs trouver de semblables exemples en remontant beaucoup plus loin dans l'histoire navale.

Hôpitaux flottants et Transports de Malades en Haute Mer.—Même pour ces navires, dont l'utilisation ne peut être plus longtemps matière à simple spéculation, d'énormes difficultés existent qui doivent matériellement restreindre leur champ d'action.

Il est évident qu'on retire de leur emploi les avantages les plus manifestes : ils déchargent de leurs malades les navires de guerre en marche ; ils offrent aux blessés, à la suite d'une action, de meilleures conditions de confort et d'hygiène pour les opérations chirurgicales ; ils évitent la mauvaise influence qu'aurait vraisemblablement, sur les marins restés valides, la présence, à bord d'un navire de guerre, de camarades blessés ; et ils permettent une économie de personnel par le groupement des services médicaux nécessaires.

Il est utile d'un autre côté de mentionner au moins quelques-uns des plus sérieux obstacles qui empêchent de tirer tout le parti possible de ces avantages, car il y a peut-être moyen d'atténuer ou de supprimer au moins quelques-uns d'entre eux.

Les navires-hôpitaux qui accompagnent une escadre ne doivent pas être inférieurs en vitesse aux meilleurs vaisseaux de guerre. Cette difficulté peut être levée en ce qui concerne les machines, mais il vient s'y joindre celle, plus importante, de la nécessité d'une abondante provision de charbon. On peut répondre qu'à ce point de vue le navire-hôpital partage ces difficultés avec les autres navires de l'escadre et jouit comme eux des mêmes possibilités d'y remédier ; mais on doit se rappeler que les conditions de la guerre obligent le navire-hôpital à quitter l'aire de protection de l'escadre et qu'il court dès lors le risque d'être arrêté par les torpilleurs et destroyers ennemis, et dépouillé par eux de son charbon et de son équipement.¹ Jusqu'à ce que cette difficulté puisse être levée, la situation du navire-hôpital restera sans sécurité.

En ce qui concerne maintenant le droit de mouiller dans un port ennemi ou neutre pour faire du charbon, pour se réapprovisionner et pour déposer les malades et les blessés, tant que ce droit ne sera pas assuré la réalisation d'un système idéal demeurera impossible. D'autre part comme on ne peut bander les yeux à un navire comme à un officier du service médical qui se trouve dans le camp de l'ennemi sur terre, il n'est pas probable que ce droit sera volontiers accordé. A ce point de vue d'ailleurs le maintien d'une stricte neutralité par tous les intéressés est loin d'être une tâche aisée.

La franchise des droits de port soulèverait moins de difficultés, comme question secondaire, et celle de l'assurance a déjà été en grande partie réglée. Je peux ajouter que la British Red Cross Society s'est adressée aux autorités de chacun des ports du Royaume-Uni pour leur demander si la franchise des droits de port serait accordée aux navires-hôpitaux en temps de guerre. Les réponses reçues déclarent, pratiquement à l'unanimité, que les autorités feraient toutes les concessions que la loi leur permet.

Enfin, étant donné son rôle pendant la bataille navale, un navire-hôpital doit être hors de la portée de l'artillerie qui pourrait le mettre hors de service en un moment, alors d'ailleurs que les évolutions presque continuelles des navires de guerre au cours d'une action navale rendent impossible tout transfert des blessés à l'hôpital. Il est heureusement remédié en grande partie à cette difficulté pour le vaisseau-hôpital de se trouver hors de vue, par les moyens de communication qu'offre aujourd'hui la télégraphie

¹ Voir page 43.

sans fil. A la bataille de Tsu-Shima les navires-hôpitaux de la Croix-Rouge, "l'Orel" et le "Kostroma," prirent position à l'arrière de la flotte russe, tandis que les navires-hôpitaux Japonais, "Saikio Maru" et "Kobe Maru," qui se trouvaient en dehors de la zone dangereuse, arrivèrent après l'action et furent en mesure de faire d'utile besogne. Même dans un port, un navire-hôpital peut, en dépit de toutes les précautions, se trouver en une situation très dangereuse, comme, à Port-Arthur, le navire de la Croix-Rouge russe, "Mongolia," qui fut atteint trois fois par l'artillerie ennemie, laquelle heureusement ne blessa qu'un homme, et le navire-hôpital "Angara" qui fut coulé par des obus tirés de la côte, durant le bombardement de la forteresse.

Il reste à signaler que le transfert des blessés après une bataille peut être difficile ou même impossible si la mer n'est pas calme. Il s'en suit que les premiers soins chirurgicaux, si importants, doivent être donnés dans la plupart des cas, à bord des navires de guerre et que le navire-hôpital ne peut en aucune façon dispenser d'installer sur les navires de combat des salles d'infirmier convenablement aménagées.

L'utilité du navire par la suite, en tant qu'hôpital et transport de malades, ne demande que peu de commentaires, mais il faut ajouter que, sauf dans le cas où ils seront maîtres absolus de la mer, les officiers d'une escadre hésiteront probablement à confier des hommes, qui ne sont pas définitivement mis hors de combat, à un transport qui courra le risque de rencontrer des navires ennemis, lesquels feront prisonniers ou tout au moins frapperont de neutralisation pour le reste de la campagne des combattants utiles.

Le Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge.—En traitant la question de l'assistance aux malades et aux blessés des guerres navales, il faut avoir présent à l'esprit que l'étendue de l'action des Sociétés doit nécessairement varier suivant les différents pays, qu'elle peut même en certains cas être en raison inverse de l'importance et de la puissance de la flotte du pays considéré. En règle générale cependant, le rôle de ces Sociétés peut comprendre toutes les dispositions déjà mentionnées, sous réserve des variations propres à chaque nation.

Navires-Hôpitaux.—En beaucoup de pays, le coût de tels navires sera trop élevé pour être supporté par les Sociétés, et dans ces pays les navires seront probablement fournis par le Gouvernement, celui-ci laissant aux Sociétés le soin de l'équipement et du personnel. L'expérience a d'ailleurs démontré qu'en dehors de ce moyen, dans beaucoup de pays, des Associations privées ou des compagnies maritimes peuvent placer des navires à la disposition du Gouvernement.

Certaines questions se trouvent nécessairement soulevées au sujet de cette dernière classe de navires.

(a) Le commandement suprême doit en rester naturellement aux mains du Commandant-en-Chef.

(b) Le commandement particulier du navire, tout ce qui regarde la navigation et l'équipage est naturellement du ressort du capitaine du navire. A l'officier en chef du service médical (Principal Medical Officer) doit appartenir le contrôle de son propre personnel d'infirmiers de bord (Sick Berth Staff), et son autorité doit prévaloir sur celle du capitaine pour toutes les dispositions concernant le bien-être des malades et blessés et la situation à occuper par le navire, tant que ces dispositions ne vont pas à l'encontre des nécessités stratégiques.

Dans la marine japonaise, le P.M.O. jouit de pouvoirs très considérables à ce point

de vue, recevant les ordres directement du Commandant-en-Chef et les transmettant au capitaine du navire. Un pouvoir à peu près identique a été donné au P.M.O. sur les navires-hôpitaux de la Grande-Bretagne agissant de concert avec les autorités militaires.

(c) L'équipage (Navigating Staff) doit-il appartenir à la marine de guerre ou être recruté dans la marine marchande ? Ce dernier recrutement est probablement non seulement préférable mais nécessaire. Ce serait gaspiller les officiers et les marins de la flotte de guerre que de leur assigner de tels postes ; de plus dans une grande guerre maritime il n'y aurait aucun superflu d'officiers ou de marins et tous seraient nécessaires pour boucher les vides qui se produisent au cours de la campagne. En outre la plupart des officiers de la marine de guerre ne s'accommoderaient pas volontiers de semblables fonctions.

Il y a intérêt à citer l'opinion exprimée par le baron Saneyoschi, Directeur-Général des services médicaux de la Marine Japonaise : " Nous avons eu recours à des officiers de la marine de guerre en plus des capitaines et équipages civils sur nos navires-hôpitaux, mais plus tard nous en avons retiré les combattants pour trois raisons :

" 1. Parce que cela aurait pu soulever quelque contestation sur les termes de la Convention de la Haye.

" 2. Parce que les officiers et marins de la flotte régulière auraient pu faire défaut sur les navires de guerre.

" 3. Nous ne pouvions faire usage d'un code chiffré sur les navires-hôpitaux, mais seulement du code de signaux universel, de telle sorte que des marins de la flotte de guerre n'étaient pas spécialement nécessaires."

(d) Le Type de Navire.—Il doit être déterminé en temps de paix et l'équipement nécessaire pour la conversion des bâtiments de la marine marchande doit être préparé et tenu en réserve. Les situations variables dans lesquelles peuvent se trouver ces navires eux-mêmes autorise l'emploi de nombreux types pourvu qu'ils répondent aux conditions générales requises : bau suffisant, ponts longs et nets et séparés entre eux par l'intervalle nécessaire.

De tels navires-marchands ayant été reconnus aptes à ce service, choisis et notés dans le temps de paix, sont convertis en hôpitaux par les autorités navales avec une rapidité vraiment remarquable. On en a eu toutes les preuves décisives dans l'équipement de vaisseaux comme la " Nubia " et la " Simla " pendant la guerre soutenue par l'Angleterre dans l'Afrique du Sud, et dans la conversion, à Port-Arthur, de deux bâtiments de la flotte volontaire russe en deux admirables navires-hôpitaux, " l'Angara " et le " Kazan." De sept à quatorze jours ont, paraît-il, suffi pour cette transformation.

Si nous considérons cependant un type en particulier, le navire-hôpital qui doit accompagner la flotte en haute-mer, il est désirable que chaque pays possède au moins un navire qui soit mis en service durant le temps de paix. Bien qu'alors on ne puisse guère lui faire jouer que le rôle de transport de malades, son fonctionnement constant permet de faire l'expérience continue de ses aptitudes, de l'améliorer en chaque détail de son installation et de son équipement. En outre, ces navires de haute mer chargés de suivre une flotte, ne devront pas provenir de la conversion de n'importe quel bâtiment, qui présenterait les défauts inhérents à des vaisseaux conçus et bâtis pour d'autres rôles ; mais ils devront être spécialement établis pour répondre aussi parfaitement que possible aux nécessités de leurs fonctions. Le rôle en effet de ces navires qui peuvent avoir à

recueillir en haute-mer dans les circonstances les plus difficiles des hommes gravement blessés et malades, à les transporter et à leur donner des soins loin de tout port, n'est en aucune façon comparable à celui des navires-hôpitaux qui coopèrent avec une armée de terre.

(e) Administration Générale des Navires-Hôpitaux.—Il est désirable qu'à tous les points de vue, discipline, équipement et rations, tous les navires-hôpitaux se trouvent sur un pied d'égalité. Il faut éviter toute dissemblance dans l'aménagement général, l'alimentation et la rigueur de la discipline, entre les différents navires, surtout entre ceux qui proviennent de sources différentes. Sans aucun doute, il y a intérêt à favoriser une saine et active rivalité en vue de maintenir chacun des navires dans le plus parfait état de préparation; d'autre part le superflu provenant d'abondants subsides ou le relâchement de la discipline sur tel ou tel des navires doivent être particulièrement évités. Les donateurs ne sauraient trop se pénétrer de ce principe, et les Sociétés de la Croix-Rouge doivent donner dans cette voie un concluant exemple.

(f) *Personnel*.—Dans le cas d'un service comme celui de la marine, dont les membres sont comparativement en nombre restreint, c'est là que les Sociétés de la Croix-Rouge peuvent être du plus grand secours. Le nombre des officiers du service médical et des infirmiers des deux sexes, qui seront nécessaires dans une grande guerre, sera bien certainement supérieur à celui qu'une marine a la possibilité de fournir. Il y a lieu de remarquer aussi que les vides causés dans les rangs des officiers du service médical et des infirmiers de bord sur les navires de guerre par la mort, les blessures, et peut-être la maladie, sont proportionnellement beaucoup plus grands que ceux qui se produisent dans une campagne sur terre, et ceci en raison même de leur présence inévitable au milieu de la bataille. Dans ce pays, la St. John's Ambulance Brigade et la St. Andrew's Ambulance Association Corps font aujourd'hui œuvre très utile à ce point de vue, en collaboration avec la Royal Naval Auxiliary Sick Berth Reserve.

Au sujet du personnel, l'instruction d'un certain nombre de cuisiniers mérite une considération spéciale, car il n'y a pas dans un personnel d'hôpital de membre plus important qu'eux ni plus difficile à remplacer en cas de détresse.

(g) L'équipement d'un navire hôpital qui accompagne la flotte de haute-mer, doit-il comprendre un matériel portatif de tente-hôpital susceptible d'être dressé sur la côte en cas de besoin?

Plusieurs raisons semblent rendre ce dispositif des plus désirables; on peut en citer quelques-unes :

Il permettrait au navire-hôpital de s'établir librement dans des eaux dont l'éloignement du port lui fermerait l'accès, en raison des pertes de temps et des risques de rencontre avec des navires ennemis que présenterait la traversée du port jusqu'à ces eaux.

Il remédierait à l'encombrement excessif.

Dans le cas où une épidémie éclaterait, il jouerait le rôle avantageux d'un hôpital d'isolement.

La flotte pourrait avoir à s'établir dans des eaux où le roulis et le tangage du vaisseau-hôpital seraient extrêmement nuisibles aux blessés et malades grièvement atteints. Dans ce cas, en outre, la flotte serait probablement près du rivage.

De tels hôpitaux ont été fournis dans le passé, en cas de nécessité, par les autorités

militaires, mais, dans une grande campagne navale, on ne pourrait compter sur ce concours en raison de l'impossibilité de déterminer à l'avance les points où une pareille assistance pourrait être nécessaire.

(h) Approvisionnement en vivres et pansements.—Les besoins sont ici à peu près les mêmes que ceux de la guerre sur terre, avec cette réserve, que le matériel nécessaire aux premiers pansements est différent sur terre de ce qu'il doit être sur mer, où la rareté des blessures par balles et la fréquence, au contraire, des larges blessures et brûlures par projectiles d'artillerie, nécessite un type de pansement de dimensions beaucoup plus grandes.

Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge aux bases navales et dans le cas de batailles navales à proximité de la côte.

L'assistance à fournir par les Sociétés dans les cas ci-dessus énoncés ne différera guère de celle qu'elles prêtent au cours d'une campagne sur terre, sauf en ce qui concerne le dernier détail.

Il y faudra de même des navires-hôpitaux, voire des trains-hôpitaux pour le transport des malades et blessés de la côte jusque dans l'intérieur du pays ou jusque sur des points plus appropriés, et dans ces conditions une large quantité de personnel est encore plus nécessaire qu'en haute-mer.

Le recrutement de petites embarcations pour le sauvetage des hommes naufragés ou blessés, dans le cas d'une action se passant près de la côte, est devenu tâche plus aisée depuis que la situation de telles embarcations a été réglée par les articles de la Convention de la Haye. Les Sociétés de la Croix-Rouge, en obtenant d'utiliser de grands yachts à vapeur et autres bâtiments côtiers, ouvriront sans doute dans cette direction un large champ à leur activité.

En conclusion il peut être dit que, selon toute apparence, le nombre de tués et blessés de la guerre navale future sera affecté par ce fait, que les engagements auront lieu à de grandes distances, comme l'expérience en a déjà été fournie par les campagnes sur terre, ce qui revient à dire que la proportion s'en trouvera naturellement diminuée. Il a été établi que dans les engagements navals de Port-Arthur et du détroit de Tsushima le pourcentage de tués et blessés n'a pas dépassé 25 %.

COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE.

The Role of Red Cross Societies during Maritime War.

BY G. H. MAKINS, C.B., F.R.C.S.

Surgeon to St. Thomas's Hospital; Consulting Surgeon, King Edward VII.'s Hospital for Officers, and to Osborne; Member of the Council of the British Red Cross Society; Member of the Consultative Board, Medical Department of the Navy; late Consulting Surgeon to the South African Field Force, &c.

THE nature and the extent of the aid which can be given by Red Cross Societies during a naval war is a question of extreme difficulty, partly from the conditions attendant upon such warfare, partly from the want of sufficient practical experience.

The subject attracted the attention of the Central Red Cross Committee as early as August, 1864, and a series of additional articles to the original Geneva Convention affecting maritime warfare were provisionally drawn up.

Members of these Conferences have also energetically devoted themselves to the elucidation of the problem—at Berlin in 1869, and at Carlsruhe in 1887, whence the subject was referred to the International Committee of the Red Cross to report upon.

The Report of the International Committee, admirably codified by Professor D'Espine was presented to the Conference which met at Rome in 1892, and from that date the subject may be said to have attained practical significance. Further progress was made at the Red Cross Conferences meeting at Vienna in 1897 and at St. Petersburg in 1902; and finally, at an International Conference held at The Hague in July, 1899, a series of fourteen articles¹ was arrived at as a working basis, and agreed to by a number of contracting Powers. (One article, No. X., was reserved by the British Representative when the Convention was signed, and was excluded when the Convention was finally ratified by all the Powers concerned.) The Convention of Geneva of July 6th, 1906, makes no direct allusion to Maritime Warfare.

The Hague Conference may be said to have disposed of the first question raised in Professor D'Espine's Report of 1892, the establishment of "*une entente diplomatique*," and to have opened the way for the practical development of a system of Red Cross aid to the sufferers in naval warfare.

Before passing to the *rôle* to be assumed by Red Cross Societies in Naval Warfare, it may be convenient to shortly summarise the permanent arrangements which exist for the care of the sick and wounded in a navy such as that of Great Britain.

1. Each man-of-war, as constituting in herself a "complete unit," is provided with Medical Officers, a male "Sick Berth Staff," all instruments, appliances, and drugs necessary for the treatment of the sick and wounded, and a proper "Sick Bay" in a convenient

¹ For the text of these articles see page 478.

position in the ship for the performance of operations and dressing. From the circumstances of maritime warfare these arrangements must always be maintained, since occasions on which all hope of auxiliary co-operation is impossible must be frequent.

2. Hospital Ships, either permanently assigned to this use or temporarily converted to it, are provided for the treatment and transport of sick and wounded men.

3. Base Hospitals at Naval Stations, or temporarily organised in convenient positions.

4. A Naval Auxiliary Sick Berth Reserve, for the purpose of supplementing the sick berth staff in hospitals and "afloat" in time of national emergency and maritime war.

The Hospital Ship.—Many conceptions as to the functions of Hospital Ships exist, and, in fact, these vessels have a very wide range of utility.

Their most successful work up to the present time has been—(a) in the transport of sick and wounded men either to base hospitals or home; (b) in acting as stationary floating hospitals in port.

These uses of hospital ships have been amply demonstrated in the wars of Great Britain and of other nations, and need little comment, but it must be noted that the experience gained by them has been mainly in land campaigns in connection with the army; hence it in no sense fully covers the important problem of the hospital ship in maritime warfare. In the experience gained by Great Britain, such ships have been employed in connection with wars during which an absolute command of the sea has been enjoyed; hence the difficulties of transport and the risk of losing valuable officers and men by neutralisation or as prisoners of war as a result of capture by the enemy, have had no practical existence.

At former International Red Cross Conferences discussions have dealt with the provision of relief to sufferers in naval battles under two conditions—(a) during or after combats on the high seas; (b) during or after combats in proximity to the shore.

The second condition is the more simple; previous experience in the use of hospital ships is available, and any general provisions made by Red Cross Societies for shore work can be utilised. This subject therefore calls less urgently for consideration on this occasion than the first.

The problem of hospital ships on the high seas is vastly more complicated and difficult, while the various propositions made upon the subject at these Conferences and elsewhere have in recent wars, especially that between Russia and Japan, had the opportunity of some practical trial. It may be hoped that in the ensuing discussion information may be forthcoming calculated to set at rest some of the conceptions hitherto entertained by writers and speakers on this subject.

To the hospital ship on the high seas two functions have been assigned—

(a) To act as "Vessels of Succour" to rescue shipwrecked men from death by drowning or by fire.

(b) To act as Floating Hospitals and as Sick Transports.

Ships destined to function in the first category may be dealt with briefly, since experience appears to indicate that the use of such vessels is chimerical, and the duties assigned to them can only be undertaken by sister vessels of war, and by these latter often only at great risk to themselves.

The difficulties attendant on the employment of such vessels commence before the

battle, since great speed and an ample supply of coal would be necessary for extended cruises, and under existing conditions they could never be outside the protection of their own fleet without exposure to the risks of being overhauled and relieved of their coal supply by any roving torpedo boat or destroyer which might happen to cross their path.¹

In view of the great range of modern artillery, they could never be near enough to help the crew of a sinking or burning ship without incurring a grave risk of being disabled or sent to the bottom by a shell; moreover, the rapidity with which a seriously damaged man-of-war becomes submerged has been demonstrated to be often a matter of minutes, while during an action so many ships are burning more or less, that few commanders could bring themselves to signal for assistance and thus practically strike their flag in time.

Opportunity might occasionally arise to help a floating derelict, if after an engagement the enemy himself was too enfeebled to follow up his advantage; but even here the duty would be more appropriately performed by a man of war, since, even in the event of belonging to the victors, the "Vessel of Succour" would still be liable to the risk of capture and the consequent neutralisation of the rescued officers and men.

Lastly, such ships would need so special an equipment in the direction of life-saving apparatus and boats that their efficiency as true hospital ships would be gravely interfered with.

Recent experience appears to render it clear that the rescue of men from sinking or burning ships during or shortly after an engagement must be left to vessels of war, except in the instances in which a battle takes place in close proximity to the shore. The only hope for men placed in this unhappy position lies in the provision of such life-saving apparatus as it is possible for a man-of-war to carry: such as apparatus facilitating the taking of men on board, and provisions, for instance, as that made in the Russian Navy, by furnishing the men with a mattress which when folded around the body will keep a man afloat for some hours. (An instance occurred during Admiral Rojdestvensky's voyage in which a sailor thus survived a ten hours' stay in the ocean.)

That ships of war may act in this way has recently received demonstration in the rescue of the Spanish sailors from the burning ships off Santiago de Cuba, by the American vessels, and in the rescue of several hundred Russian sailors by their own vessels and also the Japanese in the Straits of Tsu-shima. Records of similar acts are, indeed, to be found in much more ancient naval history.

Floating Hospitals and Sick Transports on the High Seas.—Even for these vessels, whose use can no longer be a matter of mere speculation, enormous difficulties exist which must materially restrict their scope of action.

The more manifest advantages to be derived from their employment, such as the removal of sick from the war vessels during a voyage, the placing of wounded men in more comfortable and hygienic conditions for surgical treatment after an action, the avoidance of the bad effect likely to be produced on the unwounded men by the presence of a number of suffering mates on board a man of war, and the economy in personnel resulting from the aggregation of those needing medical attendance, are self-evident.

It is necessary, on the other hand, to mention at least some of the more serious

¹ This statement was denied by the members of the Commission de la Croix-Rouge sur Mer (see page 43).

obstacles to a full realisation of these advantages, since some at least are possibly capable of being lessened or removed.

Hospital ships accompanying a fleet must possess a speed not inferior to that of the best war vessels. This difficulty, as far as the engines are concerned, is to be met, but with it is combined the more important one of the need of an abundant supply of coal. It may be said that in this particular the hospital ship shares her difficulties with the sister vessels of war, and enjoys the same possibilities; but it must be remembered that the conditions of war will necessitate the hospital ship at times withdrawing herself from the protection of the fleet, and she then becomes liable to be overhauled and relieved of both coal and necessaries by the torpedo boats and destroyers of the enemy.¹ Until this difficulty can be overcome the position of the hospital ship can never be secure.

Then as to the right of entry into hostile or neutral ports, to coal, to take in supplies, or to deposit sick or wounded men. Unless this can be secured, the realisation of an ideal system is impossible. On the other hand, a ship cannot be blindfolded like a medical officer finding himself in the camp of an enemy on shore, and under these circumstances such a right is not likely to be readily conceded. In this relation, moreover, the maintenance of a strict neutrality by all concerned is a far from easy task.

The freedom from port dues would prove an easier, as a secondary, question; and the question of insurance has already been in some measure settled.

I may add that the British Red Cross Society has communicated with every port authority in the United Kingdom enquiring whether hospital ships would be admitted free of port dues in the event of war. The replies received, in practically every case, are to the effect that the authorities would make every concession which the law permits them to make.

Lastly, with regard to the functions of these vessels during a naval battle. A hospital ship must of necessity be without the range of fire; within it, her efficiency may in one moment be destroyed, while during the progress of an action the almost continuous movements of the war ships prevents any possibility of the transfer of the wounded to the hospital. This difficulty of possibly being out of sight is happily in great measure overcome by the means of communication now offered by wireless telegraphy. At the battle of Tsu-shima the Red Cross Hospital Ships "Orel" and "Kostroma" took up a position at the rear of the Russian fleet, while the Japanese hospital ships "Saikio Maru" and "Kobe Maru," which were at a safe distance, came up later, and were in a position to perform useful work. Even in port a hospital ship may, in spite of all precautions, find herself in a position of much danger; thus at Port Arthur the Russian Red Cross ship "Mongolia" was three times struck, happily with the result of injury to one man only, and the hospital ship "Angara" was sunk by shells fired from the land during the bombardment of the fortress.

It remains to point out that the transfer of wounded men after a battle may be difficult or impossible unless the sea is calm, hence the important primary treatment of surgical injuries must in a great proportion of cases be carried out on board the man-of-war, and the hospital ship can in no way remove the necessity for commodious sick bays in the fighting vessels.

The utility of the ship later as a hospital and as a sick transport needs little

¹ See page 43.

comment, but it must be added that, in the absence of a complete command of the sea, naval officers may probably hesitate in consigning men not hopelessly disabled to a transport, which must run the risk of meeting ships of the enemy with the result, if not of capture, at any rate the neutralisation of valuable personnel for the remainder of the campaign.

The Rôle of Red Cross Societies.—In dealing with the subject of aid to sick and wounded in maritime wars, it must be borne in mind that the scope of action of the Societies must necessarily vary in different countries; in certain instances it may, moreover, bear an inverse relation to the size and strength of the fleet possessed. Generally speaking, however, the work of the Societies may traverse all the arrangements already referred to, with individual national variations.

Hospital Ships.—In many countries the expense of such vessels must be too great to be borne by the Societies, and in these the ships will be probably provided by the Government, leaving to the Societies the provision of the equipment and personnel. Experience has, however, shown that beyond this source of vessels, in many countries associations of private individuals or marine companies may place vessels at the disposal of the Governments.

Certain questions necessarily arise as to the latter class of vessel:—

(a) The ultimate control. This obviously must be in the hands of the commander-in-chief.

(b) The individual command of the vessel. In all matters pertaining to the navigation and crew; this naturally falls to the captain of the vessel. The principal medical officer should control his own juniors and the sick berth staff, and have the power to direct the captain in all matters relating to the welfare of the patients and the position of the vessel when not bound by strategic conditions.

In the Japanese navy the principal medical officer enjoys very considerable powers in this respect, receiving the orders direct from the commander-in-chief and transmitting them to the captain. Much the same powers have been given to the principal medical officer in British hospital ships working in connection with the military authorities.

(c) Should the navigating staff be naval or drawn from the mercantile marine? The latter course is probably not only preferable, but necessary. The specially trained officers and seamen of the navy are wasted in such a position; beyond this, in a great maritime war neither officers nor men would be superabundant, and the supply would be none too great to make up for the wastage that would occur during the continuance of the campaign. Beyond this, the task would be an uncongenial one to most naval officers.

It may be of interest here to quote the opinion expressed by Baron Saneyoschi. "We used officers of the line in addition to the civilian captains and crews on hospital ships, but we removed the combatants later for three reasons.

"1. Because there might be some dispute as to the Hague agreement.

"2. Because naval officers and men might be short and needed.

"3. We could not use a cipher code on the hospital ships, but the universal signalling code, so that there was no special necessity for naval men."

(d) The type of ship. This must be determined in time of peace, and the necessary equipment for the conversion of mercantile vessels must be fixed upon and stored. The varying positions in which these vessels may find themselves allows of the

use of many types, bearing in mind the general desirability of sufficient beam, long clean decks, and adequate height between the latter.

If suitable mercantile vessels have been surveyed and ear-marked in time of peace, it is remarkable with what rapidity naval authorities can effect their conversion to hospital purposes. This has received full illustration in the fitting out of such ships as the "Nubia" and "Simla" during the British war in South Africa, and by the conversion of two vessels of the Russian Volunteer fleet into two admirable hospital ships, the "Angara" and "Kazan" at Port Arthur. A period of seven to fourteen days seems to have sufficed for this purpose.

With regard to one type, however, the hospital ship to accompany a fleet on the high seas, it is desirable that every navy should possess at least one vessel functioning in times of peace. Although under these circumstances the duties of the vessel are mainly those of the transport of sick men, yet the constant working of such a ship allows the acquisition of a continuous experience of her capacity and fitness, and the progressive development of improvements in every particular of arrangement and equipment. Further, these vessels for use upon the high seas in conjunction with a naval fleet, should not be converted vessels, with all the inherent defects of vessels designed and built for other purposes, but should be specially designed so as to fulfil as perfectly as possible the requirements of their functions. The duties of these ships, which may have to take in their patients on the high seas under difficult circumstances, to carry severely wounded and sick men, and care for them far from port, and to manœuvre with the fleet, are in no sense comparable to those of the hospital ship used in conjunction with a land force.

(e) General administration of hospital ships. It is desirable that in every respect, as to discipline, equipment and rations, all hospital ships should be on an identical footing.

Any disparity as to general comforts, feeding and strictness of discipline, between different vessels, especially those emanating from varying sources, must be avoided. A healthy and active rivalry in maintaining the individual vessels in the highest state of efficiency is no doubt to be fostered, and is most desirable; on the other hand, the possession of luxuries dependent upon an abundant supply of money, or the relaxation of discipline on any particular vessel, cannot be too strongly deprecated. This principle cannot be too forcibly impressed on liberal individuals, and Red Cross Societies should lead the way in enforcing a proper example.

(f) *Personnel*.—In the case of a service such as the navy, the members of which are comparatively restricted in numbers, it is in this particular that Red Cross Societies can be of the greatest aid. Medical officers, male and female nurses, will certainly be needed in a great war in numbers far above that which any navy can possibly supply. It must be remembered, too, that in naval warfare the wastage from death, wounds, and possibly disease amongst the medical officers and sick berth staff on the ships of war, is likely to be proportionately much higher than that which occurs in campaigns on land, by reason of the unavoidable presence of these individuals in the midst of the battle. In this country the St. John's Ambulance Brigade and St. Andrew's Ambulance Association Corps are at present doing valuable work in this particular in connection with the Royal Naval Auxiliary Sick Berth Reserve.

In connection with the question of personnel, the training of a certain number of

cooks is well worthy of consideration. No member of a hospital staff is more important, or more difficult to replace in time of stress.

(g) A portion of the equipment of a hospital ship, sailing with a fleet upon the high seas, should be a portable canvas hospital to set up on shore if needed.

Many reasons appear to render this most desirable, and of these a few may be stated :

It would allow of the hospital ship being set free in waters where the distance from port, the consequent loss of time, and the dangers of the voyage from the ships of the enemy made absence from the fleet an impossibility.

It would obviate overcrowding.

In the event of an epidemic appearing it would provide an efficient isolation hospital.

The fleet might have to lie in waters where the rolling and motion of the ship might be highly injurious to the severely sick and wounded ; under these circumstances, moreover, the fleet would probably be near the shore.

Such hospitals have in the past on occasions of necessity been provided by the military authorities, but in a great naval campaign this resort could not be relied upon on account of the uncertainty as to where such aid might be needed.

(h) Provision of stores and dressings. The requirements here differ little from those of military warfare, but it must be borne in mind that dressings suitable for military first aid work are quite different from those needed in naval campaigns, where the rarity of rifle wounds and the frequency of extensive shell wounds, burns and scalds, render a much larger type of dressing a necessity.

Work of Red Cross Societies at the naval bases, and in the event of naval battles taking place in proximity to the shore.

The work of the societies in these particulars will differ little from that undertaken in connection with a campaign on land, except in the last item.

The same provision of hospital ships, and possibly hospital trains, for the removal of sick and wounded from the shores to the interior of the country or more convenient centres, may be needed, and in these relations the provision of personnel will be still more necessary than for duty on the high seas.

The provision of smaller craft for the rescue of shipwrecked and wounded men in the event of the action taking place near the coast has become an easier task since the position of such craft has been regulated by the articles of the Hague Convention. Red Cross Societies, by obtaining the use of large steam yachts and other coast vessels will probably find a large field of action in this direction.

In conclusion, it may be stated that to all appearance the number of killed and wounded in naval warfare in the future will be affected by the long distances at which engagements are fought, much in the same way as has been experienced in military campaigns, that is to say, the proportion will be materially lessened. In the naval engagements at Port Arthur and Tsu-shima Straits the percentage of killed and wounded has been stated to have not exceeded 25 per cent.

COMITÉ CENTRAL JAPONAIS.

Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge pendant la guerre Russo-Japonaise, et principes qui l'ont guidée.

LE Rapport de l'œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge dans la récente guerre, ayant été soumis aux Membres de la Conférence sous forme de livre séparé, il suffira d'expliquer ici ses points les plus saillants sous une forme aussi concise que possible.

Selon les rapports militaires, il y eut dans la récente guerre 220.812 soldats Japonais blessés et 334.073 malades d'une part, et 77.809 prisonniers Russes malades et blessés d'autre part, faisant en tout 632.688 malades et blessés du côté Japonais. Si l'on déduit de ce total le nombre d'hommes morts sur le champ de bataille ou disparus le chiffre de 580.000 représentera le nombre approximatif de malades que notre Service médical de l'armée a eu à soigner pendant la guerre. Dans ce total, il est malaisé de déterminer quelle proportion d'hommes la Société Japonaise de la Croix-Rouge a eu à secourir par suite du fait que le Corps médical de l'armée et le Corps de Secours de notre Société ont toujours travaillé côte à côte dans les mêmes hôpitaux et du fait que le Corps de Secours de notre Société dans le rayon des opérations à bord des vaisseaux, et sur le territoire Japonais, donna ses soins aux mêmes malades à différentes étapes de leur rapatriement et à différents stages de leur traitement.

Mais des *chiffres* seulement ne sauraient donner une idée adéquate de l'œuvre; il faut aussi tenir compte de la *qualité*. Dans presque tous les hôpitaux sur la ligne des communications et sur notre territoire nos Corps de Secours eurent à traiter de sérieux cas relevant de la médecine et de la chirurgie, ainsi que des maladies infectieuses, et seul le personnel d'infirmiers de la Société de la Croix-Rouge fut employé dans les vaisseaux-hôpitaux. En outre, l'emploi d'infirmières dont les soins ont tant d'importance dans le traitement de certains cas, fut le monopole de notre Société, car ni l'Armée, ni la Marine Japonaises, ne comprennent d'Infirmières dans leur organisation. Nous ajouterons que les deux vaisseaux-hôpitaux de la Société furent construits dans le but exprès de servir de vaisseaux-hôpitaux, et que notre colonne de transport fut une nouvelle création, représentant une organisation sans équivalent dans l'Armée.

Pour l'ensemble de l'œuvre de Secours, la Société employa 5.170 personnes, divisées en 152 Corps de Secours, et dépensa un peu plus de 500.000 livres sterling (exactement £514.488). Afin de montrer comment avec si peu il fut possible d'accomplir autant, peut-être ne sera-t-il pas sans intérêt d'exposer ici les principes suivant lesquels tout fut préparé en temps de paix pour servir en temps de guerre.

Nous eûmes, pour premier principe, d'exécuter rigoureusement à la lettre le passage suivant des "Règlements du Service en Campagne" à l'usage de notre armée :

"En cas de mobilisation, le Personnel du Service de Secours de la Société de la Croix-Rouge est incorporé dans le Personnel du Service médical en campagne de

l'armée, et est affecté aux services dans la zone de la ligne de communications, dans les Hôpitaux de la Réserve et de forteresse à l'intérieur, également au transport des malades et blessés par mer et par terre . . . et enfin est chargé de recueillir les dons. Il ne peut être utilisé dans le rayon des troupes combattantes que sur sanction spéciale."

Conformément à ces instructions, la Société rédigea, avec la sanction des autorités navales et militaires, des "Règlements détaillés pour le Service de Secours en temps de guerre" s'harmonisant étroitement avec les "Règlements du Service médical de l'armée en Campagne." Nous dressâmes notre personnel et nous préparâmes notre matériel en temps de paix en rigoureuse conformité avec ces règlements et nous les mîmes à la disposition de l'Armée et de la Marine, pour le jour, quel qu'il fût, où une guerre éclaterait. Soumis à l'autorité Militaire et Navale dans tous les détails de notre tâche, nous ne tentâmes jamais de faire œuvre indépendante quelques bonnes raisons que nous en crussions avoir.

Il est, toutefois, deux points relatifs à ce sujet qui demandent éclaircissement. En premier lieu, la Société Japonaise de la Croix-Rouge n'est pas une institution d'ordre semi-officiel, comme des observateurs superficiels pourraient le supposer. C'est une association d'ordre exclusivement privé soutenue par les souscriptions de 1.270.000 membres. Seulement elle remplit sa tâche de manière à ce que les services médicaux de l'Armée et de la Marine trouvent en elle le meilleur auxiliaire. La nomination de son Président et de ses hauts fonctionnaires, reçoit, il est vrai, la sanction de l'Empereur, mais c'est un fait purement honorifique et qui n'a rien de commun avec les nominations faites par le gouvernement. De même les donations que nos Souverains font gracieusement à notre Société n'ont qu'un caractère personnel et dans aucun sens ne sont destinées à représenter une subvention du trésor de l'Etat.

En second lieu, et c'est là le point le plus important, en permettant à notre personnel d'être incorporé dans les organisations médicales de l'armée et de la marine la Société Japonaise de la Croix-Rouge, ne sert pas exclusivement l'armée et la marine Japonaises. Elle est aussi en mesure d'étendre ses secours aux malades et aux blessés de l'ennemi de la seule manière à la fois rationnelle et pratique.

La conception d'un Corps de Secours de la Croix-Rouge se rendant sur le champ de bataille pour ramasser les soldats blessés, laissés sans secours par l'ennemi, ne serait qu'une bien imparfaite conception de l'œuvre de la Croix-Rouge, et n'ayant pas sa place dans les dures réalités de la guerre au vingtième siècle. C'est l'Etat, et non pas la Société de la Croix-Rouge, qui, de par la Convention de Genève, est tenu de traiter avec une égale bonté, les malades et les blessés des deux camps, et c'est à cette œuvre d'humanité imposée à notre armée et à notre marine par un traité international, que la Société Japonaise de la Croix-Rouge a pour but de prêter son concours, en vue de soulager la souffrance. Si l'Armée et la Marine Japonaises pouvaient par le concours de notre Société maintenir leurs services médicaux à un haut degré de capacité effective, elles n'en seraient que davantage en mesure de remplir leurs devoirs internationaux. Ce n'est pas nous, par exemple, qui allions à la recherche des blessés de l'ennemi mais c'est à notre corps du Service de Secours que fut d'ordinaire dévolu le soin de ces blessés, en considération du caractère essentiellement humain de notre Société.

Corollaire nécessaire à ce principe fondamental : il faut que règne la plus stricte centralisation dans le contrôle et le travail financier de la Société. De même qu'un unique et suprême contrôle s'étend sur toute l'armée, de même il ne doit exister qu'un

unique et suprême contrôle dominant l'entière organisation de la Société fonctionnant sous le contrôle de l'armée. S'il y avait dans notre Société autant de petits chefs que de localités et si ces chefs devaient employer le corps du Service de Secours confié à leurs soins, selon leurs propres inclinations, aide utile pourrait, il est vrai, être portée au Service Médical de la Division de l'armée tenant son quartier-général dans ces localités ; mais l'utilité de la Société Japonaise de la Croix-Rouge en serait dans l'ensemble considérablement diminuée, car ce n'est que par l'unification et la concentration de toutes les forces locales, que peuvent s'accomplir de grandes entreprises impliquant de grands frais. Pour cette raison la sphère de libre action, laissée aux sections locales de notre Société, est aussi réduite que possible en ce qui concerne le Service en temps de guerre, et au corps du Service de Secours exercé et entretenu au frais de ces sections en temps de paix, on fait accomplir son service en temps de guerre, rigoureusement et pas à pas, en conformité avec les ordres émanant de l'autorité directrice centrale, résidant aux quartiers généraux de la Société à Tokio. Cette autorité pendant la dernière guerre fut connue sous la dénomination de " Département des secours provisoires " ayant pour chef le Baron Ozawa, qui a l'honneur de se trouver parmi vous à cette Conférence. C'est lui qui fut le représentant de la Société en contact avec le grand Etat-Major pour tout ce qui avait trait au service de l'aide volontaire en temps de guerre, tandis que le Président, le comte Matsukata, représentait la Société dans son ensemble, en contact avec le Bureau de la Guerre et l'Amirauté.

Dans notre système, le Directeur-Général du Service médical de l'armée devient *ex officio* le chef du Service médical en campagne, attaché au grand état-major, et c'est de lui que le chef de notre Département des secours provisoires reçoit les ordres relatifs à l'emploi de notre corps de Secours. Un bureau annexe du Département des secours provisoires fut établi à Dalny, tandis que d'autres se constituaient à Hiroshima et dans plusieurs autres lieux importants à l'intérieur du Japon. Ce fut par l'intermédiaire de ces bureaux annexes, et non par le moyen des Sections locales, que l'œuvre de notre corps de secours, dans le rayon des opérations, à bord de vaisseaux, et à l'intérieur, put être coordonnée. Inutile d'ajouter, qu'à une seule et légère exception près, qui sera décrite plus loin, tous les frais du service des secours, en temps de guerre, furent à la charge du trésor central de la Société à Tokio.

Autre corollaire du principe de la stricte subordination à l'autorité navale et militaire : le corps de secours destiné à accomplir une œuvre de secours réelle et sérieuse, en temps de guerre, exclut tous membres volontaires de son organisation. Nous n'employons que des hommes et des femmes exercés, dont les services sont rétribués, et qui remplissent leur tâche par contrat, avec la rigueur d'un devoir, et non seulement dans un esprit de dévouement et de bonne volonté ; et cela parce que l'aptitude au service en temps de guerre ne va pas nécessairement de pair avec la bonté du cœur, et la bienveillance du caractère, et aussi parce qu'on hésite toujours à appliquer les dures mesures disciplinaires, exigées par le service médical de l'armée et de la marine, à des personnes qui font leur travail par pure bienveillance et pur dévouement. Notre Société a, dès le commencement, séparé entièrement la qualité de membre, et le travail de secours ; aux membres de la Société elle a assigné la tâche de contribuer de leurs ressources au paiement et à la formation, en temps de paix, des personnes aptes au Service des Secours en temps de guerre, et tenues de répondre à l'appel de la Société à quelque moment qu'elle ait besoin de leurs services. En cas d'infraction, ces personnes non seulement se verront appliquer les

règlements disciplinaires de la Société, mais elles seront encore passibles de peines édictées par un Conseil de Guerre. Au contraire, viennent-elles à rendre des services méritoires, en plus des récompenses que la Société leur décernera, elles seront décorées par l'État. Que par suite d'une blessure, ou d'une maladie reçue ou contractée en temps de service, elles deviennent incapables, elles recevront une pension ; et au cas de blessure ou de maladie mortelles, les membres survivants de leur famille auront droit à des pensions viagères conformément aux règles établies de la Société. Dans la guerre contre la Chine de 1894-1895, durant les troubles des Boxers en 1900, et enfin dans la récente guerre contre la Russie, l'expérience nous a appris que tel est le seul vrai et juste principe à suivre en la matière.

C'est dans la façon dont la Société a organisé ses Corps de Secours que se révèle la plus haute application des principes ci-dessus établis. Elle a volontiers abandonné son idée d'organiser son personnel et son matériel en ambulances et hôpitaux pouvant fonctionner de façon indépendante. On trouve que ces derniers ne sont d'aucune utilité à nos autorités navales et militaires, qui tiennent à être laissées entièrement libres quant au mode d'emploi de notre personnel de Secours. Pour ce qui est du matériel elles trouvent incommode de permettre à nos hommes de travailler avec un équipement ou un matériel autre que ceux qu'elles emploient elles-mêmes ; il en résulte que la Société ne fournit que les choses destinées à l'usage personnel des membres de notre Personnel de Secours, et c'est là une règle générale qui ne souffre qu'une seule exception, à savoir, celle relative au cas de nos vaisseaux-hôpitaux. Pour cette raison, nous avons organisé la presque totalité de notre personnel, en ce que nous appelons les "Détachements de Secours," dont les autorités navales et militaires peuvent faire un très libre usage. Elles pourraient soit leur confier des hôpitaux tout entiers, ou des sections, ou salles entières, soit les employer dans les mêmes salles, conjointement avec le Personnel du Service médical de l'armée ou de la marine, ou bien les scinder en divers groupes, de différentes importance et composition au mieux des exigences des services.

Chaque Détachement de Secours comprenait 2 médecins, 1 pharmacien, 2 infirmiers ou infirmières en chef et 20 infirmiers ou infirmières, plus 1 commis aux écritures. Ce personnel était supposé travailler en corps et prendre la charge de 100 malades, mais en réalité il travaillait rarement en corps et se sectionna très souvent en deux moitiés, dont chacune était employée dans des salles différentes, ou encore les médecins et les infirmières furent complètement séparés et l'on fit servir ces dernières sous les ordres des médecins-majors de l'armée. Assez couramment aussi nos détachements de secours, ou partie de ces détachements furent affectés à l'escorte des malades, sur les routes d'évacuation, et fréquemment des médecins et des aides allèrent travailler dans des Stations sanitaires pour convalescents. Durant la guerre, 32 de ces Détachements furent expédiés en Corée et en Mandchourie, 38 furent employés dans les vaisseaux hôpitaux tant de la Société que de l'armée, 74 dans les Hôpitaux Militaires, et 4 dans les Hôpitaux de la Marine à l'intérieur, faisant un total de 148 Détachements de Secours.

En général on n'envoya hors du territoire Japonais que des Détachements d'infirmiers (ou "Attendants," comme nous les appelons pour les distinguer des Infirmières), et les Détachements composés d'Infirmières furent envoyés dans les Hôpitaux de l'Intérieur, tandis que dans les vaisseaux-hôpitaux infirmiers et infirmières furent employés conjointement. Quelques-uns des Détachements envoyés aux armées de front, et spécialement ceux qui durent suivre la Première Armée dans sa marche, sur le nord du

Yalu à Liauyang, à travers des régions montagneuses, eurent à travailler dans des conditions très pénibles. Pour en donner un exemple nous citerons le travail du Détachement No. 109.

Traversant le Yalu avec la Première Armée, il servit dans l'Hôpital de Ligne des communications à Antung, où la moitié du Détachement fut chargée du traitement des cas de dysenterie, et l'autre moitié de l'escorte au Japon des prisonniers malades et blessés. Le Détachement fut ensuite employé dans l'Hôpital de Ligne des Communications de Kwantien, où les malades et blessés transportés du Nord s'aggloméraient rapidement et devaient être sans retard évacués sur 30 milles de route montagneuse vers le fleuve Ai et en aval du fleuve vers le Yalu, à Antung, 75 milles au moins plus loin. A partir du 27 septembre 1904, la moitié du Détachement servit dans l'infirmierie de Penhsihu. Mais lorsqu'eut lieu la bataille de Shaho et que nos troupes stationnées à Chiaoto furent entourées par les forces supérieures de l'ennemi, le personnel du Service médical de l'armée devenait insuffisant et les infirmiers et infirmières en chef de ce Détachement reçurent l'ordre de se rendre à la zone des lignes engagées et de donner les premiers secours aux blessés près des batteries à Liuwanmiao. Ils travaillèrent littéralement sous le feu 48 heures durant. Le 9 octobre le gîte d'étapes à Penhsihu eut ordre de battre en retraite et avec lui notre Détachement, à qui il fut alors enjoint d'établir une station de repos dans le village de Santaichiatzu, en recueillant les invalides en chemin. Du 8 octobre au 5 novembre le Détachement eut à prendre la charge de l'infirmierie à Chiaoto, qui ne fut tout-à-fait hors de danger que lorsque le Seconde Brigade de Cavalerie, sous le commandement du Prince Kannin, qui est en même temps Président de la Société Japonaise de la Croix-Rouge, s'avança et refoula la cavalerie ennemie répandue dans ces régions, et par un curieux hasard, les soldats blessés de cette Brigade furent portés à cette infirmierie, où nos hommes de la Croix-Rouge eurent l'honneur de panser leurs nouvelles blessures. On voit par là que pendant un temps, l'infirmierie fonctionnant par les hommes du Détachement de Secours de notre Société eut à faire la besogne d'un hôpital de campagne de l'armée. Après la chute de Liauyang le Détachement fut mis en charge d'une section de l'Hôpital de Ligne des communications de Liauyang, qui fut établi dans un village séparé pour les cas infectieux exclusivement. Le plus ancien des médecins et 3 infirmiers furent atteints de maladie infectieuse et durent être renvoyés dans leur pays. En janvier 1905, le Détachement fut transféré à l'Hôpital central de la Ligne des Communications de Liauyang et prit charge d'une portion de la salle des cas chirurgicaux. Du 21 Février au début de Mars, le Détachement forma la Station de Convalescence aux mines de charbon de Yentai et traita tous les malades de la Première Armée, au nombre de 11.000. Le même Détachement participa ensuite aux travaux en vue d'extirper la peste qui se déclina à Yangkou après la déclaration de paix. C'est ainsi que le Détachement soutint le service au front des troupes pendant 20 mois complets, perdant trois de ses membres, enlevés par des maladies infectieuses.

A l'intérieur, les Détachements de Secours de notre Société servirent dans les Hôpitaux de la Réserve et dans les Hôpitaux de Forteresse, ainsi que dans les Hôpitaux de Base de la Marine. Les Hôpitaux, dits de la Réserve, sont les Hôpitaux de Garnison en temps de paix, agrandis pour satisfaire aux exigences du temps de guerre par la construction de plusieurs casernements provisoires et par l'ouverture d'Hôpitaux annexes appelés "Sections." L'Hôpital de la Réserve de Hiroshima était spécialement grand et

important à cause de la proximité du port de Ujina qui servait de base de communications pour toute l'armée japonaise. Il y avait sept sections groupées autour du Principal Hôpital et 18 Détachements de notre Société y travaillaient conjointement avec le personnel du Service Médical de l'Armée. On comptait ensuite par ordre d'importance, l'Hôpital de la Réserve de Tokio, dont l'Hôpital central de la Société Japonaise de la Croix-Rouge formait une de ses Sections avec son personnel bien entraîné de médecins et d'infirmières et son équipement d'hôpital du tout dernier modèle. Une autre section fut spécialement ouverte à l'usage du Dr. Henle et ses aides, envoyés par la Société Allemande de la Croix-Rouge.

Sur mer, nous administrions deux vaisseaux-hôpitaux, appartenant à notre Société, en même temps que nous expédiions 38 Détachements de Secours, comme il a été déjà mentionné, aux 18 vaisseaux-hôpitaux de l'armée. Le "Hakuai Maru" et le "Kosai Maru," tous deux vaisseaux-hôpitaux de la Société sont aujourd'hui connus des Sociétés similaires des autres pays, ayant été l'objet d'une description complète dans le livre intitulé "La Croix-Rouge en Extrême-Orient" que la Société Japonaise de la Croix-Rouge publia pour l'Exposition Universelle de Paris en 1900, et ayant déjà servi dans les troubles des Boxers de la même année. Dans la dernière guerre les deux vaisseaux-hôpitaux reçurent l'ordre d'entrer en service aussitôt après la déclaration de guerre, et de février à mai 1904, ce furent les seuls vaisseaux-hôpitaux dont disposa l'armée pour transporter les malades et blessés des armées opérant en Corée et en Mandchourie. Pendant les 20 mois que dura la guerre, le "Hakuai Maru" fit 52 voyages, et le "Kosai Maru" 54 voyages au front de bataille et ils transportèrent ensemble 26.589 invalides tant Russes que Japonais, dont 91 moururent à bord. Les 18 vaisseaux-hôpitaux de l'armée ne furent pas équipés tout de suite, mais deux le furent les premiers après la bataille de Nanshan et leur nombre s'accrut graduellement pendant la durée des hostilités. Ce furent des paquebots ou bateaux de chargement ordinaires, provisoirement équipés comme bateaux-hôpitaux, de sorte que l'équipement en fut nécessairement incomplet, mais le peu de durée du voyage permit aux malades de supporter la traversée sans aggravation de leur état. Dans chacun de ces vaisseaux-hôpitaux le Service médical de l'armée n'était représenté que par un médecin-major et un ou deux infirmiers aux fins d'administration, et tout le reste du personnel médical se composait de nos Détachements de Secours. La plupart de ces vaisseaux firent de 30 à 50 voyages pendant la guerre, et le nombre total d'invalides transportés par eux s'élève à 155.613, dont 334 morts à bord.

Les mers traversées par ces vaisseaux furent la Mer Intérieure, le détroit de Tushima, la Mer Jaune et la Mer du Japon. La Mer Intérieure était toujours calme et engageante, mais les autres mers étaient très souvent sujettes à des brouillards et à de grands vents, auxquels il faut ajouter le danger de rencontre des mines flottantes. Les douces Infirmières de la Société, souvent éprouvées elles-mêmes par le mal de mer, avaient pour soigner les malades et les blessés à braver de grandes difficultés. Les malades atteints de Beri-beri furent ceux qui eurent le plus à souffrir du mouvement du vaisseau, et beaucoup d'entre eux moururent à bord. Il est superflu d'ajouter qu'en ce qui concerne tous ces vaisseaux-hôpitaux tant de la Société que de l'armée, les règlements de la Convention de la Haye de 1899 furent rigoureusement observés.

Passons maintenant à la colonne de transport, qui fut une formation d'essai, employée pour la première fois dans la dernière guerre. Le besoin d'avoir une organisation

distincte pour le transport des malades et blessés s'était déjà fait sentir dans la guerre contre la Chine de 1894—1895. Nous savions aussi que dans les Sociétés européennes de la Croix-Rouge, on attache une grande importance à l'organisation des colonnes de transport, lesquelles consistent habituellement en wagons spéciaux pour les malades et blessés desservis par le personnel de la colonne, le plus souvent composé de membres volontaires qui offrent leurs services en temps de guerre, et sont plus ou moins exercés en temps de paix. Mais au Japon, les circonstances particulières ne nous permirent pas de suivre à cet égard l'exemple des autres Sociétés, car dans les régions du continent asiatique où nos armées ont le plus de chance d'être appelées à servir, il n'existe pas de bonnes routes. On n'y rencontre que des plaines et des champs de terre molle et de hauteurs irrégulières, entrecoupés de dépressions qui se transforment en rivières dans la saison des pluies, et l'on ne saurait imposer, avec avantage, à des volontaires la tâche ardue de transporter les malades et blessés à travers de pareilles régions, dépourvues de toute accommodation et souvent même démunies de vivres et d'eau potable. Seules des personnes rémunérées pour leur peine et faisant leur travail dans l'esprit d'un devoir sous l'inflexible discipline de l'armée et de la Société, conviennent à un service accompli dans de telles circonstances. D'autre part la difficulté d'obtenir en nombre suffisant des personnes prêtes à s'imposer un devoir de cette nature, avait empêché jusqu'ici notre Société d'entretenir une colonne de transport toute formée en temps de paix.

Ce ne fut qu'après le commencement de la guerre que cette colonne fut formée, avec 144 hommes recrutés parmi ceux qui avaient accompli leur service militaire dans l'infanterie et qui avaient été entraînés comme brancardiers dans l'armée. Ils furent soumis à un entraînement de deux mois à l'Hôpital central de la Société et envoyés à la ligne de communication de la Première Armée au commencement de juillet 1904.

En déterminant l'organisation de la colonne on prit pour type le convoi de 30 invalides, au moyen de brancards avec 4 brancardiers pour chaque invalide, mais la guerre nous donna là-dessus une leçon des plus importantes, leçon même dont l'importance n'intéresse peut-être pas exclusivement la Société Japonaise de la Croix-Rouge. Elle consiste en ceci, que l'idée de transporter les malades sur des brancards portés toujours par des brancardiers de la colonne, devait être abandonnée ; que les brancardiers de la colonne pouvaient être utilisés avec plus d'avantage comme escorte ou surveillants des civières portées par des manœuvres (coolies) chinois, loués dans la localité. Il y a plusieurs raisons de procéder de la sorte.

D'abord les routes en Chine ne sont pas aussi unies que les routes du Japon, par suite de l'abondance de sable, de dépressions, de ravins, de rochers, etc. Point d'arbres verts pour réjouir les yeux, point d'eau fraîche pour étancher la soif. Fréquemment les malades doivent être transportés à travers des milles de montagnes dépourvues de sentiers par un soleil brûlant, ou un froid mordant, de sorte que les brancardiers, robustes au départ, sont affaiblis et éternés après chaque voyage à travers les régions désolées. D'autre part les coolies chinois, accoutumés qu'ils sont aux accidents du terrain et travaillant dans le voisinage de leur foyer, ne se fatiguent pas aisément, et peuvent marcher beaucoup plus vite, de sorte que l'absence chez eux de sympathie pour les malades, est plus que compensée par la rapidité du voyage. D'ailleurs notre armée n'avait pas de colonnes de transport formées de brancardiers japonais, et avant que les voies ferrées aient été réparées, là aussi où ces voies n'existaient pas, on posa de nouvelles lignes pour locomotives légères dans le territoire occupé, on employa

des coolies, ainsi que des voitures et chevaux chinois pour le transport des malades et blessés et autres travaux. Nous présumons qu'on aura à procéder de la même manière pour toute autre armée opérant en Chine. Et tant que l'armée employa les manœuvres chinois, ce fut porter très gravement atteinte au sentiment de dignité de nos brancardiers, que de leur faire penser qu'on leur demandait la même besogne qu'à ces coolies. De fait les Chinois croyaient que nos brancardiers n'étaient que des coolies japonais, et c'est ainsi qu'ils les appelaient, et de l'effet démoralisant de cette confusion, se ressentait nécessairement la qualité du travail fourni.

Dans les circonstances ordinaires, on peut se procurer les coolies chinois partout et en aussi grand nombre qu'on le désire, ce qui fait que l'idée de les utiliser comme puissance de transport n'est pas nécessairement répréhensible. Si les chevaux, les mulets, les ânes peuvent être utilisés comme moyen de transport, pourquoi n'en serait-il pas de même des hommes ? Il est bien vrai que les coolies travaillent pour l'argent, et ne sont pas aimables pour les malades, mais puisque ce sont des hommes, il est tout naturel de supposer qu'ils seront plus susceptibles de sympathie que les animaux. La seule chose nécessaire est de les soumettre à un contrôle et à une surveillance constants et de leur apprendre à porter les brancards comme il faut, et pour cette tâche de contrôle et de surveillance, on ne saurait trouver des hommes mieux adaptés à cette fin que nos brancardiers, parce qu'ils ont l'entraînement requis et que, mieux que personne, ils savent le "Comment" et le "Pourquoi" de leur ouvrage. Or c'est justement les hommes aptes à ce contrôle des coolies chinois dont notre armée avait besoin, et que lui fournit notre colonne de transport.

L'unique colonne envoyée hors du territoire japonais, débarqua à Antung sur le Yalu et fut employée, selon sa destination première, au transport par brancards portés par nos brancardiers eux-mêmes sur une distance de 37 milles de Fengwangcheng à Antung. Ce fut au sein de la plus accablante chaleur, et à chaque voyage de 8 à 13 membres succombaient à la peine, et il fallut remplir leurs vides avec des coolies chinois, loués, nécessité qui s'imposait. En même temps, des autorités des Etapes plus au nord, arrivaient des demandes d'hommes de notre colonne pour servir de surveillants de compagnies de brancardiers formées de coolies chinois loués, de sorte que l'idée d'employer nos hommes en colonne ininterrompue fut finalement abandonnée ; on en vint à les diviser en petits groupes devant servir d'escortes prêtes à être envoyées partout où il y aurait besoin.

Le nombre total de coolies chinois employés sous la surveillance de notre colonne de transport fut de 135.302. Il n'y eut en réalité rien de plus difficile que de faire bon emploi des coolies chinois. Savaient-ils que vous n'aviez pas l'œil sur eux, ils laissaient les malades au bord de la route, prenaient la fuite, et faisaient ce que bon leur semblait. Il fallait des heures pour reconstituer la colonne en ordre de marche. Comme rien n'était plus étranger à leurs idées que la discipline, les uns hâtaient le pas, les autres le ralentissaient, de sorte que la colonne prenait une longueur irrégulière et démesurée, source d'immenses difficultés pour les surveillants. D'ordinaire un de nos brancardiers allait en tête, un autre au centre, et un troisième à la queue de la colonne, exerçant une surveillance constante et dirigeant tous les mouvements des coolies.

Dans quelques régions, on trouva un grand avantage à employer des ânes. Leur allure était tranquille, sûre, et uniforme ; et les malades s'en trouvaient beaucoup mieux ; mais ces bêtes n'obéissaient qu'à la conduite des maîtres qui les nourrissaient, si bien

qu'on fut obligé de louer leurs maîtres comme conducteurs. On payait chaque maître avec deux ânes autant que 4 coolies, et 482 de ces animaux furent employés sous la direction de notre colonne de transport. On fit aussi usage de charettes et de bateaux chinois ainsi que de "trucks" pousse-pousse japonais poussés par des coolies chinois, partout où l'on put disposer de ces moyens de transport, nos brancardiers ne cessant jamais d'agir comme surveillants.

Lorsqu'une voie régulière eut été construite pour les locomotives légères sur la ligne de communication entre Mukden et Antung on se passa naturellement des coolies chinois, et les malades furent transportés par cette voie sous les soins de nos brancardiers. Plus tard encore, quand le grand tronçon du chemin de fer Mandchourien et ses embranchements vinrent à être employés aux fins d'évacuation, notre colonne de transport reçut l'ordre de se rendre à Liauyang et subséquemment à Tieling, et se partageant en plusieurs détachements d'escorte, elle travailla concurremment avec quelques-uns de nos détachements de secours au transport des malades et des blessés du nord au port de Dalny.

En résumé notre Colonne de Transport escorta, à elle seule, le transport de 89.819 invalides par brancards, charettes, ou ânes; 2.081 par bateaux, et 79.427 sur pousse-pousse, locomotives légères, ou trains de chemin de fer ordinaire, faisant un total de plus de 170.000 malades ainsi transportés.

Mais ce ne fut pas seulement par l'escorte du transport des malades que notre Colonne de Transport montra son utilité. Comme se trouvaient attachés à notre colonne un directeur, un médecin, et cinq infirmiers (deux en chef, trois ordinaires), les membres de la colonne furent parfois appelés à prêter leur concours au travail des hôpitaux de ligne de communication, à établir eux-mêmes des infirmeries, et à exécuter divers autres travaux sur la route d'évacuation, tels que la préparation des repas pour les malades, et le transport au front des troupes du matériel médical et chirurgical. Une fois—ce fut entre le 8 et le 10 octobre 1904—alors que l'ennemi harcelait l'extrême droite de notre armée en Mandchourie, 19 de nos brancardiers furent employés à étroite proximité des lignes de combat, et quelques-uns d'entre eux reçurent l'ordre de se rendre au champ de bataille en face de l'ennemi à la recherche des blessés.

Ainsi, bien que nous n'ayons eu qu'une seule colonne de transport dans la dernière guerre, les expériences qu'elle nous a permis de faire sont donc extrêmement variées et importantes, et serviront de base au plan et à la formation d'une organisation définie pour l'avenir.

En ce qui concerne les dépôts de matériel, nous en avons, et nous en avons toujours un au quartier-général de la Société à Tokio, et pendant la guerre nous en fondâmes un autre à Hiroshima. C'est de là que les deux vaisseaux-hôpitaux de la Société, ainsi que les détachements de secours envoyés au théâtre de guerre, tirèrent tout le matériel dont ils eurent besoin. Ce matériel était adressé au bureau annexe du département de secours provisoires à Dalny, et non directement aux détachements de secours, parce que ces derniers se déplaçaient suivant le mouvement des armées, et ces mouvements ne pouvaient être connus avec exactitude qu'au bureau annexe. Tous les dons en nature faits à titre privé par l'intermédiaire de la Société aux soldats malades et blessés ou à notre propre corps de secours devaient être envoyés directement par les donateurs au dépôt à Hiroshima, et les lettres de remerciement étaient adressées aux donateurs du quartier-général sur notification du dépôt.

Les 148 détachements de secours, 2 vaisseaux-hôpitaux, 1 colonne de transport, et 2 dépôts de matériel complètent ainsi la liste du corps de secours que la Société organisa sur la base des trois principes énoncés au début, à savoir : subordination à l'autorité et à l'organisation du service médical de l'armée, centralisation de tous les services de secours, et emploi d'un personnel rémunéré à l'exclusion de toutes personnes agissant à titre de volontaires mûs par leur bienveillance.

Si nous passons à la dernière de nos formations, à savoir, aux stations halte-repas dans l'intérieur du Japon, nous arrivons à des déviations intentionnelles et décidées à ces règles. Ces stations étaient des places destinées à l'accommodation des malades, établies le long des routes à travers le territoire Japonais, dans le but de procurer aux malades des repas et du délassement pendant la durée du voyage, et le traitement médical s'il était requis par le major revêtu du commandement. Entière liberté fut laissée aux sections locales de la Société quant au choix des endroits appropriés à ces stations, choix de la nourriture, boissons, etc., à donner aux malades, quant à l'organisation de son personnel et aux frais de l'entreprise, réserve faite, toutefois, de tels ordres ou instructions que pourraient donner les autorités militaires.

Nous jugeâmes nécessaire de laisser au moins cette portion de l'œuvre de secours à la libre action individuelle des personnes animées de sentiments de bienveillance, et cela pour plusieurs raisons. En premier lieu, si d'un côté une action centralisée obligatoire était indispensable, afin d'obtenir de notre œuvre de secours la plus parfaite conformité aux exigences du service médical de l'armée, une action libre et décentralisée était d'un autre côté aussi indispensable pour amener les personnes à joindre leurs contributions aux ressources de la Société, et il n'y avait pas là la possibilité de centralisation.

En outre les sections locales réclamaient-elles aussi quelque latitude d'action. Si l'on en faisait de simples instruments à recueillir les souscriptions et à procurer le personnel et le matériel de secours qu'elles n'avaient elles-mêmes pas le droit d'employer, elles perdaient toute autorité sur les membres de la Société et devenaient incapables d'accomplir la tâche même pour laquelle elles avaient été créés.

De plus les stations halte-repas étaient les seuls endroits où les soldats qui s'étaient acquittés de leur devoir envers la patrie et les membres bienveillants de la Société de la Croix-Rouge, se rencontraient, et cette communion directe était d'une haute nécessité pour rendre les relations entre les soldats et membres, l'armée et la Société, vitales et toujours présentes à la conscience des uns et des autres. Il y eût eu un obstacle à cette communion directe, si le personnel des halte-repas s'était trouvé dans l'obligation d'accomplir son œuvre de par une autre autorité que la sienne et qui lui fût supérieure. Pour ces raisons nous fîmes de l'établissement des stations de repas et de délassement une affaire de localité et toute de dévouement volontaire ; et dans cette œuvre le Comité des Dames (connu autrement sous la désignation de l'Association Volontaire des Dames Infirmières), attaché au quartier-général de la Société à Tokio, avec ses branches reliées à toutes les sections locales—ce comité, dis-je, montra le plus grand zèle. Les finances de ces stations étaient administrées par les sections locales, avec les fonds à elles alloués sur les revenus de la Société et avec le produit des contributions remises pour cette destination expresse par la bienveillance privée. Telle est donc la seule et légère déviation au principe de la centralisation des finances mentionné tout à l'heure.

Il fut établi à travers l'empire vingt stations halte-repas, et pas moins de 700.000

malades y furent accommodés. Des milliers de malades également reçurent un traitement médical, ou eurent leurs bandages changés dans ces stations. Toutes les princesses de la famille Impériale étant membres honoraires de l'Association Volontaire des Dames Infirmières, se présentèrent à leur tour à la station établie à la gare principale à Tokio, et prodiguèrent en personne leurs soins aux malades.

Après avoir ainsi passé en revue les différentes organisations que nous mêmes en œuvre durant la guerre et les principes sur lesquels elles furent fondées, qu'il nous soit permis d'indiquer deux faits dont la nature prouvera qu'en nous conformant si étroitement aux désirs de l'armée nationale, et en accomplissant une œuvre essentiellement patriotique, nous avons su, en même temps, montrer une humanité effective en étendant notre œuvre de secours aux malades et aux blessés des nations neutres et hostiles.

Relativement au pays neutre, les mesures obligatoires d'hygiène imposées aux habitants chinois des territoires occupés, formèrent un trait tout à fait remarquable du service médical de l'armée japonaise dans la dernière guerre.

Les Chinois de la Mandchourie étant très arriérés dans leur connaissance des règles de l'hygiène, et des maladies infectieuses de toutes sortes sévissant parmi eux, il fut nécessaire et pour eux et pour la santé des troupes cantonnées parmi eux d'édicter et de mettre à exécution des lois strictes relatives à l'état sanitaire du district, et destinées en même temps à faire découvrir aussitôt que possible le genre de maladie sévissant parmi eux. A cette fin notre armée constitua des comités d'hygiène publique pris d'entre les fonctionnaires du gouvernement militaire, du gouvernement chinois local, quand il en existait, parmi les citoyens chinois riches et influents, et enfin parmi les médecins-majors et les infirmiers de nos détachements de secours servant dans les infirmeries ou dans les hôpitaux de lignes de communication dans la localité. Ce fut par le moyen de ces comités que furent mis à exécution les règlements obligatoires d'assainissement tels que la construction d'égouts et de latrines, l'enlèvement convenable des détritrus, la vaccination, le contrôle de la vente de la viande, etc. Nos médecins furent souvent chargés de l'examen médical de la population entière en vue d'éteindre les foyers de maladies infectieuses. Des hôpitaux de charité furent également établis dans toutes les villes importantes, et l'on eut recours à tous les moyens pour engager les malades à s'y rendre, et dans chaque cas ce fut le personnel de notre détachement de secours qui fut chargé de l'établissement et du fonctionnement de chaque hôpital, par suite de la nature charitable, et pour ainsi dire, internationale, de l'œuvre. Les habitants Chinois se montrèrent d'abord ombrageux, mais une fois qu'ils connurent l'efficacité de nos méthodes médicales, les malades accoururent en foule, de loin comme de près, se présenter à la consultation et au traitement. Ainsi à Yingkow, à Dalny, à Liauyang, à Haicheng, à Fengwangcheng, à Antung, les détachements de secours de la Société Japonaise de la Croix Rouge portèrent aide à des milliers de paisibles habitants des territoires occupés, concourant par la même occasion au service de l'hygiène publique si importante pour l'armée japonaise.

En ce qui touche les sujets de la nation ennemie, innombrables et variées furent les occasions où les détachements de secours de la Croix Rouge eurent à donner leur aide aux prisonniers de guerre Russes, malades et blessés. Le traitement des blessés à la bataille navale de Ninsen, tout au début des hostilités, a été l'objet d'un rapport séparé. Après la capitulation de Port-Arthur il y avait 17.000 malades, répandus dans 34

différents bâtiments à l'intérieur de la forteresse. Il se trouvait avec eux un personnel médical Russe de 2.527 membres, desquels 137 seulement étaient de l'armée, de la marine, et des médecins de la Croix-Rouge. Peu nombreuses aussi étaient les infirmiers et les infirmières bien entraînés de sorte que ce fut à notre service médical de l'armée qu'incomba soudain la charge d'un grand nombre de malades en besoin urgent de traitement. Or cela se trouvait être précisément au temps où s'élaborait et se préparait la grande bataille de Mukden, et les troupes autour de Port-Arthur commençaient déjà leur marche vers le nord, ce qui rendait impossible d'enlever à leurs effectifs un personnel médical assez nombreux pour le travail requis. Dans ces circonstances, les détachements de secours de la Société Japonaise de la Croix-Rouge servant dans les régions autour de Port-Arthur furent appelés, au nombre de 12, dans la forteresse et chargés du soin de sections et de salles entières remplies de Russes, malades et blessés. Tous les comptes-rendus de ces détachements concordent dans leurs descriptions au sujet des épreuves qu'ils rencontrèrent relativement à cette nouvelle besogne. Nous extrayons au hasard le passage suivant :

“ Arrivant à Port-Arthur le 6 février, le Détachement No. 102 fut chargé de plusieurs salles dans l'Hôpital de la Marine, et dans la Section I. de l'Hôpital de lignes de communication de Port-Arthur dans des salles qui avaient été auparavant assignées au personnel médical de la Marine russe. La première difficulté surgissant devant nous fut naturellement celle provenant de la différence des langues. Personne dans le détachement ne savait parler le russe et les interprètes manquaient, de sorte que force nous fut de communiquer nos idées par gestes, et les différences de gesticulation propres aux deux nations amenèrent souvent des situations comiques. Mais la difficulté fut peu à peu surmontée, chacun apprenant la langue de l'autre par contact journalier, et du fait que la plupart des juifs russes comprenaient l'allemand.

La seconde difficulté provint de la suspicion avec laquelle les Russes nous regardèrent d'abord, s'ajoutant au fait qu'en dépit de nos intentions de faire de notre mieux pour leur procurer aise et soulagement, les différences de mœurs et de coutumes occasionnaient fréquemment des malentendus et des mécontentements. Cette difficulté fut à son tour heureusement écartée en les informant que nous n'étions pas des médecins-majors et infirmiers de l'armée, mais bien le personnel de secours de la Société de la Croix-Rouge, donnant aide non en tant qu'officiellement obligés, mais par raison d'humanité et de bienveillance. Notre bonté désintéressée à leur égard ayant sa source dans le plus profond de notre cœur, leur fit une telle impression que la Salle No. 8 ayant dû être fermée, les malades qui s'y trouvaient encore demandèrent au médecin en chef de la marine russe, le Dr. Glacko, d'être transférés dans une salle desservie par les membres du personnel de secours de la Croix-Rouge.

La troisième difficulté tenait au fait que les membres du service médical de l'armée et de la marine russes, avaient à leur usage des hôpitaux spécialement construits, bien équipés et bien approvisionnés, tandis que le personnel japonais travaillait dans des conditions très désavantageuses, dans des salles hâtivement aménagées, dans des bâtiments froids et malpropres qui se trouvaient presque entièrement dépourvus d'équipement et avec des provisions rigoureusement limitées par Règlement de l'Armée japonaise. Il était naturel qu'il semblât aux malades de nos salles qu'on les soumettait à un traitement pire que celui accordé dans les hôpitaux assignés aux Russes. On vint pourtant à bout de cette difficulté en démontrant, par la force des véritables faits,

que les malades dans nos salles se rétablissaient aussi rapidement, sinon plus rapidement même, que ceux des salles assignées aux Russes.

La quatrième difficulté avait sa source dans le manque de discipline et l'absence du sens de la propreté parmi les malades, particulièrement à l'égard des règles de l'hygiène. La question était de savoir comment les faire obéir à nos ordres? Cette difficulté fut surmontée par le recours à un système d'autonomie. Nous demandâmes un jour à un interprète officiel de venir dans nos salles, et expliquant par son intermédiaire la nécessité des habitudes de propreté pour leur santé, et leur rapide guérison, nous posâmes certaines règles d'hygiène, puis nous fîmes choisir aux malades dans chaque salle quelqu'un de leurs propres compatriotes, et à ce dernier nous confiâmes l'exécution de ces règles. Ce système fut tout-à-fait effectif, et comme l'homme ainsi choisi habituellement comprenait un peu l'allemand, nous ne laissions pas que de récolter encore d'autres avantages."

Les prisonniers de guerre Russes, transportés au Japon furent internés dans 27 camps différents, et les malades et blessés requérant traitement furent réunis en un hôpital, spécialement établi à cette fin à Matsuyama, dénommé plus tard la section de Matsuyama de l'hôpital de la Réserve de Yentsuji. Considérant le caractère international de l'œuvre, le traitement des malades et blessés dans cet hôpital fut confié presque entièrement au Détachement de Secours de notre Société, agissant sous la surveillance du Chirurgien Major-général le Dr. Kikuchi. En l'espace de 17 mois, cinq détachements donnèrent leurs soins à 5.900 malades. Dans tous les Hôpitaux de Ligne de communication au théâtre de guerre, dans les vaisseaux-hôpitaux sur mer, et les Hôpitaux de la Réserve de l'Armée, et dans les Hôpitaux de Base de la Marine à l'intérieur, on pouvait toujours trouver un nombre plus ou moins grand de prisonniers Russes, malades et blessés, dont le soin était de préférence confié au personnel des Détachements de la Croix-Rouge. On porte approximativement leur nombre à 16.400 sur le champ de bataille, 3.700 sur mer, et 6.900 à l'intérieur.

Nous sommes ainsi heureux dans notre rapport à la Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge, de constater que notre Société, tout en travaillant sur des lignes essentiellement nationales et patriotiques, a pu en ce faisant étendre ses bienfaits aux malades et aux blessés de l'ennemi dans bien des circonstances, et mériter toute leur confiance.

En terminant nous citerons un court mais éloquent passage extrait du Rapport du Détachement de Secours No. 41, servant dans la Première Section de l'Hôpital de Ligne de Communication de Dalny ; il dit :—

“Comme notre Détachement avait l'expérience du traitement des prisonniers russes à Port Arthur, et que nous croyions qu'il était du devoir de la Société de la Croix-Rouge d'être bons envers eux, nous adressâmes au chef de l'Hôpital une pétition à l'effet d'obtenir de dévouer nos soins aux Salles Nos. 8 et 9 ne contenant que des prisonniers russes. Cette demande nous fut accordée. Ils étaient très dociles, et quoique entièrement libres de leurs mouvements, pas un ne montra un seul instant la moindre inclination à quitter l'Hôpital. Particulièrement intéressants étaient les rapports entre eux et nos propres malades. Comme la Salle No. 8 faisait face au sud et était plus que les autres ensoleillée et chaude, sa véranda devint une sorte de salle de réunion pour les malades plus forts des deux nationalités. On les voyait se promener la main dans la main, prenant note dans leurs carnets des mots et phrases, l'un de

l'autre, afin de s'en servir le lendemain, se racontant par gestes les aventures du combat, et échangeant leurs chapeaux et leurs habits en guise d'amusement. Si un soldat japonais sortait une cigarette, un soldat russe lui allumait une allumette. Ils étaient aussi intimes que des frères, ayant complètement oublié de quel œil farouche ils se regardaient la veille encore, fusil en main. Une atmosphère d'agréable harmonie régnait partout, et nous ne pouvions nous empêcher de penser que c'était grâce à la Croix-Rouge des deux nations qu'une scène comme celle-là était possible, au milieu des batailles acharnées et sur terre et sur mer."

COMITÉ CENTRAL RUSSE.

Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge. Rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge dans divers pays, tant en temps de paix qu'en temps de guerre.

LE concours éclairé qu'apportent aux conférences internationales les représentants des Sociétés de la Croix-Rouge du monde entier garantit à cette œuvre d'excellents résultats.

La Société de la Croix-Rouge Russe, mûrie par la triste expérience d'une guerre sanglante en Extrême-Orient, possède actuellement un nombre considérable de documents, qui devront puissamment contribuer au progrès de l'œuvre. Cette expérience doit attirer l'attention toute particulière de la Conférence Internationale de Londres sur la nécessité d'organiser des entrepôts de matériel sanitaire, dont le service serait perpétuel, non seulement en cas de guerre ou de calamités publiques, mais également en temps de paix. Les entrepôts auront aussi le but de fournir à bon marché le matériel aux hôpitaux et lazarets des communautés de la Croix-Rouge ainsi qu'aux hôpitaux en général.

Le rapport, que nous avons l'honneur de présenter, envisage cette question au point de vue de l'organisation des entrepôts en Russie et à celui du service international des entrepôts, appartenant aux sociétés étrangères de la Croix-Rouge, c'est-à-dire l'échange des services mutuels entre les entrepôts de la dite société des différents pays—en temps de paix, comme en temps de guerre.

Pour l'organisation des entrepôts de la Croix-Rouge en Russie le Comité Central Russe a pris les mesures suivantes. Il a commencé par former un Comité Spécial, composé de personnes ayant travaillé avec succès dans les entrepôts semblables sur le théâtre de la guerre, ainsi qu'à St. Pétersbourg. Ces personnes ont par là acquis l'expérience nécessaire dans cette question.

Ce comité spécial a été chargé d'élaborer un projet d'organisation d'entrepôts qui seraient à même de munir du nécessaire immédiatement après la déclaration de guerre toutes les organisations sanitaires de la Croix-Rouge et qui seraient en état de les alimenter pendant toute la campagne. Cette organisation doit également servir d'une certaine réserve de secours aux habitants de l'Empire pour le cas de désastres, savoir, épidémies, disettes, tremblements de terre, inondations, etc.

Se conformant aux indications sous-mentionnées, le Comité spécial a tracé un projet d'organisation pour les entrepôts de la Croix-Rouge, ayant pour bases les clauses suivantes, qu'il considère comme essentielles (v. les §§ 1, 2 et 3 du projet) :

(a) Un organe spécial "Le Conseil d'Administration des Entrepôts" se trouve attaché au Comité Central de la Société Russe de la Croix-Rouge, qui aura pour but l'organisation de l'entrepôt central et de ceux de ses succursales en province, la direction de ces établissements, et leur contrôle.

(b) La destination de ces entrepôts sera de fournir, en temps de guerre, d'après les

catalogues élaborés pour les hôpitaux et ambulances de la Croix-Rouge, le matériel nécessaire aux formations mobiles ; en temps de paix, ils fourniront du matériel aux établissements différents de la Croix-Rouge, ainsi qu'aux autres hôpitaux. Ce service contribuera à ce que le matériel, gardé aux entrepôts, soit toujours de première qualité et renouvelé à temps.

(c) L'entrepôt central se trouvera à St. Pétersbourg ; un réseau d'entrepôts sera formé en province avec le concours des Comités provinciaux de la Croix-Rouge et conformément aux indications du Ministère de la Guerre. " Le Conseil d'Administration des Entrepôts " se trouve placé sous la présidence d'un des membres du Comité Central, nommé par élection, et se compose—de personnes, possédant des connaissances spéciales, puis—de représentants des communautés de la Croix-Rouge, ainsi que de différents hôpitaux de St. Pétersbourg, pour lesquels l'entrepôt central servira de fournisseur en fait de linge, de médicaments et de matériel sanitaire. Les représentants de ces institutions seront à même de suivre l'ordre des opérations de l'entrepôt : le renouvellement à temps du matériel, l'exactitude et la rapidité avec lesquelles seront remplies les commandes.

Les lumières des savants et spécialistes, appelés à faire partie du Conseil d'Administration, ainsi que le Musée des modèles et échantillons reconnus bons pour les besoins de la Croix-Rouge, et la bibliothèque spéciale que le dit Conseil se propose de fournir, garantiront à cette entreprise le progrès nécessaire et contribueront à ce que ces entrepôts soient à la hauteur des exigences de la science et de la pratique.

En abordant la question du service international des entrepôts de la Croix-Rouge, nous nous permettrons de rappeler à nos lecteurs que, dès ses premières origines, la Société de la Croix-Rouge trouvait de son devoir de secourir les victimes de la guerre de tous les pays.

A partir de 1870, les Sociétés de la Croix-Rouge de différents États envoyaient aux pays frappés par le fléau de la guerre, non seulement de l'argent et des médicaments, mais aussi des formations sanitaires.

La Société de la Croix-Rouge Russe se fait un agréable devoir de noter ici, avec une profonde reconnaissance, un genre de secours nouveau, que le Comité Central de la Croix-Rouge Allemande a appliqué pendant la dernière guerre et qui a un intérêt particulier pour la question que nous débattons.

La Société de la Croix-Rouge Russe, surprise par une guerre inattendue, qui éclata à une distance de plus de 10.000 kilomètres, s'est trouvé dans un grand embarras. Il a été absolument impossible de trouver immédiatement en Russie tout le nécessaire. Il a fallu faire venir maints objets de l'étranger.

C'est alors que le Comité Central Allemand a aimablement offert de diriger toutes les commandes à l'entrepôt central de Neu-Babelsberg, d'où, revues et admirablement emballées, elles étaient expédiées via Pétersbourg en Extrême-Orient. Ce système s'est trouvé parfait : il facilitait une expédition rapide et exacte d'objets de nécessité urgente et garantissait en même temps la parfaite qualité du matériel. Les fournisseurs, avertis de ce que leurs envois passaient sous les yeux des spécialistes dévoués à l'œuvre humanitaire de la Croix-Rouge, ont donné ce qu'ils avaient de meilleur. C'est pourquoi les Russes n'ont eu qu'à se féliciter du gracieux concours du personnel distingué de l'entrepôt de Neu-Babelsberg.

Il est juste de constater, que les envois du matériel de pansement venus de la Société de la Croix-Rouge Autrichienne, ainsi que les offrandes arrivées de France,

d'Italie, de Grèce, de Roumanie, de Bulgarie, et des autres pays, ont été également de grande utilité.

L'importance des secours mutuels des Sociétés de la Croix-Rouge étrangères serait d'autant plus grande pour le pays belligérant, si toutes les Sociétés avaient des renseignements exacts sur le matériel et les objets nécessaires pour les formations sanitaires de chaque pays.

Une ample connaissance des catalogues établis dans les entrepôts de la Croix-Rouge des différents pays contribuerait puissamment à ce que le secours porté au pays en guerre fût réel.

D'un autre côté, en temps de paix, l'échange de communications sur l'activité des entrepôts et sur tout ce qu'il y aura de nouveau dans ce domaine accélérerait le progrès de la cause.

En résumant ce qui vient d'être dit nous émettons les vœux suivants :

(1) L'expérience de la guerre Russo-Japonaise confirme l'urgence de l'organisation d'un réseau d'entrepôts de matériel sanitaire en temps de paix.

(2) Pour que cette organisation soit à la hauteur du but qu'elle se propose, il est nécessaire qu'elle soit dirigée par un organe compétent, qui soit toujours au courant des progrès scientifiques et techniques.

(3) Le renouvellement du matériel sanitaire se fera par la vente du dit matériel aux hôpitaux et communautés sous le contrôle des représentants de ces institutions.

(4) L'établissement de relations directes et continuelles entre les entrepôts centraux de la Croix-Rouge des différents pays serait d'une grande utilité pour le progrès de l'œuvre, ainsi que pour l'acquisition du matériel et des produits dans des conditions favorables.

COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS.

Rapport sur les moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés, présenté par M^r Pérouse, Inspecteur-général des Ponts et Chaussées en retraite, Directeur honoraire des Chemins de fer, Délégué du Comité central de la Croix-Rouge française.

MESSIEURS,—Le Comité Central de la Croix-Rouge française, avait, sur la proposition de l'Union des femmes de France, chargé M^r le Médecin-major de 1^{ère} classe Auguste Colin, de présenter au Congrès un rapport sur le sujet suivant :—

“ De l'utilisation des objets usuels pour les secours en temps de guerre (transport, couchage, soins, etc.), de leur transformation pour cet usage et de l'utilité de répandre les notions qu'il comporte.”

M^r le Médecin-major Colin ayant dû renoncer à la mission qu'il avait acceptée tout d'abord, j'ai été appelé à le remplacer à la dernière heure. Bien qu'à peu près dépourvu de connaissances médicales, j'ai cru pouvoir assumer cette charge, en raison de la partie, très importante, du sujet qui concerne *le transport* des blessés et qui, presque exclusivement technique, rentre bien dans les attributions d'un ingénieur. Les divers postes administratifs que j'ai occupés depuis 39 ans, et notamment la qualité d'ancien membre de la Commission militaire supérieure des chemins de fer, dont j'ai fait partie pendant les huit dernières années, m'ont d'ailleurs mis à même d'étudier les questions de transport, dans lesquelles je demanderai au Congrès la permission de me confiner, laissant de côté les soins médicaux, sur lesquels M^r le docteur Colin se serait sans doute étendu.

Je n'en ai pas moins besoin, Messieurs, de toute votre indulgence, et si j'ai à vous parler des moyens de transport improvisés, vous n'oublierez pas, je l'espère, que je suis moi-même improvisé comme rapporteur.

Introduction. Plan du Rapport.—La recherche des blessés sur le champ de bataille, soit pendant soit après l'action, et leur transport à l'ambulance, appartient exclusivement, en France du moins, à l'autorité militaire. Chaque régiment a ses brancardiers, au nombre de 48, et son matériel sanitaire, brancards, paniers de pansement, de médicaments, d'opération, etc., qui suivent le corps de troupe sur les voitures régimentaires du service de santé.

Il semble donc, au premier abord, que les sociétés de secours n'aient jamais à intervenir sur le lieu même du combat. Le règlement sur le service de santé de l'armée en campagne dit en effet expressément : “ L'action des sociétés d'assistance ne peut s'étendre ni au service de l'avant, ni au service des hôpitaux d'évacuation, qui incombent exclusivement au service de santé militaire.”

Mais il y a loin de la théorie à la pratique, et votre rapporteur, ancien combattant de 1870, peut invoquer à ce sujet ses souvenirs personnels. Que le feu de l'ennemi

décime les brancardiers militaires, que les hasards du combat séparent les formations sanitaires des troupes qu'elles sont appelées à secourir, que le nombre des blessés soit hors de proportion avec les moyens dont elles disposent (il n'est pas rare à la guerre que toutes les prévisions humaines soient déjouées), et il faudra bien avoir recours à l'élément civil. Cette éventualité est même prévue, puisque l'autorité militaire peut exercer un droit de réquisition sur les habitants pour le service des formations sanitaires (Art. 51 du règlement sur le service de santé de l'armée en campagne).

Ce droit de réquisition s'étend au matériel, et principalement aux voitures de toutes sortes : calèches, breaks, tapissières, charrettes, etc., qu'on doit disposer le mieux que l'on peut pour que les blessés y soient commodément et n'aient pas trop à souffrir des cahots et des accidents de la route (Art. 101 du manuel du brancardier militaire).

Ces considérations ont amené l'Union des Femmes de France à organiser, dès le temps de paix, des escouades de brancardiers de frontières, qu'une instruction spéciale et des exercices appropriés préparent au rôle qu'ils peuvent être appelés à remplir.

Le distingué Secrétaire général de cette Société, le docteur P. Bouloumié, a publié en 1889, dans les mémoires de la Société de médecine pratique, un manuel pratique du brancardier de frontière, dans lequel il étudie la transformation du matériel de service ordinaire en matériel de secours, ainsi que les conditions dans lesquelles doivent s'opérer le relèvement et le chargement des blessés.

L'analyse de ce remarquable travail, qui nous semble d'un vif intérêt pour les Sociétés de Secours, fera l'objet de la première partie de ce rapport.

Nous examinerons ensuite, à grands traits, les dispositions prévues en France pour l'évacuation des blessés, que nous suivrons ainsi, depuis le champ de bataille, jusqu'aux hôpitaux du territoire où ils doivent séjourner jusqu'à leur guérison.

Nous avons évité, autant que possible, toutes les indications d'ordre médical ou chirurgical, qui sortent de notre compétence, et nous nous sommes renfermé dans l'exposé des moyens les plus propres à transformer rapidement le matériel qu'on peut avoir partout sous la main, en matériel de secours pour le transport des blessés.

Construction du Brancard.—La première chose à faire pour relever un blessé tombé sur le champ de bataille, et assez grièvement atteint pour qu'il ne puisse plus se mouvoir, est de l'installer sur un brancard. La construction rationnelle du brancard improvisé doit donc être enseignée tout d'abord au personnel, volontaire ou requis, qui sera appelé à prêter son concours au service de santé militaire.

Cette construction est d'ailleurs des plus simples. Deux hampes, perches ou pièces de bois résistantes, de 2^m à 2^m.25 de longueur et deux traverses de 0^m.62 à 0^m.63 de longueur, constituent l'ossature du brancard. On éprouve la solidité des hampes en faisant asseoir au milieu de chacune d'elles, tenue élevée, un homme de poids moyen. Aux deux extrémités de chaque traverse, on pratique, au couteau ou à la scie, deux encoches circulaires, distantes de 0^m.60 l'une de l'autre, dans lesquelles on engage une corde ou ficelle, de 1^m.50 à 2^m de longueur, arrêtée par un nœud. Cette ficelle sert à fixer les traverses aux hampes. La distance entre les deux traverses doit être de 1^m.80 environ. Les hampes dépassent donc les traverses, à chaque extrémité du brancard, de 0^m.20, laissant ainsi des poignées, destinées à soulever l'appareil.

Sur le cadre ainsi formé, on placera une toile, allant d'une traverse à l'autre, embrassant les deux hampes et cousue en dessous avec de la ficelle.

La toile à employer sera fournie le plus souvent par des sacs dont on aura défait la couture. On peut, si les sacs n'ont pas 1^m.80 de hauteur, en employer plusieurs, les uns à la suite des autres. En outre, si leur largeur ne permet pas d'en rejoindre les bords au-dessous du brancard, on les réunira par un lacet de ficelle passé alternativement dans l'un et l'autre bord.

Les draps ne devront être employés qu'exceptionnellement pour former la toile du brancard. Il vaut mieux les réserver pour les lits dans lesquels on pourra avoir à installer les blessés non évacuables, ou pour couvrir les voitures qui les amèneront à l'ambulance. Si on en fait usage, ils devront être doublés, pour supporter avec plus de sécurité le poids d'un corps.

Les toiles des brancards pourront être bourrées de paille, au moment de l'emploi, en vue d'obtenir une couchette moins dure.

Enfin, à défaut de toile, on se bornera à réunir les deux hampes par un entrecroisement de cordelettes ou de ficelles, sur lesquelles on disposera soigneusement un lit de paille, maintenu par quelques tours de ficelle. Un bottillon de paille pourra constituer un oreiller.

La brochure du docteur Bouloumié, que nous venons de résumer, entre dans tous les détails nécessaires pour faire comprendre la construction du brancard aux intelligences les plus frustes. Elle est illustrée de nombreuses figures qui pourraient presque, à elles seules, suppléer au texte.

Nous sera-t-il permis de la compléter par une idée personnelle ? Au nombre des objets usuels qu'on peut rapidement transformer en brancards ne pourrait-on pas mentionner les grandes échelles qu'on trouve dans toutes les fermes, et qu'il suffisait de débiter en tronçons de 2^m.20 de longueur, en ne laissant sur chaque tronçon que les barreaux correspondant aux traverses du brancard ?

Enfin, une chaise de paille, sous le siège de laquelle on passerait deux hampes, fixées aux pieds par des cordes, peut rendre bien des services, soit qu'on y transporte les blessés assis, soit qu'on installe entre les deux hampes, au point convenable, une planchette permettant d'étendre une jambe fracturée.

Transports par voitures. Voitures militaires.—Une fois le blessé installé sur son brancard, il s'agit de le transporter soit au poste de secours, où il recevra un premier pansement, soit à l'ambulance, située plus en arrière, soit chez l'habitant, si son état exige qu'il soit hospitalisé sur place.

Rappelons rapidement, pour mémoire, les moyens dont dispose à cet effet le service de santé militaire, et dont la description détaillée sortirait du cadre de cette étude :

Le brancard roulant, modèle 1893, monté sur ressorts, avec grillages pare-roues, lanterne, chambrière, courroie d'attache, du poids total de 48^k.500, convient aux courts transports sur routes ;

Le chariot de parc suspendu, tiré par 4 chevaux, peut porter, repliés, 16 brancards roulants et 16 brancards à compas. Aménagé pour le transport des blessés, il reçoit six brancards, placés en travers sur les ridelles, tête-bêche. Quatre blessés couchés peuvent en outre être placés sur le plancher du chariot, garni d'une épaisse couche de paille. La voiture transporte donc dix blessés au total.

Dans les terrains accidentés, où ne peuvent circuler les voitures, on fait des transports à dos de mulet. Chaque animal porte deux blessés, assis dans des cacolets ou couchés sur des litières. Ce mode de transport ne doit être employé qu'en cas d'absolue nécessité, car

il soumet les blessés à des secousses violentes et les expose à des chutes dans les passages difficiles.

Les voitures d'ambulance sont de deux types :

La grande voiture à quatre roues est disposée de façon à transporter dix malades assis, ou quatre couchés, ou cinq assis et deux couchés.

Les malades couchés sont étendus sur des brancards suspendus et formant deux plans superposés. Les malades assis se placent sur deux banquettes à charnières mobiles, fixées aux parois latérales de la voiture et qui sont relevées et maintenues par des verrous contre ces parois, lorsqu'on doit transporter des malades couchés.

Dans l'axe longitudinal de la voiture, deux montants en fer, placés l'un en avant, l'autre en arrière, supportent chacun, à droite et à gauche, deux crampons qui correspondent à deux crampons semblables, fixés à la même hauteur aux parois latérales de la voiture. Ces crampons, munis de courroies, sont destinés à recevoir les hampes des brancards.

Les montants fixés au plafond par une articulation n'ont qu'un point d'appui sur le plancher et peuvent se relever quand on ne s'en sert pas.

Deux rails, sur lesquels glisse un chariot supportant les pièces de tête du brancard au moment du chargement, sont fixés au plancher de la voiture. Le même office est rempli à l'étage supérieur par un dispositif spécial, roulant également sur deux rails.

La petite voiture à deux roues ne contient que deux brancards, qui sont placés sur le même plan et suspendus comme dans les voitures à quatre roues.

Aménagement des voitures.—Le matériel de transport réglementaire dont nous venons de donner un aperçu, est loin de suffire, après les grandes batailles, au transport de tous les blessés. Il faut avoir recours à des voitures de toute sorte fournies soit par les différents services de l'armée, soit par la réquisition. On comprend qu'un même procédé d'aménagement ne puisse pas s'appliquer à tous les types de véhicules. Aussi le règlement sur le service de santé de l'armée en campagne se borne-t-il à donner quelques indications générales sur les méthodes d'aménagement consacrées par l'expérience, en laissant aux médecins chargés de l'organisation des convois le soin de tirer parti, au mieux des circonstances, du matériel requis qu'ils auront sous la main. La méthode du docteur Bouloumié, que nous nous sommes proposé de présenter spécialement au Congrès, figure dans le document officiel, à côté de quelques autres dont il ne sera pas inutile de dire d'abord un mot.

Les fourragères du service de l'armée, grandes voitures à quatre roues munies de parois latérales peu élevées, peuvent être aménagées pour transporter quatre blessés couchés, avec deux appareils, dits modèle 1891. Ces appareils, dont nous aurons encore à parler à propos des transports en wagons, sont constitués par quatre montants reliés, deux à deux, longitudinalement en haut et en bas, et transversalement à trois niveaux différents par des traverses sur lesquelles viennent reposer les brancards; ils constituent une sorte de cage à trois étages pouvant recevoir trois brancards; mais, quand on les installe sur des voitures, on ne peut faire usage de l'étage supérieur, sans relever outre mesure le centre de gravité du chargement et s'exposer à voir la voiture verser, au moindre obstacle rencontré sur la voie. C'est pour ce motif que les grandes fourragères, sur lesquelles on peut placer deux appareils modèle 1891, à la suite l'un de l'autre, ne transportent que quatre blessés couchés au lieu de six.

Il faut remarquer, d'ailleurs, qu'on aura rarement sous la main, au moment même du

combat, les appareils nécessaires, et que ce mode de transport ne saurait être considéré comme réellement improvisé.

La même critique peut être faite à l'emploi des ressorts mobiles à compensation du système Desprez ou du système Audouard, bien qu'un approvisionnement de ces ressorts doive exister réglementairement dans les hôpitaux militaires d'évacuation. Ces ressorts, quand on peut les employer, s'appliquent très rapidement et donnent toute sécurité ; ils ne sont pas sujets à se relâcher ou à se détendre pendant le trajet et n'exposent pas à des accidents de route qui retardent incessamment la marche des convois. Leur description détaillée ne serait pas ici à sa place ; contentons nous de dire qu'ils sont pourvus à chacune de leurs extrémités de grands crochets, dont l'un s'attache à la partie supérieure de la ridelle d'une voiture quelconque et dont l'autre vient soutenir une des poignées du brancard. Avec quatre ressorts semblables, le brancard est donc suspendu à l'intérieur de la voiture ; mais celle-ci ne peut recevoir qu'un seul brancard dans toute sa largeur, et sa capacité est ainsi souvent bien mal utilisée.

Arrivons enfin aux systèmes qui ne nécessitent pas d'appareils spéciaux approvisionnés à l'avance et qui sont, de toute évidence, les plus intéressants, au point de vue du rôle que devront jouer les brancardiers de frontière, puisqu'ils peuvent être *improvisés*, dans toute l'acception du mot.

Système norvégien.—Nous emprunterons au règlement sur le service de santé de l'armée en campagne la description du Système norvégien, applicable aux voitures à ridelles très généralement usitées dans la région du Nord-Est.

On choisit des perches (ormes, bouleaux, hêtres, etc.) de 2^m.50 de long et de cinq à six centimètres d'épaisseur au sommet, et l'on taille à la hache leur partie inférieure en sifflet. On place les perches ainsi préparées de façon à loger le saillant du coin dans l'angle supérieur externe de la ridelle, le plus loin possible en avant. On les fixe au moyen de cordes, de liens d'osier, ou mieux de courroies de peau fraîche. Deux autres perches sont préparées et fixées de la même façon aux ridelles, mais à la partie *interne* et *postérieure* de la voiture. Les ridelles sont maintenues, au moyen d'une chaîne, aussi écartées qu'il est possible sans qu'elles touchent aux roues. Les extrémités libres des deux paires de perches sont réunies au moyen de traverses qui passent dans l'intervalle des ridelles. Les brancards, au nombre de deux généralement, sont fixés au cadre élastique formé par ces traverses.

Ce système fournit une élasticité remarquable et amortit aussi bien les chocs longitudinaux que les chocs verticaux.

Pour empêcher les oscillations trop étendues des perches élastiques, on place un anneau épais et lâche, formé d'un fort lien d'osier qui rattache les extrémités libres au montant de la ridelle.

On peut utiliser d'une autre façon la précieuse élasticité des jeunes arbres dans les voitures sans ridelles. On adapte au-dessous du fond de la voiture deux pièces de bois transversales. Une troisième pièce transversale est placée au-dessus du fond entre les deux premières. Ces pièces de bois servent à fixer des perches comme dans le système précédent.

Ces dispositions sont assurément fort ingénieuses et doivent donner une suspension excellente. Elles ont cependant, à mes yeux, un double inconvénient, que nous ne retrouverons pas dans la méthode du docteur Bouloumié : en premier lieu, l'attache des

perches aux ridelles doit être particulièrement soignée et solide pour que la perche, chargée à son extrémité libre d'un poids qui peut, au hasard des cahots, atteindre brusquement presque le poids total du brancard et de son blessé, ne pivote pas autour de son point fixe ; il me paraît douteux que des liens d'osier et même de forte ficelle puissent résister à l'action d'un bras de levier de 2^m.50, à l'extrémité dequel vient s'appliquer une pareille force-vive, et on s'explique pourquoi le règlement préconise des attaches en lanières de cuir frais, qu'on aura bien de la peine à se procurer ; en second lieu, chaque voiture ne peut recevoir qu'un seul brancard, et, dans la plupart des cas, sa capacité sera mal utilisée.

Système du docteur Bouloumié.—L'originalité du système Bouloumié consiste dans la suspension des brancards au moyen de simples cordes, qu'on trouve dans toutes les exploitations rurales, et qui souvent même font partie de l'armement de la voiture pour son utilisation habituelle.

Le "Manuel du Brancardier de Frontière" passe en revue tous les types de voitures, camions ou charrettes qui se rencontrent le plus fréquemment dans nos campagnes de l'Est de la France, et indique en détail le mode de procéder pour chacun d'eux. Nous ne donnerons ici que la synthèse de ces dispositifs, qui peuvent varier suivant le type, mais dont l'idée générale est toujours la même.

Le point essentiel de tous ces aménagements est la disposition à donner aux cordes formant l'appareil de suspension.

La pièce capitale est constituée par une corde, ou une paire de cordes, allant d'un bout à l'autre de la voiture dans le sens de la longueur, et tendue, à égale distance des deux bords, à une hauteur suffisante au-dessus du plancher, pour qu'on puisse placer en dessous, sur ce plancher même, recouvert de paille, une première couche de blessés, les moins grièvement atteints.

Si la voiture est assez longue pour recevoir deux brancards placés bout à bout, la corde longitudinale est soutenue en son milieu par une pièce de bois placée en travers sur les ridelles. Elle est fixée à la traverse antérieure et surélevée au besoin, en ce point, par une planche, un madrier ou un rondin. Son extrémité postérieure passe sur une autre pièce de bois transversale, fixée à la même hauteur que les points d'appui d'avant et du milieu, et est attachée fortement à la traverse arrière, ou tendue pas le treuil arrière, quand il en existe un.

Quatre cordes transversales, doublées au besoin si leur solidité est médiocre, passent au-dessus de la corde longitudinale et complètent l'appareil de suspension. Chaque brancard repose sur deux cordes transversales passant l'une au pied l'autre à la tête du brancard. Deux brancards peuvent être disposés côte à côte, un de chaque côté de la corde longitudinale. Ils n'ont aucun point de contact direct avec le corps de la voiture, et l'élasticité des cordages qui les soutiennent suffit à amortir les cahots.

Il n'est pas nécessaire d'entrer ici dans tous les détails que donne le "Manuel" sur la nature des cordages à employer (comble, trait de perche, ou corde de charge pour la corde longitudinale ; longe ou bretelle de brancard réglementaire pour les transversales), sur leur mode d'attache par divers nœuds solides, sur les précautions à prendre pour fixer les brancards à la suspension et éviter qu'ils ne viennent toucher le corps de la voiture pendant la marche, sur les artifices à employer pour l'adaptation du système aux différents types, etc.

Nous nous contenterons de dire que dans la voiture lorraine, ayant cinq mètres de

longueur de charge, 1^m.20 à 1^m.25 de largeur en haut de l'échelage, on pourra placer cinq brancards dont un inférieur posé sur le plancher recouvert de paille, et quatre supérieurs, suspendus sur les cordages dont nous venons de faire connaître la disposition.

Même capacité pour la grande fourragère à deux ou à quatre roues, mesurant 5 mètres d'une corne à l'autre, à la hauteur des échelles, claies ou volets formant les côtés.

Les chars à ridelles ou à planches ayant moins de 1^m.20 de largeur en haut des ridelles sont trop étroits pour qu'on puisse y loger deux brancards côte à côte. On remplace alors la corde longitudinale médiane par deux cordes longitudinales latérales qu'on réunit transversalement par deux traverses convenablement espacées pour recevoir les hampes des brancards dans des encoches ménagées à cet effet.

Le char franc-comtois mesurant 3^m.50 de longueur sur 0^m.90 de largeur pourra, avec ce dispositif, recevoir deux brancards se touchant et débordant d'environ 0^m.15 sur les côtés de la voiture, tout en laissant place à l'avant pour une large planche destinée à des blessés assis.

Les charrettes à deux roues, dites jardinières, ou les voitures de boucher ayant 2^m à 2^m.50 de longueur, et une largeur minimum de 1^m.20 pourront être aménagées avec corde longitudinale médiane. Pour le transport de trois à quatre blessés couchés, dont un à deux reposant, la tête à l'avant, sur le fond bien garni de paille et deux à l'étage supérieur, sur les cordes de suspension.

Les charrettes à deux roues, dites charrettes espagnoles, en usage dans tout le midi de la France, n'ont en général que 0^m.80 de largeur, sur une longueur de 3 à 4 mètres. Des bras ou montants se fixent verticalement sur les côtés. Avec les dispositifs étudiés par M^r le docteur Bouloumié, on pourra y placer, suivant leur longueur, trois blessés couchés ; trois couchés et deux assis ; ou cinq couchés.

On voit, par ces exemples, avec quelle ingéniosité l'auteur du " Manuel " s'est efforcé d'utiliser à leur maximum la capacité des voitures, sans rien sacrifier de la sécurité du chargement et du confortable des blessés. Il nous semble qu'il a pleinement réussi, et c'est par là que son système apparaît comme supérieur à tous les autres. Pouvoir évacuer, avec le même matériel, un nombre double ou triple de blessés, n'est-ce pas là un résultat qui paraîtra bien remarquable à tous ceux auxquels il a été donné de voir le soir d'une grande bataille, et d'assister au relèvement des malheureux tombés victimes du devoir militaire ?

Transports par Bateaux.—Le blessé, parvenu à l'ambulance ou à l'hôpital de campagne établi à proximité dans la zone de l'avant, doit être évacué le plus rapidement possible vers l'arrière jusqu'aux hôpitaux du territoire ou s'achèvera sa guérison.

En principe, les évacuations à grande distance ont lieu exclusivement par chemin de fer, et les malades sont amenés par route jusqu'à l'hôpital d'évacuation installé à la gare tête d'étapes de guerre. Mais, dans certains cas, si les moyens de transport par voies de terre sont insuffisants, et si les conditions locales s'y prêtent, ce trajet jusqu'à la gare pourra se faire par les rivières et canaux, au moyen de bateaux du commerce requis à cet effet.

Les bateaux utilisables se rapprocheront pour la plupart des types " flûte " ou " péniche," qui tendent à réaliser le maximum de tonnage compatible avec les dimensions des écluses. La flûte n'est pas pontée. Ses membrures, ou " rables," font saillie à l'intérieur. Des pièces transversales, au nombre de 4 à 6, forment

entretoises à la partie supérieure, à la hauteur de la ceinture. La péniche est plus confortable ; son fond est garni d'un plancher, et elle est couverte d'un toit bombé démontable. Les divers panneaux courbes formant cette toiture portent le nom d'écoutilles. Ils reposent sur les "goulottes," sortes de chevrons mobiles qui vont d'un bord à l'autre du bateau.

Réglementairement, on doit disposer dans les bateaux des appareils de suspension de brancards à trois étages, modèle 1891, dont nous avons déjà parlé, et chaque bateau peut alors transporter environ 100 blessés. Si ces appareils font défaut et qu'on se contente de placer au fond du bateau des couchettes en fer, des lits en bois improvisés ou des brancards, ce nombre de blessés se réduit à 30, sans préjudice de la place à ménager, dans les deux cas, pour les infirmiers et les mariniers.

Ici encore, il nous semble que le système du docteur Bouloumié pourrait rendre de réels services. Avec des cordes longitudinales tendues d'un bout à l'autre du bateau et convenablement soutenues tous les 2^m50 environ, et des cordes transversales, on pourra placer plusieurs étages de brancards et augmenter notablement la capacité du transport. Nous ne croyons pas que cette disposition ait été jusqu'ici étudiée en détail ; mais elle est évidemment réalisable en très peu de temps et à très peu de frais, avec des matériaux qu'on a toujours sous la main. Nous nous bornerons donc à en indiquer le principe, en émettant le vœu qu'elle fasse l'objet d'une étude plus complète, qui paraît rentrer dans les attributions des sociétés de secours, au même titre que celle relative à l'aménagement improvisé des voitures.

Transports par Chemin de fer.—Il ne nous reste plus qu'à examiner les conditions de transport des blessés en chemin de fer, question importante entre toutes, en raison de la longueur de ces transports et des trépidations inévitables dues à la marche des trains, même quand leur allure est ralentie.

Pour la résumer ici, nous ne pouvons mieux faire que de nous référer à une très intéressante étude publiée en Août 1887, dans les mémoires de la Société des Ingénieurs civils, par M^r Ameline, Ingénieur aux Chemins de fer de l'Ouest, et M^r le docteur Granjux, médecin-major de 1^{ère} classe, en indiquant à la suite, d'après les documents que nous avons pu nous procurer, les améliorations apportées depuis vingt ans aux solutions primitives.

Trains Sanitaires.—Les décrets réglementaires rendus en France au sujet des transports militaires par chemins de fer prévoient : 1^o pour les malades ou blessés pouvant être transportés assis, des voitures à voyageurs placées dans les trains ordinaires ou formant des trains spéciaux ; 2^o pour les malades ou blessés obligés de voyager couchés, soit des trains sanitaires improvisés, soit des trains sanitaires permanents.

Les trains sanitaires improvisés sont formés avec des wagons à marchandises employés au transport des troupes, et installés avec des moyens de fortune dont nous parlerons plus loin.

Mais ces installations se prêtent mal au transport de grands blessés ; en outre, l'absence de communication de wagon à wagon prive les blessés de tous secours médicaux pendant la marche.

Aussi tous les pays se sont-ils appliqués à préparer dès le temps de paix, des trains plus confortables, spécialement aménagés en vue du transport des blessés. Ce sont les trains permanents, véritables hôpitaux roulants, destinés à faire pendant tout le cours de la campagne un service régulier entre les hôpitaux d'évacuation et

ceux de l'intérieur. Les trains de cette nature les plus connus sont ceux de l'armée américaine, des différentes Sociétés de la Croix-Rouge d'Allemagne et celui de la Société française de Secours aux blessés.

La plupart de ces trains ont été construits exclusivement en vue du transport des blessés ; ils sont d'un prix très élevé et ont l'inconvénient de ne pouvoir être utilisés en temps normal pour un autre service, de telle sorte qu'ils coûtent très cher d'emmagasinage et s'usent sans servir ; enfin, au moment de leur mise en marche, on n'est pas assuré de leur complet fonctionnement. Aussi l'Administration de la guerre a-t-elle pensé que, dans la construction de ces trains sanitaires permanents, il convenait de renoncer au système de wagons exclusivement réservés au transport des blessés, pour donner la préférence aux wagons utilisés, en temps normal, par les compagnies pour le trafic.

Trains Sanitaires improvisés.—Nous nous occuperons d'abord des trains sanitaires improvisés, et nous passerons rapidement en revue les dispositifs imaginés, soit à l'étranger, soit en France, pour installer les brancards chargés de blessés dans les wagons couverts à marchandises.

Ces wagons, destinés à porter des poids considérables, et exclus des trains à marche rapide, sont suspendus sur des ressorts puissants, mais en général peu élastiques, et les trépidations y sont très sensibles. Aussi faut-il écarter de suite le système le plus simple et le plus expéditif, qui consisterait à recouvrir le plancher d'une épaisse couche de paille sur laquelle on poserait les brancards, ou le malade lui-même. L'expérience a prononcé définitivement sur ce point.

Système Russe.—Le système russe consiste à suspendre dans un wagon, au moyen de grelins, à l'extrémité de quatre perches flexibles horizontales, 8 brancards superposés deux à deux. Ces perches sont elles-mêmes suspendues par leur milieu à quatre cables tendus transversalement au wagon, et attachés à 8 crochets vissés sur les parois. Chaque perche peut donc être comparée au fléau d'une balance dont les brancards seraient les plateaux.

Pour éviter le balancement des brancards, des cordes attachées aux brancards inférieurs sont passées dans des pitons fixés au plancher.

Ce système adoucit bien les trépidations, mais les brancards ne restent pas horizontaux, leurs deux extrémités étant supportés par des perches différentes dont les oscillations dans le sens vertical ne sont pas concordantes. En outre, les grelins glissent sur les perches et occasionnent aux blessés des mouvements très pénibles ; enfin, l'installation des blessés est très difficile, car il faut placer en même temps les deux brancards qui se font équilibre de chaque côté du point de suspension de la perche.

Le service est rendu difficile en raison de l'encombrement du wagon à hauteur d'homme par les perches et les cordages.

Système Allemand.—Le système allemand comporte huit brancards par wagon, suspendus à la toiture par groupes de deux brancards superposés. Cette suspension est obtenue par l'intermédiaire de ressorts à boudin ; de plus, des ressorts fixés aux parois sont destinés à amortir les oscillations horizontales.

Cette installation expose encore les blessés à des mouvements verticaux et horizontaux préjudiciables à leur état ; elle est difficile à réaliser dans un certain nombre de types de wagons ; elle présente enfin de nombreuses chances d'avaries.

Système Autrichien.—Dans le système autrichien, les huit brancards sont suspendus

aux parois latérales des wagons par des crochets et des courroies sans l'interposition de ressorts. Cette disposition n'a pas été expérimentée en France, le mode d'attache aux wagons ayant paru défectueux.

Nous arrivons maintenant aux dispositifs imaginés en France. Les suivants ont été expérimentés en marche, dès 1880, sur la C^{ie} de l'Ouest.

Système Bry primitif.—Le système Bry, qui a été modifié depuis, consistait à l'origine à suspendre aux parois du wagon quatre traverses d'appui transversales à la voie, à 0^m.50 environ au-dessus du plancher, et à faire porter les extrémités des brancards sur deux de ces traverses, avec interposition de ressorts en lames ou en spirale. On peut ainsi mettre six brancards dans un wagon sans les superposer. Mais la suspension est dure, et il se produit des mouvements transversaux.

Système de la S^{te} de Secours aux Blessés.—M. de Beaufort et la Société de Secours aux blessés militaires ont étudié trois dispositifs :—

1^o Chevalets.—Deux brancards superposés sont suspendus par des grelins munis de ressorts Tucker à des perches horizontales reposant sur de grands chevalets posés sur le plancher et atteignant presque le pavillon du wagon. En vue d'éviter les mouvements horizontaux, le brancard inférieur est attaché par des cordes à des pitons fixés au plancher.

L'installation est facile et rapide, mais n'évite pas d'assez forts mouvements de roulis.

2^o Supports en Charpente.—Ce système diffère du précédent en ce que les chevalets sont remplacés par des charpentes formant deux cadres à l'intérieur du wagon, et les ressorts Tucker par des ressorts à boudins.

Les cadres sont encombrants et d'un montage complexe : ils donnent lieu à plus de vibrations que la disposition précédente.

3^o Cadres mobiles.—Ce système se compose de cadres en bois munis de ressorts de suspension sur lesquels reposent les brancards. Ces cadres sont simplement posés sur le plancher, et ne nécessitent aucune appropriation spéciale des wagons. Un modèle est disposé pour recevoir un seul brancard, un autre pour deux brancards superposés. Les ressorts sont en fil de fer rond enroulé en spirale. Les cadres peuvent être repliés pour les emmagasiner.

Les inconvénients du système sont toujours les oscillations verticales, et la facilité avec laquelle les blessés roulent sur le matelas, principalement pour les brancards supérieurs.

En résumé, aucun des systèmes essayés en marche en 1880 n'a donné complète satisfaction.

Système Bry modifié.—En 1881, nouvelles expériences avec les appareils Bry modifiés. Les ressorts supportant chaque brancard individuellement étaient supprimés, et les deux traverses de tête et de pied, sur lesquelles on disposait trois brancards côte à côte, étaient simplement munies de ressorts à chacune de leurs extrémités.

Dans une première disposition, ces extrémités des traverses reposaient sur des tréteaux à quatre pieds munis de ressorts à lame. On évitait ainsi toute attache aux parois des wagons ; mais la suspension n'était pas assez douce.

Dans une seconde disposition, la traverse était suspendue aux parois du wagon par des ressorts à boudin fixés à 4 boulons traversant ces parois ; ces ressorts, en laiton, étaient doubles, un des ressorts venant soulager l'autre quand les traverses, chargées

de trois brancards, étaient soumises à des chocs un peu forts provenant de l'état de la voie.

Ce système a donné de bons résultats, et la Commission chargée de l'expérimenter, en 1881, a conclu à son adoption pour les trains sanitaires improvisés.

Système du docteur Bréchet.—Mais l'ingéniosité des inventeurs n'en continua pas moins à s'exercer, et, sans passer en revue tous les modèles présentés depuis 26 ans, nous devons nous arrêter sur l'appareil de M^r le docteur Bréchet, de Versailles, qui a été expérimenté au mois de Juin 1890 par une commission du Ministère de la guerre, et qui présente certains avantages sur le système Bry, précédemment adopté, au point de vue des soins que l'on pourrait avoir à donner aux blessés en cours de route, et aussi du chargement.

Le docteur Bréchet s'est proposé la transformation immédiate de tout wagon de marchandises en petite salle d'hôpital où chaque malade ait un lit isolé, bien suspendu, et accessible de tous côtés.

L'appareil se compose de quatre colonnes en fer, formant, une fois mises en place dans le wagon, les quatre montants d'un parallélogramme. Le pied de chaque colonne repose sur un socle étroit garni en dessous de quatre pointes, qui pénètrent dans le plancher. A la partie supérieure de chaque colonne se trouve une vis verticale, qui permet d'augmenter la longueur de la colonne et de venir la coincer contre le plafond du wagon. La vis porte à son sommet un étrier ou machoire destiné à embrasser une traverse du toit, ou, si le toit n'a pas de traverses saillantes à l'intérieur, une simple cale en bois.

Les colonnes sont reliées deux à deux, sur les petits côtés du parallélogramme, par des traverses horizontales en fer.

Aux montants de la cage ainsi formée, on accroche les appareils de suspension destinés à porter les brancards, sur trois étages superposés. Ce sont des traverses portant à chacune de leurs extrémités un crochet qui passe dans l'extrémité inférieure d'un ressort à boudin incliné, dont l'autre bout est attaché par un second crochet au montant de la cage. Les mouvements d'oscillation latérale du brancard sont amortis par d'autres ressorts ingénieusement disposés.

La commission d'expériences a été unanime à reconnaître les avantages de ce dispositif, qui, tout en permettant de loger 12 blessés dans un wagon, laisse libre l'accès de chaque côté des brancards. Elle a cependant formulé quelques critiques sérieuses, qu'on peut résumer ainsi :

1° Le coinçage des colonnes contre le toit du wagon, s'il est trop énergique, risque de faire céder la toiture quand on est obligé de s'appuyer sur les voliges, à défaut de faitages saillants ; ou, au contraire, de se relâcher en cours de route, s'il n'a pas été serré assez fortement ;

2° Les infirmiers chargés du montage auront beaucoup de difficultés à déterminer l'emplacement exact de chaque colonne ;

3° Les brancards ne sont maintenus sur leurs supports que par le frottement et risquent d'échapper par suite des trépidations ;

4° Le nombre des ressorts est considérable (96 par wagon) ;

5° Différentes attaches sont faibles.

Système de la C^{ie} de l'Ouest.—Frappés de ces inconvénients, et dans le but de

réaliser les desiderata de la Commission, les délégués de la C^{ie} de l'Ouest qui assistaient aux expériences, ont présenté à l'Administration de la guerre deux nouveaux types d'appareil, ayant pour objet de transporter le premier 12 et le second 18 blessés par wagon, dans les conditions d'accès aux brancards adoptés par M^r le docteur Bréchet mais d'une construction toute différente.

L'appareil pour 12 brancards se compose de deux supports entretoisés longitudinalement et transversalement, reposant uniquement sur le plancher et arc-boutés contre les parois du wagon (et non plus contre le toit). Deux brancards reposent sur une même traverse.

Les arcs boutants, de longueur fixe dans le sens longitudinal, font que le support de tête est toujours à distance convenable du fond du wagon.

Les brancards sont maintenus sur la traverse de tête par leur pied qui passe dans les étriers rivés à la traverse ; ils ne peuvent donc pas glisser. ,

Les ressorts de suspension des traverses sont ceux des appareils Bry, et sont au nombre de 24 par wagon seulement.

L'appareil pour 18 blessés comporte 3 brancards sur la même traverse ; mais le brancard du milieu est mobile sur un petit chariot et peut se pousser alternativement contre le brancard de droite ou celui de gauche ; ce brancard du milieu est donc accessible de chaque côté, tandis que les brancards latéraux le sont d'un côté seulement.

Pour ménager la place on a dû appliquer les supports verticaux contre la paroi même du wagon, au moyen d'une bride en fer, et de deux boulons d'attache traversant cette paroi. Le nombre des trous à percer dans la paroi est de 16.

Systèmes adoptés par l'autorité militaire.—A la suite de toutes les expériences que nous venons de rappeler succinctement, l'Administration de la guerre a adopté pour les trains sanitaires improvisés deux appareils différents, dont il existe des approvisionnements, et que nous décrirons en quelques mots.

Dans le système Bry-Ameline (dit modèle 1874-89), les trains sanitaires improvisés sont formés de wagons à marchandises, dans lesquels on place, de chaque côté de la porte, deux paires de traverses superposées et suspendues à l'extrémité d'un système élastique.

Chaque paire de traverses est destinée à recevoir trois brancards de blessés sur des emplacements indiqués par des tasseaux fixés aux traverses et disposés de manière que les têtes soient placés dans le bout du wagon.

Chaque traverse est suspendue par ses extrémités, au moyen d'un appareil élastique composé d'un ressort à boudin double maintenu dans une chape articulée sur une tête de suspension à œil.

La tête de suspension à œil est attachée par un boulon avec écrou à queue à un support en fer plat qui lui-même est fixé au moyen de deux boulons avec écrous à queue contre les parois du wagon.

Les traverses de tête portent en outre :

(1°) Sur leur longueur six étriers qui embrassent les pieds des brancards et retiennent ceux-ci sur les traverses ;

(2°) A chaque extrémité un piton à vis qui coulisse verticalement dans un guide rivé au support en fer plat.

Ce système permet de suspendre douze brancards dans un wagon, en les disposant sur deux étages.

Les points où doivent être percés les trous dans les parois des wagons sont indiqués, dès le temps de paix, à l'intérieur de ces wagons, par huit plaques en tôle, dites plaques indicatrices, et percées à leur centre d'un trou sur lequel on place le vilebrequin.

Le second appareil, dit système Brèchet-Desprez-Ameline, modèle 1891, est un appareil de suspension à trois étages qui ne nécessite pas le percement de trous dans les parois du wagon.

Il se compose d'une cage en fer, formée de deux montants à entretoises reliées entre eux par quatre grandes traverses d'assemblage fixées au moyen d'érous à béquille.

Chaque montant est composé de deux colonnes dont l'extrémité inférieure repose sur le sol.

Les deux colonnes d'un même montant sont reliées entre elles au moyen de trois entretoises cintrées aux extrémités. Chacune de ces colonnes est percée de part en part de deux trous, l'un en bas, l'autre en haut, destinés à recevoir la partie taraudée des grandes traverses d'assemblage.

Les grandes traverses d'assemblage formant les grands côtés de l'appareil sont terminées à leurs extrémités par des embases s'adaptant sur les colonnes et par des tiges taraudées qui sont introduites dans les trous des colonnes et fixées au moyen d'érous à béquille.

Par l'assemblage de ces quatre traverses aux deux montants, la cage de l'appareil est constituée.

La partie essentielle de l'appareil, celle qui forme pour ainsi dire le véritable organe de suspension, est constituée par douze ressorts à boudins d'un dispositif spécial (ressorts Desprez à compensation), ayant pour effet d'amortir la violence des chocs dans tous les sens.

Ces ressorts sont, par l'une de leurs extrémités fixés à demeure aux colonnes, un peu au-dessus des entretoises, au moyen d'un anneau en fer ; par l'autre extrémité ils sont reliés deux à deux à une traverse porte-brancard.

Ces traverses sont mobiles ; elles permettent de laisser accomplir au brancard qu'elles supportent un mouvement de va-et-vient modéré par les ressorts.

Ce système permet l'installation de douze blessés par wagon. Tous les brancards sont accessibles d'un côté ; le passage central, d'un bout à l'autre du wagon, reste complètement libre. Si l'on ajoute qu'il peut être monté très rapidement par deux ou trois hommes, on se convaincra combien il est préférable au système Bry-Ameline, qui n'est évidemment conservé que pour utiliser les approvisionnements faits antérieurement.

L'idée première en revient évidemment à M^r le docteur Brèchet, mais il a été notablement amélioré par l'adoption des ressorts compensateurs Desprez, et par les détails de montage dus à M^r Ameline. Fruit d'une longue série d'expériences et d'une intelligente collaboration, il laisse peu de choses à désirer, et peut être considéré comme une solution définitive d'une question hérissée de difficultés.

Application aux wagons du système Bouloumié.—Nous en aurions fini avec les trains sanitaires improvisés, si nous ne tenions à dire que M^r le docteur Bouloumié a étudié pour les wagons à marchandises l'emploi de son système de suspension par cordages, si heureusement appliqué aux transports par voitures. Nous ne croyons pas qu'il ait été fait à ce sujet d'essais en marche ; mais au cas où on manquerait d'appareils réglementaires pour l'aménagement des wagons, et ce cas peut se présenter, il serait bon de se rappeler qu'on dispose d'un moyen de fortune qui peut rendre de réels services.

Trains sanitaires permanents.—L'étude des trains sanitaires permanents sort évidemment des cadres, déjà bien élargis, de notre rapport. Elle nous fournirait cependant de précieux enseignements sur toute une série de questions qui intéressent le transport des blessés (ventilation ; éclairage de jour et de nuit ; chauffage ; propreté), et qu'on ne peut même pas aborder quand il s'agit des trains sanitaires improvisés. C'est à regret que nous y renonçons.

Comme conclusion de ce rapport, nous avons l'honneur de proposer le vœu suivant au vote de la Conférence :—

“ La Conférence émet le vœu que la question des moyens de transport improvisés des blessés tombés sur le champ de bataille soit mise à l'étude dans toutes les Sociétés de la Croix-Rouge, principalement en ce qui concerne la construction rapide des brancards avec les objets usuels qu'on a partout sous la main et l'aménagement des voitures de tous modèles.

“ Elle signale aux Sociétés adhérentes l'importance d'exercer dès le temps de paix ceux de leurs membres qui habitent les régions frontières à la pratique des opérations de cette nature qu'ils pourront être appelés à exécuter en temps de guerre.”

RAPPORTS PRÉSENTÉS À LA HUITIÈME CONFÉRENCE.

III^e GROUPE.

- COMITÉ CENTRAL NÉERLANDAIS . . . La Convention de Genève révisée et les Sociétés de Secours Volontaires.
- COMITÉ CENTRAL DE GRANDE-BRETAGNE . l'Organisation des Conférences Internationales.
- COMITÉ INTERNATIONAL . . . Rapport sur la Participation de la Croix-Rouge à la Lutte contre la Tuberculose.
- COMITÉ CENTRAL ALLEMAND . . . La Croix-Rouge Allemande et la lutte contre la Tuberculose.
- COMITÉ CENTRAL ITALIEN . . . Rapport sur l'Œuvre de la Croix-Rouge Italienne en temps de paix (1902—1906).
- COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS . . . l'Œuvre du Bon Pansement.
- COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS . . . Du développement des Dispensaires-Ecoles d'Infirmières.
- COMITÉ CENTRAL ALLEMAND . . . Expériences de l'hôpital de campagne de l'Association allemande établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise.
- COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS . . . Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants et ceux qu'ils ne peuvent donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées?
- COMITÉ CENTRAL HONGROIS . . . Hommage de Reconnaissance aux Mérites de Miss Florence Nightingale, O.M.
- COMITÉ CENTRAL HONGROIS . . . De la création de cours restreints pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre.
- COMITÉ CENTRAL HONGROIS . . . Proposition pour rendre, par généralisation, plus productives pour les Sociétés de la Croix-Rouge, l'expérience des guerres.
- COMITÉ CENTRAL AMÉRICAIN . . . Compte-rendu des Travaux de la Croix-Rouge Nationale Américaine depuis la Conférence de Saint-Petersbourg en 1902.

SOCIÉTÉ NÉERLANDAISE DE LA CROIX-ROUGE.

LA CONVENTION DE GENÈVE RÉVISÉE ET LES SOCIÉTÉS DE SECOURS VOLONTAIRES.

Par M. W. J. VERVLOET, Major e. r. de l'Armée des Indes-Néerlandaises, Secrétaire-
Général de la Croix-Rouge Néerlandaise.

MESDAMES ET MESSIEURS,

RÉUNIS pour la première fois après la révision de la Convention de Genève du 22 Août 1864, nous nous proposons de vous présenter quelques questions, nées de cette révision, et qui, étant d'ordre intérieur, ne sauraient être amplement traitées dans une Conférence diplomatique, convoquée pour compléter et corriger le pacte que nous connaissons tous sous le nom de Convention pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne.

Avant tout, Mesdames et Messieurs, à tout seigneur tout honneur : à Monsieur Gustave Moynier, à cause de sa persévérance infatigable, à laquelle nous devons en premier lieu la révision, depuis si longtemps désirée, de la Convention Gènevoise de 1864 ; à Monsieur Louis Renault, à qui le Président de la Conférence diplomatique, M. Odier, a rendu hommage pour la manière magistrale dont il a su résumer, comme rapporteur du Comité de Rédaction, dans un traité, les actes et les désirs des Plénipotentiaires de 35 Etats.

C'est maintenant à cette œuvre internationale que l'organisation et les travaux de nos Sociétés doivent s'ajuster, en ce sens que les Délégués des Associations de la Croix-Rouge, rassemblés à leur tour en des Conférences internationales périodiques, échangent des idées sur l'exécution et les conséquences pratiques de la Convention révisée, en premier lieu sur la position en campagne du personnel des Secours Volontaires.

La Convention de 1864 se taisant sur la coopération en campagne du Service de Santé Militaire avec les Secours Volontaires, il en résulta pour ceux-ci une position plus ou moins incertaine, comme dépendant presque entièrement des dispositions des généraux responsables. A présent cette position s'est améliorée ; les Secours Volontaires sont reconnus ; et en vertu de cela nous ne croyons pas être indiscrets en demandant pour quelques moments votre bienveillante attention pour des questions qui en émanent et dont la discussion pourra peut-être contribuer à une fructueuse coopération du Service de Santé et des Secours Volontaires dans la zone des opérations des armées.

Le premier alinéa de l'Article 10 de la Convention¹ révisée contient :

“ Est assimilé au personnel visé à l'article précédent, savoir le personnel officiel, le personnel des Sociétés des Secours Volontaires, dûment reconnues et autorisées par leur gouvernement, qui sera employé dans les formations et établissements sanitaires des armées, sous la réserve que le dit personnel sera soumis aux lois et règlements militaires.”

Maintenant nous posons les questions suivantes : 1°. Faut-il que les Secours Volontaires, s'associant en temps de guerre au Service Sanitaire des belligérants pour prêter secours aux malades et blessés, s'assujettissent à la fois aux lois et règlements militaires dès le moment qu'ils se sont engagés et ont été acceptés ; ou bien, ces lois et règlements ne sont-ils de rigueur pour ce personnel que durant le temps que ses formations mobiles se meuvent ou s'engagent dans la zone de l'avant des armées combattantes ?

2°. Quelles sont les principes les plus simples et partant les plus pratiques pour fixer clairement la position des Secours Volontaires d'un Etat neutre auprès de quelque belligérant, qui a accepté ces secours ?

3°. Quelle sera désormais la position ou le sort du secours féminin, qui servant dans les formations mobiles, peut-être placé dans le cours des opérations dans une situation où le premier alinéa de l'Article 10 pourra être déclaré en vigueur ?

Comme cet Article règle en termes généraux la position des Secours Volontaires chez les belligérants, nous ne croyons pas tout-à-fait inutile de nous occuper quelques moments de ces questions et surtout de la troisième, de si haute importance pour les Secours Volontaires. En consultant les Actes de la Conférence de Révision, édition Francke à Berne, nous ne trouvons sur cette matière que ça et là quelques indications ou considérations—pages 61, 187, 195, etc.—qui incontestablement ont leur valeur, mais ne décident rien.

La position spéciale de l'élément féminin des Secours Volontaires dans la zone des opérations laissera donc toujours quelque chose à désirer et c'est à regretter que la Conférence n'ait pu trouver quelque formule, statuant par exemple le renvoi ou non du personnel féminin de quelque formation mobile tombée entre les mains de l'ennemi.

C'est ici qu'il faut surtout fixer l'attention sur la position incertaine des femmes d'une formation sanitaire neutre. (Article II. de la Convention.)

La Conférence révisionniste a glissé en termes de courtoisie et de miséricorde sur cette question vraiment épineuse ; mais une solution définitive, elle ne l'a pas trouvée.

Pour éviter des complications toujours possibles, il serait recommandable de renvoyer selon ses désirs, et si les circonstances le permettent, aux avant-postes de sa propre armée, le personnel féminin des formations mobiles, tombé entre les mains de l'ennemi.

A cette question nous joignons une observation générale sur l'œuvre de la Croix-Rouge en temps de guerre.

En étudiant les règlements du Service de Santé en campagne de divers Etats européens, on apprend que dans presque tous ces règlements les fonctions de nos Sociétés sont assignées à la zone de l'intérieur, y compris ou non la zone des étapes.

Par une organisation en temps de paix selon ce principe, le Service Sanitaire de l'armée avec son personnel secondant, désigné sous l'Article 9 de la Convention,

¹ Voir texte, page 471.

débarrassé d'une tâche accablante, peut se donner alors dans toute sa plénitude aux victimes sur les champs de bataille.

Personne ne niera qu'à l'avenir, tant que les Conférences bénies de la paix n'auront pas encore trouvé le dernier mot de la guerre, le secours féminin deviendra de plus en plus un élément prépondérant dans les soins à donner aux blessés et malades en temps de guerre, à présent que les combattants des grandes armées se comptent par millions. Hélas ! tout n'est pas encore bénéfique dans notre civilisation progressive avec ses aspirations de paix et de félicité universelle.

C'est surtout pour les petits Etats avec leurs forces militaires, numériquement faibles, que les secours féminins pour soigner les blessés, deviennent de plus en plus une question brûlante dont la solution doit rester toujours à l'ordre du jour.

En considérant ces perspectives, qu'on ne traitera pas, je l'espère, d'exagérations, il est à regretter que la Convention se soit bornée à des indications ou des observations sur cette matière, et ne se soit pas déclarée plus explicitement sur les secours féminins des formations mobiles aux champs de bataille.

Comme illustration de ce qu'exigent les Services Sanitaires d'une grande armée en campagne, nous ne vous rappelons que trois chiffres, éloquents dans leur énormité.

Dans une brochure allemande du Stabsarzt Dr. Cramer, publiée à Stuttgart en 1904, nous lisons que 52.000 hommes du personnel d'hôpital, sans les médecins, sont adjoints aux "Sanitäts compagnieen et Feldlazaretten" de l'Armée allemande en campagne. Dans la dernière guerre russe-japonaise, le nombre du personnel sanitaire masculin se monte à 38.750 en campagne dans l'armée japonaise, tandis que la Croix-Rouge y envoya encore 5.470 hommes.

Ces chiffres sont officiels, empruntés aux rapports d'autorités compétentes, communiqués par le Bulletin international de la Croix-Rouge, No. 149.

De telles organisations sanitaires forment en elles-mêmes des corps d'armée respectables qui, dans leur étendue, amoindrissent sérieusement les forces combattantes d'un peuple.

Ces chiffres alarmants révèlent de nouveau la nécessité croissante des secours féminins en temps de guerre, juste au moment où la Convention révisée vient de reconnaître officiellement les Secours Volontaires aux champs de bataille et par là, a considérablement augmenté la signification et la sphère d'activité des Sociétés de la Croix-Rouge.

Déjà les deux Sociétés des Dames de France, reconnues d'utilité publique, se sont associées à la Société française de la Croix-Rouge pour une coopération unanime en cas de guerre.

Donc, je crois que c'est aux Conférences de nos Sociétés qu'incombe le devoir de compléter l'œuvre de la révision par l'échange d'opinions sur la position des infirmières et des autres femmes, qui en temps de guerre, attachées à quelque formation ou établissement mobile, en tombant entre les mains de l'ennemi, pourraient être considérées, en vertu de l'Article 10 de la Convention, comme soumises aux lois et règlements militaires du vainqueur.

C'est une question assez délicate et critique, d'autant plus que les femmes en général ne se rendront pas exactement compte de ce que c'est que de pouvoir être plus ou moins soumises à quelque loi militaire.

Ici surtout il y aurait lieu de se perdre en des spéculations plus ou moins touchantes

et la Conférence diplomatique, dans ses indications et ses considérations complaisantes, aura voulu faire comprendre qu'en cette matière délicate les accommodements avec les lois militaires seront de rigueur.

A présent c'est aux Puissances signataires et à leurs Sociétés reconnues de la Croix-Rouge, de s'entendre et de s'adapter déjà en temps de paix aux intentions humanitaires de la Convention par une coopération sérieuse qui garantit autant que faire se peut l'intégrité de notre œuvre charitable au milieu des carnages.

Mesdames et Messieurs, la conclusion de ce que je me suis permis de soumettre à votre attention pourrait se résumer dans les thèses suivantes :

1°. Le Service de Santé d'une armée en campagne est une unité qui doit être organisée en personnel et en matériel, indépendamment des secours éventuels des Sociétés de la Croix-Rouge.

2°. En préparant en temps de paix la coopération pour le temps de guerre, entre le service de Santé et les Secours Volontaires, le principe dominant, déjà reconnu en divers pays, doit être : le Service de Santé dans son entier pour la zone de l'avant ; les Secours Volontaires s'y coordonnant pour la zone de l'intérieur.

Il va sans dire, qu'en s'organisant selon ce principe dominant, il faut toujours tenir compte de ce *qu'en cas d'urgence et par ordre spécial*, le secours volontaire peut-être appelé à la zone d'opérations.

Nous ne posons ici que des principes, sans nous perdre dans des particularités d'arrangement ou de préparation qui sont d'ordre intérieur.

3°. En se rendant sérieusement compte des accroissements incessants des armées et de leurs pertes d'hommes incalculables en temps de guerre, il importe presque impérieusement, surtout pour les petits Etats, d'organiser de plus en plus l'instruction sanitaire des femmes, qui s'associent pour soigner en temps de guerre les soldats malades ou blessés. Une telle instruction est d'une si haute importance qu'elle devrait être considérée comme un devoir patriotique.

Nous rappelons ici les belles pages de Carmen Sylva, la Reine de Roumanie, pages dédiées aux femmes, dans ses "Souvenirs de guerre en 1870," publiés dans la Revue du 15 Décembre 1904, et dans le Bulletin mensuel de la Croix-Rouge française.

En assurant par de telles dispositions l'intégrité et l'abondance des secours de Santé militaire, dans la zone de l'avant, on peut espérer réduire autant que possible, à un minimum les conflits ou les différends embarrassants, qui pourraient naître de l'interprétation des lois et règlements militaires, vis-à-vis du personnel des formations mobiles ou fixes du Secours Volontaire, parmi lequel l'infirmière occupe et occupera toujours une place prépondérante à côté des médecins.

Et la Convention révisée ne changera rien à cette situation. C'est pourquoi il serait désirable que le personnel féminin des formations et établissements sanitaires en campagne, tombé entre les mains de l'ennemi, fût remis sans délai aux avant-postes de sa propre armée ou renvoyé à son pays, s'il appartient à quelque formation neutre.

Mesdames et Messieurs, les sujets que j'ai eu l'honneur d'exposer ici succinctement devant vous sont, du moins en partie, à classer parmi ceux d'ordre intérieur, vu que les mœurs, les usages, les idées, en un mot tous les éléments dont se compose le caractère individuel d'un peuple, jouent un grand rôle dans l'organisation de ses institutions nationales. Il y a donc des différences. C'est convenu. Mais comme nos réunions ont, pour ainsi dire, un caractère plus intime, plus libre, moins officiel qu'une Conférence

diplomatique, un de leurs plus heureux privilèges c'est de s'entendre et de se pouvoir prononcer plus explicitement sur une question, qui, née de la Convention révisée, est de grande portée pour l'œuvre à venir des Secours Volontaires aux champs de bataille.

La Conférence diplomatique ne l'a pas résolue par ses indications et l'a renvoyée, pour ainsi dire, à la courtoisie des belligérants, comme pendant du droit des gens.

Ce ne sera donc pas tout-à-fait peine perdue que d'avoir consacré quelques instants aux conséquences possibles de l'Article 10 pour les Sociétés de la Croix-Rouge, en temps de guerre.

Au contraire, l'œuvre de ces Sociétés sera toujours et de plus en plus la source d'un dévouement sublime et patriotique, tant que notre civilisation, dans sa marche vers la paix millénaire, devra passer par les champs de bataille, ces vallées de misère de l'humanité en détresse.

Mai 1907.

SOCIÉTÉ DE LA CROIX-ROUGE DE GRANDE-BRETAGNE.

L'Organisation des Conférences Internationales.

PAR MR. J. DANVERS POWER, M.V.O.

COMME c'est sur moi, jusqu'à un certain point, qu'a reposé le soin de préparer la Huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge je me permets d'émettre ici quelques idées qui pourront être utiles à d'autres dans l'avenir.

La préparation d'une Conférence Internationale comporte nécessairement de nombreux détails, et la plus légère erreur, une simple communication égarée, peut entraîner de considérables ennuis. Et de fait, ce sont ces questions apparemment infimes qui compliquent en grande partie le travail ; mon intention est de montrer comment la tâche peut être divisée avec avantage pour ceux qui en sont responsables, aussi bien que pour le travail lui-même.

Les préparatifs d'une Conférence Internationale se divisent logiquement en deux catégories :

1^o Questions qui ne peuvent être traitées que sur le lieu même où aura lieu la Conférence.

2^o Questions se rapportant à la préparation des travaux de la Conférence et qui peuvent être traitées par correspondance, d'un centre convenablement choisi.

En ce qui concerne les questions qui ne peuvent être traitées que sur place, le Comité Central du pays dans lequel se tient la Conférence doit se charger naturellement de fournir le lieu de réunion nécessaire, et, cela va sans dire, de prendre toutes dispositions pour s'acquitter des agréables devoirs de l'hospitalité vis-à-vis des Délégués.

Mais la préparation des travaux mêmes de la Conférence serait, à mon sens, beaucoup mieux conduite d'un centre permanent et suivant une méthode uniforme ; et c'est sur ce point que je désirerais attirer l'attention.

Je proposerais que les avis préliminaires concernant une Conférence Internationale (car des invitations sont en réalité inutiles quand il y a droit de présence) dussent être expédiés par le Comité International et que les noms de tous les Délégués lui fussent adressés pour une certaine date de façon que le Comité International pût informer le Comité Central du pays où se tiendra la Conférence du nombre de Délégués qu'il aura à recevoir. Il serait désirable qu'il fût fixé une limite aussi bien de temps que de nombre, car les noms de nouveaux Délégués sont envoyés presque à la dernière minute rendant ainsi difficile de prendre les dispositions finales nécessaires pour les sièges et autres détails. La même remarque s'applique à la réception des avis concernant les sujets à discuter, les documents à imprimer et à corriger, et toutes les autres communications pour la Conférence, qui pourraient être adressés au Comité International lequel les ferait imprimer et en adresserait des exemplaires là où doit se tenir la Conférence.

La nomination et la convocation de la Commission Spéciale et du Jury International

pourraient se faire de la même manière, des instructions précises étant envoyées au Comité Central du pays où se tiendra la Conférence pour faire connaître combien d'assistants-secrétaires, etc., seront nécessaires à ces groupes et au Bureau. Mais je pense que le Comité International devrait être chargé de la nomination du sténographe français et surtout de celle de l'interprète qui assiste le Président dans la communication à la Conférence de la substance des discours faits en une autre langue que le français. Il est extrêmement difficile de trouver quelqu'un de cette compétence et nous devons considérer comme une chance inespérée d'avoir pu nous assurer la collaboration du Dr. Emil Reich. Le soin de réunir les matériaux du rapport final, la préparation et l'impression de celui-ci, qui constitue un important volume, devraient incomber au Comité International pour que de tels rapports fussent uniformes.

Il serait particulièrement désirable que toute la préparation de l'Exposition et du Concours "Impératrice Marie Féodorovna" fut conduite suivant des principes uniformes appliqués d'un même centre. Au sujet de l'Exposition, j'aimerais à montrer que le problème à résoudre est, de toute façon, très difficile. Il n'y a pas de date-limite fixée pour la réception des adhésions et notre propre expérience a prouvé que la limite que nous avions proposée ne fut pas, en de nombreux cas, respectée. Le souci de ne pas sembler manquer d'obligeance entraîne à une énorme correspondance et oblige à modifier de multiples dispositions. Les candidats au prix "Impératrice Marie Féodorovna" auraient pu être beaucoup plus nombreux qu'ils ne sont, nécessitant la location d'un grand hall que, de toute façon il aurait été presque impossible d'obtenir à Londres, si ce n'est en prévenant longtemps à l'avance. Et par contre si on avait exigé de prévenir très longtemps à l'avance, les concurrents dont les inventions sont de date récente, se seraient trouvés écartés.

De plus, le caractère de l'Exposition générale n'est pas clairement défini. Si on a l'intention qu'elle soit ouverte aux maisons de commerce dont le but primordial est de vendre leurs marchandises, il serait nécessaire d'organiser une large Exposition du type commercial, ce qui serait une très vaste entreprise, entraînant un gros travail et une longue préparation. Je suis disposé à penser que, quel que soit le caractère des Expositions futures, la liste des adhésions devrait être définitivement close quelques mois avant l'ouverture et qu'il devrait être sous-entendu que (sauf en ce qui concerne les exposants prenant part au concours) le comité se réserve le droit, dans un délai raisonnable, de donner avis qu'il n'y a plus de place pour aucune exposition particulière. En tout cas, les formules d'adhésion indiquant l'espace demandé, la valeur à assurer, et les instructions pour l'expédition, devraient être reçues au Comité International et envoyées par lui; il informerait à une date donnée le Comité Central de l'espace demandé et le chargerait de s'assurer d'un hall et d'agents locaux pour recevoir et disposer les envois des exposants, de recruter le personnel nécessaire, de s'occuper de la publicité, etc. Je serais tenté de penser que le règlement actuel demande à être révisé car quelques-uns de ses articles sont très difficiles à appliquer. Par exemple, l'un énonce que: "Le Comité Central de chaque pays se charge de la réception et de l'envoi des objets présentés au Concours par ses nationaux." Il ne dit pas clairement s'il s'applique aussi aux envois des Candidats aux prix "Impératrice Marie Féodorovna." Ce serait bien qu'il en fût ainsi. Il y a lieu d'examiner aussi la question de messagerie dans le pays où doit avoir lieu l'Exposition. Il doit être en effet clairement précisé si les exposants sont tenus de livrer leurs envois à la porte de l'Exposition,

tous droits payés, ou si la Société de la Croix-Rouge doit recevoir les lettres de chargement, dédouaner les marchandises et s'occuper du camionnage. Il faut se rappeler que les prix de l'Impératrice Marie Féodorovna atteignent un total considérable et que nous avons affaire au public non pas d'un seul pays, mais du monde entier, qui doit être traité d'une manière uniforme et reconnue, et non suivant des variations dans les détails, ce qui a nécessairement lieu quand la correspondance est chaque fois l'œuvre d'un pays différent. Il y a quelques questions de moindre importance soulevées par l'organisation d'une Conférence Internationale et dont il y aurait avantage à confier la solution au Comité International. Telle est celle de la qualification de certains envois destinés au Concours et de l'étendue de terrain que chaque exposant a le droit de solliciter.

Je terminerai ces remarques, qui n'ont d'autre but que d'être utiles à autrui dans l'avenir, en rappelant à la Conférence que le succès de toute organisation, qu'il s'agisse d'affaires de la plus haute ou de la plus modeste importance, dépend de la clarté des instructions qui précisent la tâche, indiquent ceux qui en sont chargés et l'autorité devant laquelle chacun des collaborateurs est responsable en dernier ressort. La seconde de ces conditions semble avoir été la seule entièrement remplie jusqu'à présent. Pratiquement, tout le travail doit être fait par le Comité Central du pays où se tient la Conférence, et la British Red Cross Society a eu le plus grand plaisir à faire de son mieux. Il sera, je l'espère, bien compris que rien n'est plus loin de notre pensée que de suggérer que nous aurions aimé, en ce qui nous concerne, à être déchargés de quelque partie que ce soit du travail. Notre idée est simplement qu'il aurait été préférable pour ceux qui sont intéressés à son succès que le travail de préparation eût été conduit de la façon que je ne suis permis de suggérer. Je dois également ajouter que nous avons reçu les indications les plus étendues du Comité International sur toutes les questions que nous lui avons soumises, et que nous avons les plus grandes obligations à M. Paul Des Gouttes pour sa constante amabilité et sa promptitude à répondre à nos demandes. Néanmoins, il a été notre conseiller plutôt que notre directeur, et, en un mot, mon opinion est que nous aurions pu mieux faire si nous avions été sous la direction d'une autorité centrale pour mener à bien la préparation des travaux de la Conférence elle-même. À défaut de cette direction, dans une ou deux circonstances nous nous sommes trouvés dans une situation assez embarrassante, en présence de demandes opposées relatives au même objet. Tel a été particulièrement le cas pour la convocation du Jury International : à défaut de règlement précis il a été absolument impossible de concilier les désirs de chacun des Membres du Jury.

Je n'ai pas abordé la question financière, sachant que chaque Comité Central supporte de grand cœur les frais de la Conférence Internationale qu'il organise. La question, sur laquelle j'appelle l'attention, a trait simplement au fonctionnement des rouages chargés d'exécuter le travail d'organisation ; que chaque Comité Central en effet ait à supporter certains frais une seule fois dans l'espace de plusieurs années, ou qu'il y contribue annuellement pour une plus faible part, ce n'est là, semble-t-il, qu'un détail sans grande importance. Je n'ai donc pas abordé ce côté de la question.

BRITISH RED CROSS SOCIETY.

The Organisation of International Conferences.

BY MR. J. DANVERS POWER, M.V.O.

As the preliminary business of the Eighth International Red Cross Conference has been to some extent under my charge, I venture to offer a few suggestions which may possibly be of use to others in the future.

The arrangements for any International Conference necessarily involve many details, and even trifling mistakes, such as the miscarriage of a notice, are apt to cause considerable inconvenience. Indeed it is in respect of these apparently small matters that a great part of the labour arises, and my object is to point out how this work might be divided with advantage both to those who are responsible and to the work itself.

The arrangements for an International Conference fall naturally into two divisions—

(1) Matters which can only be dealt with locally.

(2) Matters relating to preparations for the actual proceedings of the Conference which can be dealt with by correspondence from any convenient centre.

In regard to those matters which can only be dealt with locally, the Central Committee of the country in which the International Conference is held must of course be responsible for providing a suitable place of meeting and, it is unnecessary to add, they must make their own arrangements in connection with the pleasant duty of showing hospitality to the Delegates.

But preparation for the actual business of the Conference would, in my opinion, be much better dealt with on a uniform system from a permanent centre, and it is to this point I desire to direct attention.

I would suggest that the preliminary notices of International Conferences (for invitations are really unnecessary where a right to attend exists) should be sent out by the International Committee, and that the names of all Delegates should be forwarded to them by a certain date in order that the International Committee could inform the Central Committee of the country where the Conference is to be held how many Delegates are to be provided for. It might be desirable that both a limit of time and a limit of numbers should be fixed, as the names of fresh Delegates are sent in almost up to the last moment, thus rendering it difficult to make the final arrangements for seating and other accommodation. The same remark applies to the receipt of notices relating to subjects for discussion, papers to be printed and corrected, and all other communications for the Conference, which could be received and printed under the direction of the International Committee, and the necessary copies forwarded to the place of meeting.

The appointment and convocation of the Special Commission and International Jury could be dealt with in the same way, precise instructions being sent to the Central

Committee of the country where the Conference is to be held, as to the exact amount of assistance in the way of clerks, etc., necessary for those bodies and for the use of the Bureau. But I think the International Committee should be responsible for the appointment of the official French stenographer and especially of the gentleman who assists the President in connection with communicating to the Conference the substance of speeches made in languages other than French. It is extremely difficult to find anyone competent to perform this last-named duty, and I cannot regard our having been able to secure Dr. Emil Reich as other than an unexpected piece of good fortune. The collection of materials for the final report and the preparations and printing of that report, which makes a large volume, should be regarded as coming within the duties of the International Committee in order that such reports should be uniform.

It is particularly desirable that all preliminary business relating to the Exhibition and the Empress Marie Féodorovna Competition should be transacted on a uniform system from the same centre. On the subject of the Exhibition, I should like to point out that the problem presented is in any case a very difficult one. No limit of date for entries is fixed, and our own experience shows that the limit we suggested was in many cases not adhered to. In order to avoid the appearance of being disobliging much correspondence had to be undertaken and many arrangements altered. The competition for the Empress Marie Féodorovna prize might well have been much larger than it is, involving the hiring of a great hall, which in London, at any rate, it would have been almost impossible to obtain except at long notice. And yet if a very long notice had been asked for, those whose inventions are of recent date would have been excluded. Again, the nature of the general Exhibition is not well defined. If it is intended to be open to business houses wishing primarily to sell their goods, it would be necessary to organise an extensive Exhibition on commercial lines, which would be a very large undertaking, involving heavy work for a long period beforehand. I am inclined to think that whatever form future Exhibitions may take the entries should definitely close some months before the Exhibition, and that it should be understood that (except for competing exhibitors) the right is reserved within a reasonable time of giving notice that there is not space for any particular exhibit. In any case the entry forms giving the space required, value for insurance, and instructions as to forwarding could be received at, and sent from, the office of the International Committee, who would on a given date inform the Central Committee what space would be required, and ask them to arrange for a hall and for local agents to receive and set up the exhibits, for attendants, advertising, etc. I venture to think that the existing regulations require revision, as some of them are very difficult to carry out in practice. For example, one regulation states that "Le Comité Central de chaque pays se charge de la réception et de l'envoi à ses frais des objets présentés au concours par ses nationaux." It is not clear whether this applies also to exhibits competing for the Empress Marie Féodorovna prizes. It would be well if it were so. Consideration should also be given to the question of forwarding agency work in the country where the Exhibition is to be held. In the case of an Exhibition, it ought to be clearly understood whether the exhibitors are required to deliver their exhibits free to the door of the Exhibition or whether the Red Cross Society is to receive bills of lading, clear the goods and arrange for delivery. It must be remembered that the Empress Marie Féodorovna prizes are considerable in amount, and that we are dealing with the public, not of one country, but of the whole

world, who should be treated in a uniform and recognised manner, and not with variation in details which must necessarily be the case if the correspondence passes each time through a different country. There are some minor points which must always arise in connection with the organisation of an International Competition, and it would be convenient if it could be settled that they should be referred to the International Committee. Such points are as to the eligibility of certain exhibits to compete for the prizes, the amount of space any one exhibitor or Central Committee is entitled to demand.

I will conclude these remarks, which are made only with a view of the convenience to others in the future, by reminding the Conference that all successful organisation, whether dealing with the greatest or smallest affairs, depends upon clear instructions as to what is required to be done, by whom it is to be done, and to whom each person who acts is responsible in the last resort. The second of these conditions alone seems to have been fully met up to the present. Practically all the work has to be done by the Central Committee of the country where the Conference is held, and the British Red Cross Society has had the greatest pleasure in doing its best. It will, I hope, be understood that nothing is further from our intention than to suggest that we should have liked to be relieved of any of the work on our own account. Our idea is simply that it would have been better done in the interests of those concerned in its success had it been carried out in the manner I have ventured to suggest. I should also add that we received the fullest advice from the International Committee on all questions which we referred to it, and we are under great obligations to M. Paul Des Gouttes for his unfailing kindness and promptitude in answering our enquiries. Nevertheless, he has been our adviser rather than our master, and, in a word, my view is that we might have done better had we been under the direction of a central authority for work relating to the Conference itself. So far from this having been the case, we were placed, in one or two instances, in the somewhat awkward position of receiving different requests relating to the same subject. This was particularly the case in regard to the convocation of the International Jury, where in default of precise regulations it was absolutely impossible to meet the views of every member of the Jury.

I have not entered into the question of finance, knowing that each Central Committee cheerfully bears the expense of its own International Conference. The question I raise merely refers to the machinery by which the work is carried out; for it does not seem to matter much whether a Central Committee is called upon once in many years to pay certain expenses, or whether each Committee contributes annually a smaller sum for the purpose. I have therefore not entered into that part of the question.

COMITÉ INTERNATIONAL.

Rapport sur la Participation de la Croix-Rouge à la Lutte contre la Tuberculose, présenté par le Comité International.

L'idée d'organiser les Sociétés de la Croix-Rouge en vue d'une activité régulière en temps de paix a été formulée, à maintes reprises, comme une des conditions essentielles d'un bon fonctionnement en temps de guerre. La conférence de St. Pétersbourg s'est prononcée nettement sur ce point et a déclaré, en particulier, que la participation de la Croix-Rouge à l'assistance des populations en cas de calamité publique répond à ce desideratum.

Or la calamité publique la plus néfaste et la plus répandue est sans contredit la tuberculose.

Il importe toutefois que l'activité de la Croix-Rouge s'exerce autant que possible dans son cadre normal qui est *l'armée* et que les sociétés de secours s'occupent avant tout du militaire blessé ou malade, en venant en aide aux organismes sanitaires officiels.

La campagne antituberculeuse dans l'armée et dans les milieux militaires offre, à cet égard, à la Croix-Rouge, une sphère d'activité féconde pour le temps de paix, car on ne saurait oublier que la caserne est trop souvent, comme on l'a dit, " le quartier général de dissémination de la tuberculose."

Les progrès considérables réalisés depuis quelques années en hygiène publique contre cette plaie sociale, soit par l'Etat, soit par l'initiative privée, ont trouvé dans l'armée un terrain d'observation et d'application spécialement favorable.

L'armée réunit toutes les classes de la population mâle à l'âge même où l'éclosion de la tuberculose est la plus intense; les observations faites dans la troupe présentent l'avantage de porter sur des individus semblables et placés dans des conditions identiques; le contrôle y est uniforme et facile, de même que l'application des mesures adoptées.

L'enseignement qui en résulte est donc bien plus précis que celui qui ressort des observations et statistiques relevées dans la population civile où l'on se heurte à tant de difficultés pratiques.

Dans toutes les armées, les autorités sanitaires ont voué à la question de la tuberculose, pendant ces dernières années en particulier, une attention spéciale. Partout aussi il y a un progrès réel qui s'est traduit par une diminution sensible de la morbidité et de la mortalité tuberculeuses dans la troupe.

On peut dire aujourd'hui que la situation d'une armée, au point de vue tuberculeux, est le criterium de son organisation sanitaire, l'étalon auquel on peut mesurer les conditions hygiéniques dans lesquelles vit le soldat.

De remarquables travaux aussi ont été publiés depuis peu sur le sujet de la tuberculose dans les milieux militaires. L'organisation sanitaire allemande est au premier rang à cet égard, et les mesures qu'elle a prises peuvent servir d'exemple, dans l'état actuel de nos connaissances, à d'autres armées.

La section médicale du Ministère de la Guerre prussien, en particulier, a fourni sur cette question les données les plus précises et les plus étendues, dans de remarquables rapports basés sur plus de 11.500 observations relevées pendant les années 1890 à 1904.¹ L'intérêt spécial de ces consciencieuses observations réside surtout dans le fait qu'elles portent toutes sur des cas suivis dès le début de la maladie et soumis à un régime plus ou moins uniforme.

Pour ce qui nous concerne, constatons seulement qu'il en résulte, à l'évidence, la grande précocité de l'éclosion de la tuberculose dans l'armée : une forte proportion des malades est atteinte dès les premiers mois, ou même dès les premières semaines du service ; plus du 50 % tombent malades pendant la première année.

En outre, il convient de relever que près de 32 % des hommes malades avaient des tuberculeux dans leur parenté et 26 % dans leur ascendance directe ; 50 % avaient présenté, avant l'entrée au service, des états maladifs plus ou moins suspects.

En France, la proportion des phthisiques que fournissent à l'armée les héréditaires atteindrait même le taux de 68 %. En Angleterre, d'après les plus récentes statistiques que nous ayons eues sous les yeux, parmi les nombreux sujets renvoyés pendant les trois premiers mois du service, pour cause d'incapacité physique, 40 à 50 % ont présenté des défauts de développement du thorax ; ces sujets sortaient principalement des milieux mal logés et mal nourris des grandes villes ; autant de candidats à la phthisie.

Donc, dans la majorité des cas, le soldat devenu tuberculeux à l'armée y est entré *avec une tuberculose larvée* dont l'éclosion se trouve déterminée par les fatigues du service. "Ce que le soldat rencontre dans les casernes, dit le Dr. Kelsch, dans un remarquable rapport sur la pathogénie de la tuberculose au sein de l'armée française, c'est bien moins un germe qui le guette que les circonstances favorables au réveil et à la rentrée en scène de celui qui sommeille en lui."

A la question : l'assainissement de l'armée contre le poison tuberculeux dépend-il surtout de l'hygiène générale du soldat, prise dans son sens le plus étendu, ou bien d'un triage scrupuleux des hommes qui se présentent au recrutement, la réponse est désormais catégorique : *il importe avant tout d'éliminer de l'armée dès le recrutement tous les sujets suspects.*

C'est ce que font actuellement, avec plus ou moins de succès suivant le soin apporté par les conseils de recrutement aux visites sanitaires, la plupart des armées.

Ainsi, en France, au moment de l'incorporation des recrues, les instructions du 20 novembre 1902 et du 2 mars 1903 rappellent aux médecins militaires "l'impérieuse obligation d'écarter de l'armée, avec le plus grand soin, les sujets débiles ou suspects dont l'état général ou local peut faire craindre à brève échéance la manifestation de quelque lésion organique, la tuberculose en particulier, et qui deviendraient ainsi une menace pour la collectivité."

Nous trouvons les mêmes prescriptions dans un rapport récent sur la morbidité tuberculeuse dans l'armée et dans la flotte suédoises. L'autorité sanitaire y réclame des médecins recruteurs un examen soigneux de tous les sujets suspects, ou seulement faibles de constitution, en vue d'obtenir une réduction des cas de tuberculose contractés à l'armée.

Le rapport allemand, de même, insiste sur l'importance qu'il y a à former très

¹ Rapports de MM. Generaloberarzt Dr. Schjerning et Oberstabsarzt Dr. Fischer.

exactement les médecins inspecteurs en vue du diagnostic, aussi précoce que possible, de la tuberculose pulmonaire : “ Un examen complet et approfondi, dit l'instruction du ministère de la guerre du 10 octobre 1902, doit être passé au moment de l'incorporation. Toutes les remarques faites à propos de chaque recrue seront indiquées sur une liste médicale spéciale et une grande attention doit y être apportée aux antécédents héréditaires.”

L'ordre est donné, en outre, “ de se procurer le plus promptement possible les renseignements voulus, par l'intermédiaire des autorités locales dont dépend l'homme qui se présente au recrutement, lorsqu'il existe des symptômes suspects au point de vue pulmonaire.”

L'autorité militaire estime donc que la *participation des autorités civiles* à l'élimination de l'armée des sujets suspects, se légitime en raison de l'importance de la tuberculose en tant que maladie populaire menaçant l'armée.

Ainsi dans toutes les armées, plus ou moins, on cherche actuellement à donner une importance beaucoup plus grande que précédemment aux visites médicales dans les opérations du recrutement, tout spécialement en ce qui concerne la recherche de la tuberculose.

Ce fait peut avoir une grande portée quant à la connaissance de la diffusion de cette maladie, et les diagnostics fournis désormais par ces examens ne seront guère inférieurs, sans doute, à ceux qu'exigent les sociétés d'assurance sur la vie. On conçoit tout le parti qu'on pourrait en tirer au point de vue général de la lutte antituberculeuse.

Pratiquement, le résultat des instructions données aux médecins des conseils de recrutement a été naturellement une diminution sensible de la tuberculose dans l'armée. Cette diminution est en proportion du soin apporté par les autorités sanitaires militaires aux mesures de prophylaxie ; et, tandis que dans certaines armées la morbidité tuberculeuse reste plus élevée que dans la population civile, dans d'autres, au contraire, l'armée est arrivée à fournir une statistique sensiblement meilleure que celle du milieu civil ambiant.

Cette diminution, *qui résulte surtout de l'élimination aux recrutements*, ne fournit néanmoins pas de renseignements concluants quant au succès des mesures prophylactiques appliquées à l'armée ; il y entre moins de tuberculeux qu'auparavant ; c'est là le fait saillant, et l'on ne saurait perdre de vue que ces malades retournent dans leur famille et continuent à faire partie de la société civile, que le jeune homme valide, devenu soldat, a dû, d'autre part, quitter pour un temps plus ou moins prolongé. C'est, à tout prendre, une aggravation de la situation au point de vue social.

La question des éliminations aux recrutements est donc de toute importance au point de vue de la prophylaxie de la tuberculose et mérite d'arrêter l'attention des autorités médicales, militaires et civiles.

Avant d'examiner cette question, voyons ce qu'il advient des militaires devenus tuberculeux pendant leur séjour à l'armée.

Naturellement celle-ci ne peut à aucun prix les conserver, *leur licenciement dans le plus bref délai s'impose* ; aussi légèrement qu'ils soient atteints, leur aptitude au service est définitivement compromise et ils deviennent un danger pour leur entourage.

Ils sont donc réformés, ou retraités s'ils présentent les conditions requises, et rentrent généralement chez eux avec ou sans une petite pension.

Il convient de noter que la responsabilité de l'Etat vis-à-vis du tuberculeux tombé

malade au service diffère de celle qu'il assume à l'égard des autres retraités de l'armée parce que le malade licencié est un contagieux. L'argument que cette responsabilité est atténuée du fait que la plupart des tuberculeux sont entrés à l'armée portant déjà le germe de leur maladie est sans valeur, puisqu'en acceptant ces hommes aux recrutements, l'autorité sanitaire les a considérés comme bien portants et aptes au service.

“ Est-il juste, dit avec raison un médecin général de l'armée italienne, est-il logique que l'autorité militaire licencie un soldat tuberculeux parce qu'il risque d'infecter ses camarades, sans tenir compte du fait que cet homme va rentrer dans son pays, dans sa maison, et qu'il risque avec bien plus de vraisemblance de communiquer sa maladie à une personne de sa famille ou de son entourage. Qu'on n'oublie pas que les conditions d'habitation sont généralement mauvaises chez l'ouvrier et le paysan, et la vie difficile, ce qui constitue un terrain plus propice, à certains égards, pour le développement du germe spécifique que le milieu militaire, où le soldat est bien nourri et surtout constamment sous les yeux du médecin.”

“ Pour peu, dit, de son côté, un médecin militaire français très compétent, que chacun des quelques mille tuberculeux rejetés dans leurs foyers pendant l'espace d'une année, ait pollué ses proches autour de lui, la diffusion de la morbidité bacillaire dans les campagnes s'explique de plus en plus facilement et l'armée y joue un rôle dont l'importance ne le cède en rien à celui des influences corruptrices des grandes villes.”

Le rôle de l'armée, toutefois, n'est pas et ne peut être de suivre à la longue ses tuberculeux ; elle doit se borner, avant tout, à l'amélioration des mesures propres à combattre la tuberculose dans les casernes par une surveillance exacte et constante de tous les hommes de la troupe et par l'éloignement aussi prompt que possible des malades.

Quant au malade, la responsabilité de l'autorité militaire consiste surtout à lui assurer l'assistance et les soins voulus après sa sortie de l'armée.

Quelques Etats ont pris, à cet égard, des mesures heureuses. Ainsi, en Italie, une circulaire ministérielle du 12 juillet 1899 prescrit que, dans le cas où l'on ne peut envoyer dans un sanatorium les soldats réformés pour cause de tuberculose, ceux-ci “ ne rejoindront pas leur domicile sans qu'on ait avisé le syndic de la localité qu'ils habitent, ainsi que leur famille, des conditions de leur renvoi de l'armée, de manière à ce qu'ils ne deviennent pas des véhicules du germe maladif.”

Dans l'armée allemande de même, l'autorité sanitaire accorde des secours aux militaires réformés, ou bien elle les place dans un sanatorium ou dans un asile d'invalides. A ce point de vue une entente du département de la guerre avec certaines sociétés est intervenue récemment pour le soin de ces malades. Pour ce qui regarde les soldats tuberculeux admis à la retraite, au lieu de leur donner un emploi dans le service civil, emploi généralement incompatible avec la tuberculose pulmonaire, on leur accorde une augmentation de pension pour leur permettre de se soigner.

Quoiqu'il en soit, tant au point de vue du malade qu'à celui de la prophylaxie générale, une surveillance plus complète du militaire devenu tuberculeux est désirable. La section médicale du ministère de la guerre prussien a pris, dans ce sens, l'initiative d'une *enquête sur le sort des tuberculeux licenciés* pendant la période de 1898 à 1904, tâche facilitée par le fait que les invalides de l'armée, en Prusse, restent sous le contrôle des administrations de la Landwehr.

A cela se borne jusqu'ici l'intervention de l'autorité militaire de ce pays à cet

égard, mais c'est déjà un progrès sensible sur ce qui se passe dans la plupart des armées où le tuberculeux licencié est perdu de vue.

Il existe, il est vrai, quelques *sanatoriums* militaires ; ainsi les Etats-Unis ont fondé, en 1899, celui de Fort Stanton, et la Belgique, en 1902, celui de Beverloo. Le Danemark, la Suède, la Norvège ont des sanatoriums pour les malades de l'armée. L'Allemagne de même en possède à Munich, Detmoldt, Münden, Saarbrück et à Arco (ce dernier pour officiers), qui ne dépendent, sauf erreur, que partiellement de l'autorité militaire, en raison du système d'assurance obligatoire en vigueur dans ce pays.

Au point de vue philanthropique et social, il serait à désirer que ces asiles pour soldats tuberculeux fussent plus nombreux, mais, au point de vue militaire, les résultats en sont très médiocres ; bien peu nombreux, en effet, sont les hommes aptes à reprendre du service au sortir des sanatoriums.¹ Aussi le rapport médical du ministère de la guerre prussien conclut-il avec raison, sans doute, que *ce point de vue pouvant seul intervenir dans l'établissement des stations de cures pour militaires tuberculeux, on doit en contester l'opportunité.*

Cette conclusion qui comporte la nécessité de l'admission des militaires tuberculeux dans les sanatoriums et asiles civils, suppose naturellement que ces malades disposent des ressources voulues pour s'y faire recevoir. On peut souhaiter à cet égard que les administrations sanitaires des armées participent de plus en plus à l'avenir à la création de sanatoriums civils de type populaire, soit par des subventions, soit autrement. Pour les pensionnés de l'armée, une mesure efficace consisterait peut-être à verser la pension directement aux sanatoriums ou aux asiles, ce qui assurerait le traitement normal et l'isolement, tout au moins relatif, du malade.

Guère moins efficaces que les sanatoriums, au point de vue de l'armée et même au point de vue de la prophylaxie générale de la tuberculose, sont les *établissements de convalescence* pour militaires. On n'y reçoit généralement pas les tuberculeux, il est vrai, mais parmi les convalescents de maladies diverses, parmi les surmenés, les malingres, combien n'y a-t-il pas, dans la troupe surtout, de candidats à la phtisie ! Les statistiques de la tuberculose à l'armée l'ont surabondamment prouvé.

Il serait à souhaiter que des asiles de ce genre, où les malades sont occupés en plein air à des services peu fatigants, soient créés pour les soldats atteints de tuberculose pulmonaire peu avancée. La coopération, qui est généralement pratiquée dans ces établissements, y constitue un élément moralisateur et hygiénique et réalise, d'autre part, une sensible diminution des frais généraux.

Une innovation fort heureuse aussi est celle des *contingents de surveillance ou d'observation* dont on a fait l'essai, en France, à la suite de la loi du 21 mars 1905.

Les soldats y sont exercés séparément, soumis à des mesures d'entraînement progressif et à une hygiène physique appropriée, fort judicieuse. Les résultats en ont été satisfaisants tant au point de vue de l'armée qu'à celui de l'intérêt public ; ils ont rendu à la santé nombre de débiles et de fatigués que guettait la phtisie, toute une catégorie de malades, de faibles, de convalescents, pour lesquels une prolongation de séjour dans les hôpitaux est néfaste et qu'une reprise prématurée du service risque de compromettre définitivement.

¹ La statistique de Beverloo, pour les trois premières années de son existence, donne, sur un total de 232 malades hospitalisés, 15 % de réintégrés au service, 15 % de morts, et 70 % d'hommes renvoyés chez eux comme invalides.

Cette méthode de triage entre les jeunes hommes appelés sous les drapeaux nous paraît bien supérieure à celle, en usage dans d'autres armées, consistant à soumettre les suspects qui se présentent aux recrutements, à une surveillance plus ou moins prolongée dans les hôpitaux de la troupe. Les hommes n'y gagnent rien et l'observation médicale ne peut y être que bien imparfaite.

On reconnaîtra sans doute toujours davantage que les contingents de surveillance répondent aux besoins de toute une catégorie de sujets faibles et non entraînés chez lesquels les fatigues du service réveillent trop souvent des tares auxquelles il est ensuite bien difficile de remédier et qui comportent, pour le budget de l'armée, de lourdes charges en journées d'hôpital.

En résumé, *l'armée ne peut combattre la tuberculose que sur son terrain et dans son intérêt et cet intérêt exige qu'elle se débarrasse de ses tuberculeux sur la société.*

A la lutte contre la tuberculose, en tant que maladie populaire, elle se contente d'apporter ses statistiques et souvent aussi de remarquables relevés d'observations médicales ; mais c'est peut-être précisément ce genre d'information qui n'a pas encore été suffisamment utilisé dans l'intérêt général.

Nous avons vu que, pour réaliser la lutte anti-tuberculeuse dans la troupe, l'autorité militaire demande à l'autorité civile de lui fournir les renseignements nécessaires pour éliminer les tuberculeux aux recrutements. Ne pourrait-elle, de son côté, disposant d'un dossier que seule elle peut constituer sur la santé des hommes qui se présentent aux recrutements, *communiquer à l'autorité civile les résultats des visites sanitaires* et lui permettre ainsi d'intervenir auprès de toute une catégorie de malades ou de suspects, parmi lesquels plusieurs ignorent le danger qu'ils courent eux-mêmes et qui menace la société ?

Ce serait une occasion unique d'informations sur la diffusion de la tuberculose dans la population mâle arrivée à l'âge adulte, et il en résulterait, pour chaque pays et pour chaque localité, une statistique des plus utiles, qui ne peut se faire en aucune autre circonstance.

Au point de vue des individus, de même, le profit serait réel. En effet, combien de jeunes hommes, surtout dans les classes nécessiteuses, ainsi écartés de l'armée, ne font que retrouver dans leur famille ou dans leur milieu professionnel, les conditions d'hygiène défectueuse où s'est compromise leur santé.

En attendant l'adoption, encore problématique dans bien des pays, de la déclaration obligatoire de la tuberculose,¹ il semble que l'autorité militaire, comme organe de l'Etat, ne peut se soustraire à une mesure aussi simple, en même temps qu'aussi utile à la prophylaxie antituberculeuse.

On ne saurait invoquer le secret professionnel quand il s'agit d'examen médicaux de caractère officiel ; du reste cette même objection serait plus valable encore, sans doute, pour les informations fournies par les autorités civiles ou par les médecins des familles aux médecins de l'armée ; et dans l'intérêt bien entendu de l'individu comme de la société, elle n'est pas invoquée.

Une fois en possession des notes sanitaires fournies par les conseils de recrutement, c'est à l'autorité civile de voir comment elle peut, avec l'aide des institutions publiques

¹ Cette déclaration existe déjà en Norvège, dans le royaume de Saxe, dans le grand duché de Bade, ainsi que dans quelques villes telles que Berlin, Aix-la-Chapelle, Wiesbaden, Dusseldorf, en Allemagne, New-York, en Amérique et Sheffield, Brighton et Manchester, en Angleterre. Les résultats semblent en être partout satisfaisants et la statistique y accuse une diminution de la tuberculose.

ou privées, militaires ou civiles, de secours, d'assurances, de coopération, avec l'aide des autorités communales, des sociétés d'assistance, des ligues antituberculeuses, bref de tous les organismes compétents, s'assurer du traitement et de la surveillance des tuberculeux ou des suspects refoulés de l'armée.

Il y a là toute une étude à faire pour arriver à répartir les charges de l'assistance aux tuberculeux de telle sorte qu'elles ne pèsent pas uniquement sur tels ou tels organismes. La coopération et l'assurance, à cet égard, sont loin d'avoir dit leur dernier mot et ce serait peut-être une des plus utiles contributions des sociétés et ligues antituberculeuses à cette campagne contre la maladie populaire par excellence, que de créer et développer l'assurance mutuelle, en particulier dans les milieux industriels et militaires.

Une entente des administrations militaires et civiles dans l'effort pour l'atténuation de ce mal ne semble, du reste, pas éloignée de se réaliser en une certaine mesure, et l'on peut en espérer les meilleurs résultats.

Nous lisons en effet à cet égard, dans les conclusions du rapport de la section médicale du ministère de la guerre prussien, cette intéressante appréciation qui confirme absolument notre point de vue :

“Plus importante, y est-il dit, que l'intervention militaire directe, dans la lutte contre la tuberculose en tant que maladie populaire, en ce qui concerne les hommes reconnus malades lors des recrutements et de l'appel sous les drapeaux, est une mesure qui obtiendra prochainement sa réalisation. L'autorité s'efforce d'utiliser les importantes constatations faites dans les visites médico-militaires, pour la lutte contre certaines maladies et en particulier contre la tuberculose. L'administration militaire *signalera aux institutions organisées* pour le secours aux malades (caisses d'assurances nationales, caisses de secours aux malades, communes, etc.), les hommes menacés de maladie et en particulier ceux pour lesquels un traitement est indiqué.

“ Ces signalements porteront sur tous les cas de maladies qui, de l'avis de l'officier sanitaire, exigent un traitement et, en particulier, sur les états pathologiques dont l'importance échappe au malade. On peut admettre que, grâce à cette mesure, on contribuera en particulier à la lutte contre la tuberculose, car on offrira ainsi à un grand nombre d'individus, jeunes encore, et au début seulement de leur maladie, le moyen d'être soignés dans des établissements appropriés, tandis que, sans cette mesure, ils eussent, selon toute probabilité, manqué la seule en même temps que la meilleure occasion de se guérir.”

Voici donc *en voie de réalisation l'aide fournie par l'administration militaire à l'administration civile* dans la lutte antituberculeuse. Espérons que cet exemple sera imité.

Mais il semble qu'on peut souhaiter davantage encore : *La surveillance et l'isolement, tout au moins relatif, des malades est une condition “ sine qua non ” de toute prophylaxie anti-tuberculeuse.* Jusqu'ici l'autorité civile pas plus que les sociétés d'assistance ne sont suffisamment armées à cet égard, surtout dans les pays qui n'ont pas l'assurance obligatoire.

L'armée possède le droit de coercition sur tous les hommes appelés au service, elle aliène leur liberté pour un temps donné et cet abandon de la liberté, imposé par l'armée dans l'intérêt général, est accepté par chacun.

On peut envisager que, dans un avenir prochain, les progrès de l'hygiène publique feront un devoir à tous les organismes de l'Etat comme à tous les citoyens d'un pays de

contribuer à l'extinction des plaies sociales. Ne l'a-t-on pas déjà réalisé pour différentes maladies contagieuses, bien moins redoutables que la tuberculose, en exigeant la déclaration de ces maladies et l'isolement des malades ? Ce qui est une mesure de coercition parfois excessive et pourtant acceptée.

Il ne semble donc pas illogique d'admettre que l'Etat puisse exercer ce droit de coercition pour imposer au conscrit et au soldat tuberculeux ou suspect de le devenir, les mesures propres à sauvegarder leur santé et à préserver leur famille et la société.

L'obligation serait le seul moyen d'atteindre toute une catégorie de malades, aussi inconscients de leur nocivité et du danger qui les menace eux-mêmes, qu'incapables de se soigner. L'occasion est unique, aux recrutements, de découvrir ces tuberculeux et de s'occuper d'eux.

Liberté entière serait laissée, naturellement, à ceux qui pourraient fournir la preuve qu'ils sont surveillés médicalement. La coercition ne saurait être une mesure générale, aveugle et vexatoire, s'appliquant à tous indistinctement, mais une arme dans la main de l'Etat lui permettant d'agir là où c'est nécessaire pour la sécurité des individus et de la société.

Quant à son application pratique, c'est affaire de législation et d'organisation des armées, donc une question d'appréciation nationale avant tout. Qu'il nous suffise d'en avoir signalé les avantages en tant que moyen logique, même seul efficace, au point de vue de la prophylaxie antituberculeuse.

A d'autres égards, sans doute, la liberté du malade, quelles qu'en soient les conséquences, est préférable ; nous ne nous dissimulons pas les difficultés, les inconvénients même, de toute mesure visant à la limitation de la liberté individuelle ; mais ces inconvénients, très réels s'il s'agit de femmes, d'enfants ou d'hommes mariés et établis, sont réduits au minimum là où il est question de jeunes conscrits venus au recrutement, on ne saurait l'oublier, pour se soumettre à la coercition du service militaire.

Du reste, obligation ou liberté, hâtons-nous de le dire, pas plus l'une que l'autre de ces deux solutions n'infirmes l'efficacité de la mesure que nous demandons, celle de l'utilisation, en vue de la lutte contre la tuberculose, en tant que maladie populaire et danger social, des données fournies aux recrutements et dans la troupe en ce qui concerne les hommes atteints de ce mal, ou suspects d'en devenir les victimes.

La *Croix-Rouge*, organe de l'assistance civile auprès de l'armée, est désignée en première ligne, nous semble-t-il, pour servir d'intermédiaire entre les services sanitaires de l'armée et les organismes institués dans chaque pays pour la lutte antituberculeuse. Il importe en effet que ce service intermédiaire entre l'élément militaire et l'élément civil soit à portée des services sanitaires officiels de l'armée et que l'autorité militaire n'ait d'autre charge, à cet égard, que de communiquer à qui de droit les résultats des visites sanitaires de recrutement ainsi que les observations concernant les soldats licenciés du service actif comme invalides à la suite de tuberculose.

On pourra objecter qu'il y a inopportunité à introduire des éléments civils dans les travaux officiels des services sanitaires de l'armée. Les faits cependant ont consacré cette coopération : ainsi, en Allemagne, quatre " bourgeois notables " font partie des conseils de recrutement, présidés par le commandant du district et composés d'officiers et de médecins militaires ; au Japon les visites des recrutements sont faites par deux médecins militaires assistés de deux médecins civils. En Angleterre l'*Army Medical Advisory Board*, qui préside à toutes les questions d'hygiène militaire, comprend, entre

autres, quatre membres-civils. Il ne semble donc pas illogique que des délégués des sociétés de la Croix-Rouge puissent être appelés à participer à ces fonctions, et ils y seraient bien à leur place, pensons-nous.

Le premier résultat de cette mesure, au point de vue antituberculeux, serait de permettre une répartition judicieuse des malades suivant le degré de leurs lésions, en envoyant les uns dans les hôpitaux ou les sanatoriums, d'autres chez eux, pour y être soignés sous la surveillance des administrations locales compétentes, d'autres enfin, les cas douteux, dans des pelotons d'observation et d'entraînement de l'armée.

Ce serait, pour les sociétés de la Croix-Rouge, en temps de paix, une activité assez analogue à celle du temps de guerre, avec triage des malades, emploi éventuel de baraquements comme sanatoriums provisoires,¹ mise en fonction de leur personnel infirmier, etc. . . ., activité qui serait aussi utile à l'armée qu'aux organismes hospitaliers de la Croix-Rouge et qu'aux malades.

Comme en temps de guerre, du reste, la mission de la Croix-Rouge pourrait n'être, à cet égard, que temporaire, et, de même qu'à la guerre elle évacue, après les premiers soins, les blessés sur les hôpitaux civils de l'intérieur, de même elle aurait, après triage, à répartir les malades aux différentes institutions spécialement organisées pour la lutte antituberculeuse.

En résumé on peut envisager le rôle des sociétés de la Croix-Rouge comme devant viser à la réalisation des mesures suivantes :—

(1) Obtenir de l'autorité militaire la *communication des fiches médicales concernant les hommes refusés au recrutement* en tant que tuberculeux ou suspects de le devenir, ainsi que celles concernant les soldats devenus tuberculeux au service et licenciés de ce chef.

(2) Obtenir, dans la mesure du possible, par l'intermédiaire des autorités militaires et civiles, que les sujets appartenant de droit à l'armée, mais licenciés par mesure de prophylaxie militaire, pour cause de tuberculose, ne deviennent pas, de ce fait, *des foyers itinérants de contagion tuberculeuse* dans la population civile.

(3) *Se mettre en rapport avec les organismes compétents, officiels ou privés, pour assurer aux tuberculeux rejetés de l'armée, soins, assistance et surveillance, dans leur intérêt comme dans celui de la prophylaxie générale.*

(4) *Intervenir enfin, au besoin, directement dans l'assistance aux éliminés de l'armée, soit par la création d'institutions ad hoc, sanatoriums, colonies de travail, colonies agricoles, asiles d'invalides, ou surveillance des malades dans leur famille, soit par des subventions en argent, en matériel et en personnel, offertes aux institutions antituberculeuses existantes.*

A ce dernier point de vue, du reste, la participation de la Croix-Rouge est d'ores et déjà acquise à la lutte contre la tuberculose ; on connaît en particulier l'active coopération de la Croix-Rouge allemande à cet égard ; d'autres sociétés ont suivi son exemple en contribuant à la création de sanatoriums, et autrement.²

¹ Les seuls éléments indispensables pour le traitement des tuberculeux étant l'air, la lumière, l'alimentation et le repos, qui se trouvent partout, les "sanatoriums de fortune" pourront, à l'occasion, rendre de réels services.

² Tout récemment, encore, on a fait appel, pour la création, en Italie, d'un sanatorium militaire, au concours réuni des Ministères de la Guerre, de la Marine, des Finances, de l'Intérieur, avec l'aide de la Croix-Rouge italienne, à la vaillance et la générosité de laquelle est due déjà la lutte antimalarique poursuivie avec succès depuis bien des années dans la campagne romaine.

Mais on peut souhaiter qu'à l'avenir cette participation de la Croix-Rouge *s'applique plus particulièrement aux individus rejetés de l'armée*, à l'âge par excellence de l'infection tuberculeuse des voies respiratoires, à l'âge en même temps où les chances de propagation de ce mal sont les plus grandes dans ce que l'on pourrait appeler l'armée civile : les ateliers, les fabriques, les bureaux, etc. . , à l'âge où le jeune homme fonde un foyer, à l'âge enfin où, d'autre part—et c'est surtout le cas pour les nombreux sujets devenus tuberculeux à l'armée pendant la première année du service—*les chances de guérison sont les plus grandes* si les conditions sanitaires sont favorables.

En spécialisant son assistance, dans la campagne antituberculeuse, aux éliminés de l'armée, la Croix-Rouge resterait dans sa sphère d'action normale et répondrait, en même temps, à un besoin qui semble réel. Et, se bornerait-elle même à une simple enquête pour connaître la proportion des tuberculeux aux recrutements, que ce serait déjà une contribution utile à cette campagne en permettant d'apprécier plus exactement l'opportunité des mesures prophylactiques à prendre à l'égard de cette catégorie de malades.

Du reste, en abordant ici la question de la lutte antituberculeuse à l'armée et à propos de l'armée, nous ne songeons pas à conclure en proposant des mesures quelque peu précises ; chaque nation, chaque armée connaît, à cet égard, ses besoins et ses ressources. Notre but aura été atteint si nous avons réussi à convaincre les sociétés de la Croix-Rouge qu'il y a là, pour elles, une tâche intéressante et fructueuse pour le bien de tous.

Elles n'oublieront pas, toutefois, que la prophylaxie la plus logique, la plus disciplinée, appliquée dans un seul pays, ne réalisera pas le but désiré si elle y reste isolée. La vraie prophylaxie antituberculeuse, a-t-on dit très justement, sera internationale ou ne sera pas.

VŒU PROPOSÉ A LA VIII^{me} CONFERENCE INTERNATIONALE DE LA CROIX-ROUGE.

“ Il est désirable que les Sociétés de la Croix-Rouge participent, en temps de paix, à la lutte contre la tuberculose en vouant plus particulièrement leur attention aux hommes refusés aux recrutements ainsi qu'aux soldats éliminés de l'armée, comme tuberculeux ou suspects de le devenir.

“ A cet égard l'appui des autorités civiles et militaires est nécessaire pour réaliser une prophylaxie efficace.”

Au nom du Comité international :

DR. FERRIÈRE.

COMITÉ CENTRAL ALLEMAND.

La Croix-Rouge Allemande et la lutte contre la Tuberculose.

Puisse le souvenir reconnaissant des nombreux et magnifiques exemples de généreuse fidélité et compassion féconder les efforts bénis des Associations allemandes de la Croix-Rouge et leur amener de fidèles membres qui soient prêts, dès le temps de paix, à exercer leurs forces au service de l'humanité, afin de pouvoir dans des circonstances plus graves, éloignées encore, j'en ai la confiance, faire face aux exigences nouvelles de la situation.

Nouveau Palais, le 15 Juin 1896.

GUILLAUME I. R.

Je me réjouis de ce que l'on est arrivé par la fondation du Bureau Central international pour la lutte contre la Tuberculose à poser un point d'appui pour la marche en, avant simultanée de tous les pays du monde civilisé contre cette épidémie, qui dévaste le peuple, et en même temps, à établir un nouveau lien entre les efforts de toutes les nations éclairées en vue du bien de l'humanité. Mon plus vif intérêt et Mes vœux les plus ardents accompagnent le travail dévoué et béni des représentants de la science et de la pratique médicales qui prennent part à cette lutte.

Berlin, le 23 Octobre 1902.

GUILLAUME I. R.

I.—INTRODUCTION.

Les Rapports entre la Croix-Rouge et la lutte contre la Tuberculose, par M^r le Baron von dem Knesebeck, Chambellan de Sa Majesté, Président du Comité Central de la Croix-Rouge.

FONDÉES dans une étroite connexion avec la Convention de Genève, afin de mettre en pratique les principes d'une si grande importance civilisatrice, auxquels la Convention de Genève avait donné une expression solennelle, à savoir que, derrière le peuple en armes, il se tient au service de la patrie une troupe armée volontairement pour exercer la charité, les Associations de la Croix-Rouge ont, depuis leur fondation, constaté de plus en plus que pour conserver sa force d'expansion, l'organisation de la Société réclamait une activité pacifique pratique et durable.

C'est une action de ce genre qui s'exerçait dans ces Associations de Femmes

Comité Central Allemand pour la lutte contre la Tuberculose.

Plan d'ensemble des Institutions Allemandes contre la Tuberculose.

Dressé par le Professeur Dr. Pannwitz, Secrétaire-général de l'Association Internationale contre la Tuberculose.

REMARQUES PRÉLIMINAIRES.

1. La tuberculose est une maladie infectieuse et doit être combattue d'après les principes qui ont déjà fait leurs preuves dans la lutte contre les épidémies graves.
2. Les mesures à prendre les plus importantes sont : (a) la recherche des malades ; (b) la destruction des germes de la maladie qu'ils répandent ; (c) l'isolement des malades, loin des personnes bien portantes, tant qu'ils continuent à émettre des germes de la maladie.

3. Toutefois, la tuberculose est une maladie très répandue et profondément enracinée dans le peuple, et non comparable aux épidémies qui menacent de l'extérieur. De plus, un seul cas de tuberculose dure, non-seulement des jours et des semaines, mais en moyenne un certain nombre d'années.

Des mesures coercitives, comme par exemple celles en vigueur en cas de choléra, devraient par conséquent, dans les conditions actuelles, être tellement sévères, qu'elles paralysaient toute la vie publique.

Pour enrayer cette épidémie populaire si complexe, il faut donc, sans perdre de vue les principes ci-dessus nommés, prendre des mesures et fonder des institutions ayant ce même caractère de complexité.

4. Dans ce plan on s'est efforcé, conformément à l'expérience actuellement acquise, de donner une claire vue d'ensemble des institutions antituberculeuses modernes et des divers facteurs qui travaillent au bien public.

		I. Participation de l'assistance publique aux malades :					II. Participation de l'assistance privée aux malades :					Remarques	
1.	2.	Désignation des institutions	But des institutions	Empire	Etat	Municipalités	Assurances	Caisse-maladie	Patrons	Fondations charitables	Sociétés de la Croix-Rouge		Comité Central	14.
A. Recherche des Malades	1.	Déclaration obligatoire	En cas de décès. En cas de maladie avec déjections contenant des bacilles. En cas de déménagement. Dans les établissements qui reçoivent des hôtes de passage. (Hôtels etc.)	Utilisation des expériences. Office d'Hygiène : Statistiques des causes de décès. Office d'assurances : Statistiques des causes d'invalidité. Armée et Marine : Examen des conscrits.	Introduction légale de la déclaration obligatoire sous une forme adaptée à chacun des Etats confédérés. Préparation spéciale des médecins et de leurs assistants.	Désinfection gratuite des habitations et des objets en usage. Participation des indigents et des médecins des écoles.	Service des médecins consultants des assurances.	Service des médecins des caisses.	Service des médecins des usines ou des manufactures.	Service des médecins des dites fondations.	Service des médecins de ces sociétés.	Continuation de l'instruction du public : (prospectus, articles de journaux, conférences, congrès, etc.)	Adoptée jusqu'à présent dans le Grand-Duché de Bade, la Saxe, la Hesse. Règlements de police dans diverses provinces et municipalités prussiennes et non-prussiennes.
	2.	Déclaration volontaire des malades mêmes	Bureaux où l'on examine et où l'on conseille les tuberculeux. Dispensaires, Stations d'observation. Consultations médicales des tuberculeux.		Dispensaires en relations avec les Universités. Stations d'observation pour classer les malades en relation avec ces polycliniques.	Dispensaires dans les hôpitaux des villes. Stations d'observation pour classer les malades en relation avec ces polycliniques.	La prolongation du traitement sanatorial d'office aux assurances est un excellent moyen pour amener la déclaration volontaire.	Participation des caisses-maladie au traitement sanatorial. Assistance aux familles. Distribution de crachoirs de poche, de prospectus instructifs, etc.	Installations semblables à des dispensaires (Heures de Consultation pour tuberculeux) organisées par les caisses-maladie des usines. Distribution de crachoirs.	Dispensaires dans les hôpitaux. Service des sœurs de charité qui contribuent à l'assistance aux familles.	Propres dispensaires. Assistance aux familles. Concentration des efforts sur la cause de la misère de la famille. Surveillance et assistance des malades.	Dons pour l'érection de dispensaires, etc. Distribution gratuite de prospectus instructifs.	
	3.	Recherche spéciale des malades	Inspection sanitaire de toute espèce d'ateliers. Instructions données par des médecins ou leurs assistants. Sœurs garde-malades dans les districts. Contrôleurs des caisses-maladie. De plus : Inspecteurs des métiers.	Entente entre l'office d'Assurances et la Croix-Rouge. Emploi des sœurs de la Croix-Rouge à soigner les malades des districts. Les institutions d'assurance y contribuent.	Inspection des pensions dans les stations de cure, des maisons de convalescence privées. Inspection dans les entreprises industrielles.	Médecins des écoles. Médecins des indigents. Autres organes de l'assistance aux malades et aux orphelins.	Inspection sanitaire des collectivités assurées (caisses de pensions) Médecins des assurances. Mesures préventives Secours des Sœurs garde-malades.	Contrôle à domicile des malades secourus par les caisses (Médecins, contrôleurs des caisses).	Examen médical des apprentis et des nouveaux venus. Inspection sanitaire régulière des individus travaillant ensemble dans le même atelier.	Inspection médicale des personnes habitant des pensions, des internats, etc.	Instruction donnée par la société même. Sœurs de la Croix-Rouge chargées de l'assistance aux malades dans chaque district.		
B. Isolement des Malades	4.	Soins à domicile	Les tuberculeux qui toussent ou crachent des bacilles et habitent dans leur famille sont tenus d'avoir une chambre séparée. Destruction des germes de la maladie par une désinfection minutieuse.	Efforts pour réparer le système des petits logements. Habitations ouvrières modèles pour ouvriers employés dans les ateliers impériaux.	Police des habitations. Limitation du nombre d'habitants par espace de terrain donné. Habitations ouvrières modèles pour ouvriers employés dans les ateliers de l'Etat.	Désinfection gratuite des habitations. Réforme moderne des habitations. Règlements efficaces concernant les terrains. Plans de bâtiments. Banques pour bâtir. Facilités des communications.	Argent à petit intérêt pour les sociétés qui font bâtir.	Leur participation aux enquêtes sur les habitations et à leur surveillance.	Erection de maisons ouvrières. Une chambre extra en moyenne donnée aux familles dont un des membres est atteint de tuberculose, afin qu'elles puissent isoler le malade.	Mise à disposition charitable d'argent à petit intérêt pour bâtir de petites maisons ouvrières.	Assistance aux familles, cuisines pour malades, crachoirs de poche, assistance aux enfants, garderies d'enfants, écoles ménagères, etc. Le tout combiné. Envoi d'enfants aux cures d'air, paiement pour y envoyer gratuitement des indigents.	Encouragements à la réforme des habitations.	Les institutions d'assurances nationales ont prêté une partie considérable de leurs capitaux pour faire bâtir des maisons ouvrières.
	5.	Hôpitaux	Les tuberculeux doivent être isolés. Chambres d'isolement. Stations d'isolement. Pavillons d'isolement organisés pour le traitement hygiénico-diététique.	Installations modèles dans les hôpitaux militaires et maritimes.	Installations modèles dans les cliniques des Universités. Surveillance.	Compléments aux vieux hôpitaux. Erection de nouveaux bâtiments appropriés. Hôpitaux centraux pour tuberculeux dans les grandes villes.	Hôpitaux leur appartenant pourvus d'installations spéciales pour tuberculeux.	Admission précoce des malades dans les hôpitaux.	Pour les grandes usines, établissements leur appartenant. Traitement avec d'autres hôpitaux.	Hôpitaux avec installations pour tuberculeux.	Les hôpitaux pourvus de divisions pour tuberculeux.	Dons pour l'érection de stations d'observation.	
	6.	Etablissements de convalescence	Pour mieux assurer le succès de la cure chez toute espèce de malades en état de convalescence. Succursales des hôpitaux bâtis à la campagne. Frais d'entretien moins élevés que ceux des hôpitaux.	Maisons de convalescence pour suppléer les hôpitaux militaires et maritimes.	Encouragements à élever des hôpitaux bâtis selon les principes modernes. Etablissements modèles de l'Etat.	Les grands hôpitaux des villes doivent être complétés par des maisons de convalescence.	Maisons de convalescence leur appartenant.	Centralisation de leurs propres maisons de convalescence. Renvoi des convalescents.	Pour les grandes usines, établissements de repos (cures d'air) leur appartenant. Envoi des convalescents à d'autres établissements.	Pour compléter les hôpitaux de ces fondations. Installation de maisons de convalescence.	Erection de maisons de convalescence.		
	7.	Cures d'air	Aux environs des villes et des centres industriels, installations très simples pour recevoir pendant la journée des malades temporaires qui rentrent chez eux le soir. Parmi eux on compte de nombreux tuberculeux. Infection impossible au grand air.	Donations gratuites de terrains de forêts appartenant au fisc. Réduction de prix des voyages en chemin de fer.	Dons pour permettre aux enfants pauvres de fréquenter les établissements de repos. Assistance aux convalescents.	Dons pour l'érection et l'entretien de ces établissements.	Envoi régulier de convalescents, payant leur dîner, leur lait et leur voyage.	Envoi précoce des malades au sanatoria. Surtout participation à l'assistance aux familles.	Dans quelques cas rares, sanatoria leur appartenant. Envoi des malades à d'autres établissements.	Donations pour l'installation et l'entretien de ces établissements. Versements pour l'admission gratuite de malades indigents.	Arrangement et fonctionnement sur le modèle de celles de la Croix-Rouge à Berlin. Versements pour l'admission gratuite de malades indigents.	Dons de baraques transportables pour installer ces établissements.	1. pour les convalescents de toute espèce. 2. pour les tuberculeux pour lesquels un autre traitement approprié est impossible.
	8.	Sanatoria	(a) pour adultes, (b) pour enfants. Pour malades de la 1 ^{re} période ou pour pré-tuberculeux. Traitement hygiénico-diététique. Cure de repos. Instruction et éducation hygiéniques.	Donation annuelle au Comité Central pour aider à fonder des institutions de ce genre.	Etablissement pour fonctionnaires et ouvriers au service de l'Etat (chemins de fer, etc.) Dons de terres, contributions pour des sanatoria.	Pour les grandes villes, sanatoria à proximité leur appartenant. Pour les enfants, si possible, hôpitaux maritimes. Aide pour obtenir aux indigents l'admission gratuite.	Sanatoria pour collectivités assurées leur appartenant. Envoi régulier de tuberculeux. Assistance aux familles pendant le traitement.	Envoi précoce des malades au sanatoria. Surtout participation à l'assistance aux familles.	Dans quelques cas rares, sanatoria leur appartenant. Envoi des malades à d'autres établissements.	Sanatoria leur appartenant (on en a besoin surtout pour les classes moyennes).	Propres sanatoria. Surtout sanatoria d'enfants. Quêtes pour y envoyer gratuitement des malades. Assistance aux familles. Soins donnés aux enfants.	Participation de paiement à la construction de sanatoria.	
9.	Colonies agricoles	Institutions où l'on travaille systématiquement et principalement au grand air. Cure de travail succédant à la cure de repos pour patients sortant du sanatorium. Transition avant la reprise du métier. Sanatoria-écoles pour enfants. Maisons d'éducation à la campagne. Jardins ouvriers.	Idem.	Dons de terrains boisés pour une légère redevance.	Envoi de malades indigents aux frais de la municipalité en relations avec ses propres sanatoria. Terrains municipaux mis à la disposition des familles nombreuses pour être cultivés.	Etablissements ruraux de cure en relations avec leurs propres sanatoria.	Idem.	Envoi des malades avant qu'ils ne reprennent le travail. Leur place à l'usine leur est gardée pendant la cure. Ouvrage plus facile donné à ceux qui ont besoin de soins.	Colonies agricoles, surtout pour enfants. Sanatoria-écoles. Jardins ouvriers.	Colonies modèles et colonies d'expériences.			
10.	Asiles	Etablissements pour malades avancés qui ne peuvent être soignés comme il convient dans leurs familles (voir No. 4) Maisons d'invalides. Asiles.	Idem.	Idem.	Leurs propres asiles en relations avec d'autres établissements d'hospitalisation. Paiement des frais de séjour des indigents.	Asiles d'invalides. Paiement des frais de séjour de leurs invalides dans d'autres asiles.	Idem.	Paiement de frais de séjour des malades avancés.	Maisons de santé appartenant à des sociétés religieuses et charitables particulièrement utiles.	Maisons de santé à la campagne.	Assistance pour leur érection. Dons de primes pour chaque lit fondé par la charité privée.	Mesures prises pour que les malades n'aient pas le désir de les quitter. Les associations de bienfaisance philanthropiques et religieuses y prennent grand intérêt.	

(Frauenvereine), lesquelles, sous une forme variée, ont rattaché à leur vaste terrain d'action différents domaines de la bienfaisance publique.

Quant aux Associations d'hommes et à leurs comités directeurs, ils continuaient à penser en première ligne à la manière et aux mesures d'après lesquelles l'activité de l'Association devait s'exercer en temps de guerre, et travaillaient à former dans ce but un nombreux personnel d'infirmiers et d'ambulanciers et à le pourvoir de l'équipement et du matériel voulu.

C'est à eux également qu'il revint d'organiser certains offices internationaux qui, dans le cours des 20 aux 30 années écoulées, absorbèrent d'importantes ressources.

Peu à peu cependant l'opinion que l'ensemble des œuvres formant le terrain d'action de l'Association de la Croix-Rouge doit être davantage regardé comme un grand tout, que, de plus, l'accomplissement de certaines tâches d'un caractère pacifique constitue, lui aussi, une préparation pour l'activité à déployer en guerre; que, finalement, il faut tendre, par suite de leur but commun, à unir autant que possible dans une action coordonnée les diverses organisations de la Croix-Rouge, cette opinion, dis-je, a peu à peu obtenu la suprématie dans le Comité central de l'Association allemande de la Croix-Rouge.

C'est pourquoi, lorsqu'en l'année 1895 le mouvement en faveur de l'extension de l'assistance à donner aux tuberculeux, en complément du fondement créé par la législation sociale, eut amené la formation d'une Association des sanatoria de la Croix-Rouge, association qui s'engageait par ses statuts à se mettre à la disposition du Comité Central de la Croix-Rouge en cas de guerre, ce dernier se déclara disposé à confier à titre de prêt une partie de son matériel de guerre pour la fondation et le premier fonctionnement d'un sanatorium populaire. Par suite de cet acte il fut possible d'ouvrir dès le 25 avril 1896 à Grabowsee un sanatorium populaire installé dans 27 baraques transportables prêtées par le Comité Central mentionné.

Cet exemple eut pour conséquence la fondation en d'autres endroits également d'institutions semblables, en tant que les sections de la Croix-Rouge ou bien créaient elles-mêmes un sanatorium (quand elles parvenaient à recueillir les ressources requises pour cela d'une façon indépendante de celles qui étaient destinées au but immédiat de l'Association), ou bien promettaient leur participation à l'assistance des familles nécessiteuses, laquelle est inséparable de l'œuvre de traitement en sanatorium.

Signalons donc le fait réjouissant que les Sociétés de la Croix-Rouge participent, elles aussi, d'une façon admirable à la lutte systématiquement entreprise contre l'ennemi tout-puissant, la Tuberculose, et voient ici, suivant l'état des situations, une extension de leurs tâches pacifiques, dont l'accomplissement leur gagne de nouveaux amis et multiplie leur force pour le cas de guerre par la poursuite d'un but qui exige de si grands efforts.

* * * * *

Depuis que cet exposé a paru dans le mémoire de 1899, le développement continu de ce mouvement a confirmé les observations qui y étaient faites.

D'un côté les baraques dont on a parlé plus haut ont pu être rendues à leur destination primitive, car les bâtiments nécessaires au fonctionnement d'un sanatorium ont été élevés à Grabowsee et mis en exploitation et, d'autre part, de nouveaux sanatoria ont été ouverts dans les limites de l'organisation même de la Croix-Rouge, comme à Vogel-sang près de Magdebourg par l'union des Associations patriotiques des Femmes de la

Province de Saxe, à Oberkaufungen par l'Association patriotique des Femmes de Cassel, à Berka par l'Association patriotique des Femmes de Weimar, etc. En même temps les stations dites de cure d'air fondées par l'Association des Sanatoria de la Croix-Rouge et établies, elles aussi, dans des baraques aux environs de Berlin, recevaient de vives approbations et obtenaient un grand succès pratique.

A la Septième Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge tenue à St. Pétersbourg en mai 1902, la *question de l'activité en temps de paix* était indiquée à l'ordre du jour et fut traitée par le Comité Central allemand dans un rapport général comprenant l'ensemble des sections d'hommes et de femmes. L'accueil fait à la lecture de ce rapport prouva que *la conviction de la nécessité qui s'impose à la Croix-Rouge d'exercer en temps de paix son activité pour le bien du peuple est de plus en plus répandue et comprise*. Toutefois le désir de faire sur ce point des prescriptions qui auraient pour but de donner des limites statutaires trop étroites à cette activité ne répond pas à une manière de voir tenant compte des circonstances réelles. Lorsqu'à St. Pétersbourg on agita la question de savoir "quels étaient les moyens propres à éveiller davantage l'intelligence et l'appui du peuple à l'égard des efforts de la Croix-Rouge," le président du Comité Central allemand de la Croix-Rouge répondit que le moyen le plus propre était l'extension des fins d'utilité commune, auxquelles l'organisation du cercle devait consacrer sa peine, et il indiqua comme fin de ce genre la lutte contre la Tuberculose.

Sans doute la part prise par la Croix-Rouge à ce combat ne doit pas être estimée d'une façon plus élevée qu'elle ne le mérite, c'est-à-dire qu'elle ne répond à la réalité. Elle ne peut être comparée aux entreprises puissantes opérées sur ce terrain au moyen de secours accordés par l'Etat ou les municipalités et qui vont toujours se développant.

Toujours est-il que l'on doit ici rendre témoignage à la position prise par la Croix-Rouge dans le mouvement contre ce fléau désastreux de la phthisie, position qui prouve que cette Association s'efforce de ne pas se tenir à l'écart d'aucune question intéressant le bien du peuple. Si le Comité Central de la Croix-Rouge a montré au Comité Central pour l'Erection de Sanatoria un profond intérêt en lui abandonnant le produit de deux loteries en espèces, les pages suivantes feront voir combien d'hommes et de femmes se tiennent dans les rangs des combattants sur le terrain de la lutte antituberculeuse, parmi ceux et celles qui se consacrent à la poursuite du but et des fins que s'est fixés la Croix-Rouge.

Les expériences faites depuis la conférence de la Tuberculose de Berlin ne font que confirmer de leur côté les constatations relatées ci-dessus. L'Association des sanatoria populaires est devenue une branche indépendante, de plus en plus prospère de l'organisation de l'Association de la Croix-Rouge, dont l'activité dans son domaine spécial de la lutte antituberculeuse va toujours s'augmentant. D'autres chapitres de ce mémoire donneront sur ce point les éclaircissements voulus. Nous nous contenterons de constater ici que l'activité pacifique de la Croix-Rouge a, sans subir aucune faiblesse, enrichi son domaine d'une façon admirable et rempli merveilleusement la tâche qu'elle s'était fixée. Si d'une part l'action prophylactique exercée par elle sert à rendre l'armée plus forte et plus saine, d'un autre côté, ses établissements ne manqueraient pas d'offrir en temps de guerre refuge et assistance aux nombreux phthisiques, victimes des fatigues de la guerre.

La Croix-Rouge et son activité en temps de paix, par M^r le Dr. Pannwitz, Professeur à Berlin, Secrétaire-Général de l'Association Internationale contre la Tuberculose.

1. La tâche de la Croix-Rouge est de soigner les malades en cas de guerre ; c'est pourquoi elle doit s'exercer à ce soin en temps de paix. Les services patriotiques et humanitaires rendus par elle en temps de guerre seront d'autant plus féconds que le point de vue auquel elle se placera dans la façon moderne de soigner les malades dans la vie quotidienne sera plus élevé et qu'elle possédera un plus grand nombre des institutions, qui sont nécessaires de nos jours pour pratiquer l'art moderne de soigner les malades.

2. Dans cet art moderne de soigner les malades, l'opinion que la prévention, la protection contre le mal doit être le fil conducteur dans toutes les mesures prises et les organisations faites dans ce but, cette opinion prend chaque jour une plus grande importance. Traitement des blessures, comme soins donnés au lit des malades, tout est régi par la prophylaxie. Pour une grande part le soin des malades est devenu la pratique de l'hygiène, dans ce sens que l'on consacre à de petits maux une attention sérieuse, que l'on soigne dès leur début des états maladifs, afin d'éviter autant que possible la production de plus grands dommages et d'états plus dangereux. C'est d'après cela que dans l'Association de la Croix-Rouge la tâche du soin des malades s'est associée à la pratique de l'hygiène.

3. Lorsqu'après la guerre, qui avait établi l'union de la patrie, l'impératrice Augusta, fondatrice et protectrice de la Croix-Rouge, recommandait aux associations nées de ce procédé unitaire l'entreprise d'œuvres de paix, les associations diverses, sciemment ou inconsciemment, suivirent cette direction. La transformation dans la manière d'assister les malades pauvres par l'assurance ouvrière favorisa ce développement ; de leur côté les progrès de l'hygiène militaire exercèrent une influence analogue, de sorte *qu'aujourd'hui il existe à peine un domaine d'action pratique au point de vue de l'hygiène populaire auquel les associations de la Croix-Rouge ne prennent part avec succès.*

4. Toutefois les institutions déjà existantes au sein de l'Association de la Croix-Rouge n'ont pas encore abouti à une action aussi concentrée qu'il serait désirable pour atteindre le but visé, le soin volontaire des malades. Les différentes sections et sociétés opèrent, suivant une parallèle, alors qu'elles devraient faire converger leur action en vue de se soutenir mutuellement. On doit donc recommander aux sociétés déjà existantes la politique de concentration des moyens et des ressources, en vue du but à réaliser, qui est de se donner, d'une façon systématique, en temps de paix, au soin des malades suivant les procédés modernes, afin de rendre possible en cas de guerre de fournir davantage.

5. Le centre de l'action dans le soin des malades réside dans les médecins et les gardes-malades et, parmi ces derniers, dans les sœurs infirmières de profession en première ligne. La tâche la plus noble de la Croix-Rouge est de travailler à la fondation d'établissements pour le soin des maladies et la pratique de l'hygiène pour les maintenir en fonctionnement et pour les faire affluer en aussi grand nombre que possible et de la meilleure qualité, et cela d'une façon durable et toujours ascendante.

6. L'Assurance ouvrière a préparé de nouveaux fonds pour les secours en faveur

des malades. Toutefois on ne peut compter, lorsqu'il s'agit d'assistance, que sur une mesure moyenne en ce qui regarde les secours légaux. Pour les besoins qu'ils ne suffisent pas à satisfaire, c'est à la bienfaisance privée qu'il appartient d'intervenir, et la Croix-Rouge, en tant que principale organisation de cette dernière, est la plus apte à cette fin, en même temps que la plus rigoureusement tenue d'y prêter son concours.

7. *Mais l'assistance légale aux malades a créé, elle aussi, de nouvelles formes dans l'art de soigner.* Le principe préventif a conduit, d'un côté, à une plus vaste organisation des soins donnés aux convalescents et de l'autre au traitement prophylactique des tuberculeux. L'ancien hôpital unique pour tous les cas s'est divisé en un hôpital et plusieurs succursales de toutes sortes; asiles (de famille) de guérison, stations de cure d'air, établissements pour soigner les victimes d'accidents, sanatoria, institutions rurales de cure, stations de soins et asiles (de famille) d'invalides. Pour se mettre de bonne heure en rapport avec les malades, favoriser les déclarations volontaires, les autorités officielles ont institué les bureaux de renseignements et entretiennent dans l'assistance municipale aux malades des sœurs chargées de rechercher et d'instruire les tuberculeux.

8. Les Associations patriotiques de femmes de la Croix Rouge ont, par une entente légale avec l'Office impérial des Assurances, siège central de l'Assurance ouvrière, déclaré, à la date du 29 mai 1897, que les sœurs de la Croix-Rouge mettaient leurs services à la disposition de l'organe de l'Assurance, dans le sens de l'assistance prophylactique aux malades, en conséquence de quoi les dites Associations recevraient pour leurs stations de sœurs des subsides correspondants. Il existe, d'ailleurs, des ententes correspondantes de divers genres entre les Associations et les Institutions d'assurance. Sur le terrain des soins aux blessés et aux victimes d'accidents des tendances analogues ont conduit à la formation d'une union entre la Croix-Rouge et les sociétés professionnelles.

9. Mais ce qui a été dit de la concentration des forces, en général, s'applique tout spécialement au développement de cette action d'ensemble. Ce qui a été réalisé par places, grâce à l'assistance et aux soins donnés aux malades par les autorités municipales, peut être atteint partout. Puissent les Associations exercer leur activité, comme elles l'entendent, soit en formant des colonnes d'infirmiers, soit en s'occupant d'écoles destinées à former aux travaux du ménage, soit en exerçant l'assistance à l'égard des enfants; elles ne doivent remplir *toutes qu'une seule tâche de la même manière*, à savoir, l'organisation de l'assistance municipale aux malades, en conformité avec les conditions locales et à l'aide de sœurs de la Croix-Rouge.

10. Les conditions en vue de la réalisation de cette tâche ne sont pas les mêmes à la ville qu'en province; mais les principes fondamentaux sont les mêmes. Pour la province le soin des malades tel qu'il est organisé en Bade pour tout le pays, dans les districts de Königsberg, de Schweidnitz, de Siegen entre plusieurs autres, pour la commune, peut, à bon droit, servir de modèle aux autres. Dans les centres municipaux urbains, spécialement dans les districts industriels, *la fondation de stations de cure d'air* représente bien la forme d'assistance aux malades qui doit être le centre efficace de l'activité des associations, et cela sans exiger de grandes dépenses. Il est, par suite, *fortement à conseiller de fonder des cures d'air de la Croix-Rouge.*

11. Le développement pris par les associations après la guerre avait porté à séparer dans les œuvres les hommes des femmes dans presque toutes les associations pro-

vinciales ; mais en cas de guerre l'action serait organisée en commun ; par conséquent dans les travaux préparatoires à la guerre cette action en commun serait avantageuse aux deux partis. C'est pourquoi l'action plus large exercée en temps de paix, au moins celle qui regarde la tâche spéciale de la Croix-Rouge, le soin des malades, devrait-elle se faire, d'une façon commune, par les hommes et les femmes.

L'assistance municipale aux malades avec la fondation de stations de cure d'air, puis conséquemment d'hôpitaux, de sanatoria, spécialement pour les enfants, voilà la meilleure base de concentration des forces.

Tâches et buts de l'Association Antituberculeuse de la Croix-Rouge, par M^r. le Dr. Pannwitz, Professeur à Berlin, Secrétaire-Général de l'Association Internationale contre la Tuberculose.

LORSQU'AU cours des années écoulées de 1890 à 1900 les efforts dirigés vers la lutte contre la tuberculose eurent commencé à se généraliser, il était dans la nature des choses que la grande organisation humanitaire et patriotique de la Croix-Rouge suivit attentivement cette manifestation. C'est à peine si un autre mouvement dans la vie du peuple allemand se fût adapté dans une semblable mesure aux efforts faits pour renouveler les forces vives des membres de toutes les couches de la population sans différence de conditions ni de confession, que la marche en avant d'un commun accord contre un mal devenu un puissant ennemi du peuple, mal qui, en définitive, menaçait la puissance défensive de la nation, qu'il appartient en tout premier lieu à la Croix-Rouge de défendre.

La tuberculose est la maladie populaire, par suite de l'indolence de tant de siècles à son égard, la plus répandue, et si profondément enracinée qu'elle représente dans la vie humaine une des principales sources de tout souci dans la famille et de toute misère dans la société. Comment, par suite, toutes ces femmes charitables principalement, qui se réunissent en *Associations patriotiques* pour procurer le bien de l'humanité, auraient-elles pu rester insensibles en présence des efforts faits pour s'unir systématiquement contre l'épidémie dévastatrice ? Est-ce qu'après la grande guerre de 1870/71, au cours de laquelle les Associations de la Croix-Rouge avaient été, en somme, proprement fondées et fortifiées, l'impératrice Augusta n'avait pas donné aux *Associations patriotiques de Femmes* comme tâche spéciale de participer à l'adoucissement des misères quotidiennes ?

De cette façon il se trouvait d'ores et déjà dans les Associations de la Croix-Rouge précisément de précieuses armes pour la lutte contre la tuberculose. Il ne restait qu'à les concentrer vers ce nouveau but.

Déjà à l'Assemblée générale de l'Association patriotique des femmes le 9 mai 1895 on s'était profondément occupé, en conséquence de la reconnaissance de ce besoin, du thème "L'Hygiène et les *Associations de femmes de la Croix-Rouge*." Il n'était donc pas étonnant qu'au cours de l'été de 1895 plusieurs résultats favorables se produisissent et que pendant l'automne de cette même année toutes les dispositions fussent prises en vue de former une organisation commune, l'Association des sanatoria populaires de la Croix-Rouge. Dans le numéro 21 de la "Croix-Rouge" de l'année 1895 avait paru un article du rapporteur sur la "Législation socio-politique et les Associations de la

Croix-Rouge." Cet article reproduit les propositions qui étaient alors à formuler en vertu de la tendance régnant en ce moment. Les autres détails se trouvent consignés dans le travail sur ce sujet du premier mémoire de la Croix-Rouge, publié à l'occasion du Congrès de la Tuberculose de 1889 ; il est intitulé "Préhistoire de la fondation de l'Association des sanatoria populaires de la Croix-Rouge et de son premier sanatorium à Grabowsee." C'est dans cet article également que sont rappelés les magnifiques services rendus à la nouvelle œuvre par de hautes personnalités, à la tête desquelles se trouvent le chancelier d'Etat, prince de Hohenlohe-Schillingsfürst et sa noble épouse.

L'Association considérait comme sa première tâche d'ériger un sanatorium populaire modèle, comme établissement pour le traitement et l'éducation hygiénique des phtisiques légèrement atteints. C'est dans cette vue que fut fondé le sanatorium de Grabowsee près d'Oranienbourg avec 200 lits environ.

Il y a été également organisé, en conformité avec le plan voulu, des institutions se rapportant à différents domaines apparentés, à savoir l'assistance aux familles, le placement des ouvriers, des cures d'air, des sanatoria pour enfants, et des colonies rurales.

Récemment il a été ajouté au sanatorium pour enfants un établissement spécial pour les enfants atteints de tuberculose des os et des articulations.

C'est ainsi que la Croix-Rouge a en général réalisé, d'une façon exemplaire, au cours des dix premières années de son existence, le but qu'elle s'était fixé de posséder toutes les institutions considérées comme nécessaires à la lutte contre chaque cas particulier de tuberculose.

Les détails de l'organisation d'ensemble en été 1907 ressortent du mémoire ci-dessus.

Association des Sanatoriums populaires de la Croix-Rouge. Historique de son développement, par le professeur Dr. Pannwitz.

L'ASSOCIATION des Sanatoriums populaires de la Croix-Rouge fut fondée le 19 décembre 1895 au palais du Chancelier de l'Empire, à Berlin, sous la présidence d'honneur de la *Princesse Marie zu Hohenlohe-Schillingsfürst*, dans le but de créer des institutions modèles afin de combattre systématiquement la tuberculose en utilisant les ressources de la Société de la Croix-Rouge. La Croix-Rouge allemande avait le devoir de participer d'une façon consciencieuse et systématique à la grande croisade contre la plus désastreuse de toutes les maladies populaires, et elle nourrit l'espoir que les institutions nées et développées sous les auspices et l'influence de ses points centraux, pourraient exercer un effet encourageant et digne d'imitation dans la grande organisation de l'Association.

Des personnages influents, éprouvés par une longue participation aux travaux de la Croix-Rouge, prêtèrent à l'entreprise naissante leur appui et leur coopération personnelle. Le président du comité central, Son Excellence *von dem Knesbeck*, vice-grand-maître des cérémonies et chambellan du service de Sa Majesté l'Impératrice et Reine, accepta la présidence de la nouvelle Société. Le Comité central mit à sa disposition pour les premiers établissements des baraques Döcker prises dans son matériel de guerre ainsi que du matériel d'installation. L'idée que la Croix-Rouge devait exercer une action vivifiante en temps de paix, si elle voulait être à hauteur de ses devoirs patrio-

tiques et humanitaires en temps de guerre, avait jeté déjà à cette époque de profondes racines dans les Sociétés allemandes. Sa Majesté *l'Impératrice Augusta* avait de bonne heure mis ses Associations de dames patriotes au courant du travail d'utilité sociale sous toutes ses formes. Et si vraiment la tuberculose était le plus redoutable agent exterminateur de notre époque, étouffant en germe la sève populaire, la Croix-Rouge, en sa qualité d'organisation populaire patriotique et de réserve sanitaire de l'armée, était appelée en première ligne à participer à la levée pour le combat contre l'ennemi du peuple et de la défense nationale.

Par suite, la fondation de la Société des Sanatoriums populaires devait d'une part son origine au besoin impérieux de la Croix-Rouge d'exercer une action systématique en temps de paix, et d'autre part à sa tradition historique, qui est de se trouver au premier rang dans la solution des grandes questions de patriotisme et d'assistance bienfaisante. Les statuts par lesquels la nouvelle Société reçut ses titres de corporation, la caractérisant donc en conséquence comme une organisation spéciale de la Croix-Rouge, apportent une variation heureuse dans l'idée dirigeante de celle-ci en temps de guerre et en temps de paix.

Les premiers dix ans écoulés ont pleinement confirmé les espérances conçues en 1895 au moment de la fondation de la nouvelle Société, qu'elle se montrerait capable de donner des formes pratiques et imitables dans les directions les plus diverses à l'organisation générale projetée de la lutte contre la tuberculose. La puissance conquérante de la pensée d'une lutte énergique contre la tuberculose trouva dès le début et dans une mesure croissante un terrain solide dans les sphères de la Croix-Rouge et produisit de fertiles résultats. Il n'est pas un domaine esquissé théoriquement, lors de la fondation dans le programme de travail du 19 décembre 1895, qui ait été négligé dans le travail pratique. Les sceptiques d'alors sont depuis longtemps convertis et devenus des partisans convaincus de l'entreprise.

SECTION I. SANATORIUMS POUR ADULTES.

Le Sanatorium de Grabowsee près d'Oranienbourg, à 1 heure $\frac{1}{2}$ de Berlin, fut installé à titre d'établissement d'essai, au printemps de 1896, afin de recueillir des expériences sur l'organisation, le fonctionnement et les résultats de ces établissements dans la plaine encaissée de l'Allemagne du Nord. On employa pour la première fois 27 baraques transportables de la Croix-Rouge. Les résultats obtenus furent tels que, depuis, ces baraques sont devenues une partie intégrante des institutions contre la tuberculose. Après le fonctionnement heureux pendant l'été de 1895, Grabowsee devint un établissement bâti définitivement, agrandi et perfectionné peu à peu, de sorte que depuis une série d'années déjà 200 malades environ, la plupart provenant de la population assurée, y ont été soignés en permanence. Le nombre total des hospitalisés jusqu'à présent est d'environ dix mille. La taxe journalière de 3 marks d'abord, puis de 3,50 marks, a dû être portée récemment à 3,75 marks, à cause de l'augmentation générale des prix. Les intérêts d'un capital de fondation assez considérable permettent d'entretenir en tout temps des places gratuites. D'ailleurs la taxe mentionnée ci-dessus pour frais personnels, par jour et par tête, est supportée principalement par des établissements d'assurance, et dans une plus faible proportion, par des caisses de secours ou par des paiements personnels. La valeur de l'établissement s'élève à 750.000 marks environ.

Le médecin-chef du Sanatorium est le docteur Groschke, médecin-principal en

retraite ; les deux stations sont dirigées par les docteurs Schrankenmüller et Günther, médecins-majors. Un grand nombre d'anciens médecins-majors et de médecins aide-majors ont été appelés à la direction d'autres sanatoriums.

SECTION II. ASSISTANCE AUX FAMILLES. DISPENSAIRE.

L'assistance aux familles, conséquence indispensable de l'admission du chef de famille dans le sanatorium, fait partie du programme de la Société depuis sa fondation. Pour Berlin, on créa immédiatement en 1895 une installation particulière ; s'il s'agit de familles habitant en dehors de Berlin, on a recours à la coopération des sociétés de la Croix-Rouge existantes, particulièrement aux associations de dames patriotes, et cette coopération est toujours fournie très-volontiers. Dans cette assistance, il s'agit de s'assurer exactement des conditions socio-hygiéniques de la famille affectée de tuberculose et de mettre en œuvre tous les moyens et organisations disponibles afin de mettre la famille dans une meilleure situation sanitaire. Pour cela il faut une surveillance permanente tant des membres malades que des membres non atteints de la famille, et une connaissance exacte de tous les remèdes de l'assistance de bienfaisance publique ou privée. En raison d'expériences de longues années dans l'assistance aux malades admis au traitement par la commune, le service hygiénique et les soins aux malades furent confiés spontanément par les familles aux sœurs de la Croix-Rouge, et dès l'année 1897, il se forma déjà dans la Société des Sanatoriums populaires un type d'activité complète de la section de l'assistance aux familles, qui fut adopté plus tard par d'autres stations et adapté chaque fois aux besoins locaux. Les stations de renseignements et les dispensaires établis aujourd'hui en grand nombre pour les malades tuberculeux doivent leur origine à cette institution de la Croix-Rouge.

Le dispensaire de la Société (Berlin W., Linkstrasse 4) traite de la façon esquissée ci-dessus et généralement approuvée, tous les cas qui lui sont confiés par le divers établissements de la Société, surtout les familles des hospitalisés de Grabowsee et d'Hohenlychen. Diverses polycliniques servent d'établissements d'examen.

SECTION III. BUREAUX DE PLACEMENT.

Comme les hospitalisés des Sanatoriums, par suite de leur éloignement de leur situation pendant une durée de plusieurs mois, perdent souvent cette situation et le moyen de gagner leur vie, le besoin d'une station de placement s'est fait sentir dès le début auprès de l'assistance dans les Sanatoriums. Les efforts dans ce but sont pénibles et ne sont couronnés de succès que dans des cas isolés, parce que l'on a généralement à lutter contre la répulsion des patrons à engager des ouvriers sortant d'un sanatorium. Ce n'est que peu à peu, par suite d'une meilleure instruction du public qu'on pourra espérer ici quelque amélioration. Toutefois la section a réussi, particulièrement avec le concours efficace de la bourse centrale du travail, à procurer dans des cas nombreux aux hospitalisés de Grabowsee, un travail suffisamment rémunéré.

SECTION IV. STATIONS DE CURE D'AIR.

Pendant les années comprises entre 1895 et 1899, c'est-à-dire jusqu'au congrès de la tuberculose à Berlin, la Société des sanatoriums populaires avait construit son établissement Grabowsee et déployé l'activité décrite pour les sections II et III. C'est alors

que fut présenté le projet de deux médecins berlinois, *Becher* et *Lennhoff*, d'après lequel la Société devait, en employant des baraques *Doecker*, créer en plein air dans les forêts situées aux portes de la capitale, des stations pour le séjour des malades pendant la journée ; ce projet répondait à un besoin éprouvé par la Société même en vue d'étendre l'installation de ses établissements. Là encore, ce furent les baraques transportables de la Croix-Rouge qui facilitèrent la mise à exécution immédiate de cette nouvelle expérience, dont la pratique conduisit à un concours systématique de la Société avec les caisses de secours de Berlin, de même que l'assistance par les sanatoriums avait mis la Société en relations étroites avec les établissements d'assurance rurale de Berlin et de Brandebourg. Comme à Grabowsee et dans la station d'assistance, ici également l'heureux succès de l'expérience eut pour suite l'établissement de principes fondamentaux pour les stations de cure d'air et la création d'institutions permanentes. La Société entretient actuellement à Berlin 6 stations de cure d'air, 2 pour les hommes à la Jungfernheide et à Eichkamp, 2 pour les femmes à Pankow et à Spandauerberg, 2 pour les enfants à Schönholz et à Sadowa, parmi lesquelles plusieurs fonctionnent en hiver. Le nombre des jours de visite en un an, bien que d'autres stations de cure d'air aient été installées entre temps d'un autre côté dans le faubourg, s'est élevé dans les établissements de la Société jusqu'à 160.000.

SECTION V. SANATORIUM VICTORIA-LOUISE POUR ENFANTS.

Sa Majesté l'Impératrice, en qualité de protectrice du comité central allemand pour la lutte contre la tuberculose, fit exprimer en 1902 par Son Excellence *von dem Knesebeck*, à l'assemblée générale du comité, son désir de voir consacrer à l'assistance par les sanatoriums pour femmes et enfants une attention plus grande encore que par le passé. La Société des Sanatoriums populaires n'avait pas à se préoccuper de la fondation d'un sanatorium pour femmes, parce que des organisations ayant des intérêts communs avec elle, avaient déjà entrepris le nécessaire sous ce rapport. Par contre, l'assistance aux enfants ne tarda pas à être mise sérieusement en œuvre et on débuta au printemps de 1902 par l'établissement d'un sanatorium pour enfants à Hohenlychen, dans une contrée pittoresque et favorisée de l'Uckermark. Pour la troisième fois les baraques *Döcker* servirent à l'expérience en vue d'éprouver pratiquement les suppositions établies en théorie. Comme par le passé il y eut une généreuse émulation entre les amis et les protecteurs de la Croix-Rouge en vue d'un travail commun de bienfaisance.

La fondation des Sanatoriums d'Hohenlychen marqua le début, pour la Société des sanatoriums populaires, d'une nouvelle période d'activité fructueuse, qui prend pour but l'édification d'un système d'établissements et d'installations pour secourir socialement les enfants en danger de tuberculose. Les noms de ces établissements rappellent l'amour féminin et maternel de la maison de Hohenzollern, dont les princes et les princesses ont constamment donné à la Croix-Rouge des témoignages de leur sollicitude bienveillante. L'administration de toute l'installation commune (alimentation hydraulique, écoulement des eaux, électricité pour la lumière et la force, buanderie, désinfection, etc.) est centralisée entre les mains de la commission administrative. Les établissements mêmes sont sous la direction administrative des sections correspondantes. L'alimentation hydraulique a été organisée d'une façon si large que la ville de Lychen, située dans le voisinage, est également alimentée en vertu d'un contrat, ce qui contribue essentiellement à l'amélioration des conditions hygiéniques des environs de l'établissement.

Le médecin-chef des sanatoriums pour les enfants, lesquels ont hospitalisé jusqu'ici avec un excellent succès jusqu'à plusieurs milliers d'enfants, est le médecin-major de 1^{re} classe en retraite, Docteur Karl Pannwitz; ses assistants sont les docteurs Gœtsch et Rechenberg. Le sanatorium Victoria-Louise pour enfants, destiné en vertu de sa reconstruction actuelle à 110 enfants environ en hiver, et à 160 environ en été, est installé et dirigé d'après les principes généraux d'un traitement sanitaire hygiéno-diététique. Il reçoit la plupart des enfants hospitalisés par l'entremise des communes ou des associations communales. La taxe journalière a pu être maintenue à 2 marks malgré la hausse générale des prix, grâce à la grande étendue du mouvement. Le principe général dans l'organisation de l'établissement et dans la direction de son fonctionnement est que les enfants soient élevés en vue d'une vie conforme aux règles de l'hygiène, sans être pour cela gâtés et être habitués à des prétentions qui puissent se manifester après leur retour à la maison paternelle. Afin de soutenir ce principe d'éducation et d'atténuer en même temps les effets de la cure sur l'instruction scolaire interrompue, on a adjoint au sanatorium pour enfants une école comprenant 3 classes d'une heure d'enseignement par jour chacune, qui ont servi de base à l'installation postérieure de l'école actuelle en forêt.

Son existence est dans bien des cas, pour les communes, l'occasion de demandes en vue de faire admettre des enfants à Hohenlychen, demandes auxquelles il est toujours satisfait très-volontiers.

SECTION VI. COLONIE AGRICOLE. "KÖNIGIN LUISE-ANDENKEN" (COMMÉMORATIVE DE LA REINE LOUISE).

L'idée de faire suivre la cure de repos dans le sanatorium, d'une cure d'occupation à des travaux de jardinage, idée qui pour les tuberculeux en âge de gagner leur vie n'avait pu être encore réalisée jusqu'à présent pour des raisons socio-politiques, conduisit bientôt à la création pour les enfants du sanatorium d'Hohenlychen, de la colonie agricole commémorative de la Reine Louise. Là des garçons et des filles passent pendant leur temps de séjour dans l'établissement de longues semaines et des mois à des travaux au grand air sous le contrôle médical. Le succès de cette cure est généralement confirmé par le fait qu'après le retour dans leur famille, les rechutes sont fort rares chez ces enfants. Dans un grand nombre de cas cette occupation influe d'une façon heureuse sur le choix d'une carrière. Actuellement il existe environ 30 places en hiver, et 60 environ en été. Un nouveau bâtiment très spacieux, qui doit être inauguré au printemps de 1908, facilite une séparation complète des deux sexes, et procurera aux petites filles une occasion beaucoup plus favorable de se mettre pendant leur séjour à Hohenlychen au courant des soins du ménage. Le nombre des places disponibles pourra en conséquence être porté à 100 à peu près pour l'hiver, et à 130 environ pour l'été.

SECTION VII. REFUGE CÉCILE POUR LES ENFANTS ATTEINTS DE LA TUBERCULOSE. DES OS ET DES ARTICULATIONS.

L'étude récente de la méthode de traitement chirurgico-orthopédique de la tuberculose des os et des articulations permettait d'espérer que l'on pourrait apporter une sollicitude particulièrement avantageuse aux enfants en grand nombre affectés de cette maladie, et les traiter à Hohenlychen dans de bonnes conditions. Cette pensée, dont la

réalisation occupa de nouveau beaucoup d'amis et de protecteurs de la Croix-Rouge, a donné naissance au refuge "Cécile" installé primitivement en 1904 comme petit établissement dans les toujours fameuses baraques Döcker, puis devenu à partir de 1905 une maison fixe, quoique provisoire, et maintenant, depuis le 15 Septembre 1907, transformé en un bâtiment nouveau, bien aménagé, répondant à tous les besoins désirables d'hygiène d'un établissement pour traitement spécial, avec place pour 80 enfants. Les autorités officielles ont d'une façon permanente reconnu l'Asile Cécile, conformément à sa destination spéciale et à sa direction scientifique par le conseiller intime professeur et docteur Hoffa, comme un établissement central, de sorte que le droit lui a été accordé d'organiser des loteries à son profit. Ici en effet plus encore que dans les autres établissements sanitaires pour l'enfance, la création d'un fonds de places gratuites est indispensable, car la guérison du foyer tuberculeux dans les os et dans les tissus articulaires demande beaucoup de temps et nécessite souvent un traitement de plusieurs années.

SECTION VIII. TRONCS DE COLLECTE.

Afin de gagner dans les sphères les plus étendues des adhérents aux intentions et au but de la Société des établissements populaires de la Croix-Rouge, et en vue d'augmenter les ressources destinées aux places gratuites et aux secours à donner aux familles, des troncs de collecte ont été organisés en 1898 pour recueillir les pfennigs en faveur des établissements sanitaires. Des troncs fermés d'après un système déterminé et ne pouvant être ouverts que par les personnes initiées, sont répandus en grand nombre dans des restaurants, hôtels, cafés, mais surtout sur les chemins de fer prussiens, le métropolitain de Berlin, plusieurs grandes lignes de navigation etc. etc.—Cette institution exigea tout d'abord un fonds de capital assez considérable, toutefois à l'heure actuelle, elle rapporte les recettes régulières, qui servent à couvrir les frais dans les cas de secours pour lesquels il n'existe aucune autre source de recettes possible.

SECTION IX. JARDINS OUVRIERS.

Les jardins ouvriers fondés d'abord par l'Association des dames patriotes de Charlottenbourg, avaient montré entre autres choses que pour les malades sortant des établissements sanitaires, la possibilité de se tenir pendant l'été au grand air en travaillant au jardin, contribue efficacement à l'effet postérieur de la cure. L'assistance aux familles témoigna également d'après les expériences recueillies que la culture des jardins constituait un facteur économique important. L'association des sanatoriums n'hésita donc pas à louer au nord de Berlin de vastes terrains et à y créer des jardins. Dans près de 1.000 jardins sont occupées un nombre égal de familles choisies d'après des considérations socio-hygiéniques, principalement sous le rapport de la prévention contre la tuberculose. Les familles nombreuses jouissent de la préférence. L'organisation de ces jardins ouvriers repose sur la participation de membres honoraires de la présidence et de la société, qui mettent au service des propriétaires des jardins leurs ressources et leurs relations au point de vue éducateur et économique, et sur celle des propriétaires des jardins eux-mêmes, qui de leur côté prennent souci de la prospérité des jardins, en les administrant en quelque sorte personnellement et en entretenant un bon esprit de camaraderie. Le contact immédiat des deux parties donne de bons résultats sous bien

des rapports et fournit plus d'un procédé et d'un point de départ dans la ligne de conduite socio-hygiénique poursuivie par la Société des établissements populaires de santé.

SECTION X. MAISON DE REFUGE PRÈS DE LA MER POUR LES FEMMES ET LES ENFANTS DES SOUS-OFFICIERS.

Les relations étroites de la Croix-Rouge avec l'armée ont donné l'idée à la Société des établissements populaires de santé de se charger de l'assistance aux familles de sous-officiers prônée par le médecin-principal en chef de l'armée. Dans la lutte contre la tuberculose, c'est encore une mesure d'une valeur toute spéciale que de prendre en observation socio-hygiénique des groupes d'hommes que leur carrière a déjà soumis à une organisation, et qui sont plus facilement accessibles à une influence éducatrice que la classe nombreuse de la population des travailleurs salariés. Pendant l'été de 1906, une maison de refuge fut installée tout d'abord à titre d'essai dans des locaux à Osternothafen, près Swinemünde, et 30 hospitalisés environ purent y être reçus gratuitement. Les bons résultats obtenus encouragèrent à donner à cette institution un caractère permanent. Actuellement on prépare les plans d'un établissement plus important qui doit être installé l'année prochaine sur un terrain fiscal sur la côte de la mer Baltique déjà citée.

SECTION XI. ECOLES D'INFIRMIÈRES-AUXILIAIRES.

L'exploitation si variée de la Société des Etablissements de santé populaire exige aujourd'hui déjà 30 infirmières et même davantage, en partie sœurs de la Croix-Rouge, formées dans les maisons-mères et appartenant à l'Union des établissements hospitaliers allemands de la Croix-Rouge, en partie gardiennes et bonnes d'enfants employées dans un grand nombre d'Associations des dames patriotes. Mais dans ces deux catégories, les besoins se font sentir chaque jour davantage. La Société en a d'autant plus éprouvé la nécessité dans ses propres établissements que l'assistance aux enfants à Hohenlychen impose des solutions spéciales, et que le système d'établissements qui y est pratiqué fournit un mode d'enseignement capable de rendre les meilleurs services à la formation de jeunes filles appartenant à de très bonnes familles. La sollicitude d'un généreux bienfaiteur qui a construit, au milieu de l'établissement, dans une situation splendide, près du Zensee, une maison de campagne pour 20 infirmières auxiliaires, a mis la Société en état de convoquer au printemps de 1908 des jeunes filles pour un premier cours. Les cours doivent durer 6 mois, le plan d'études embrasse tous les objets concernant les soins des enfants et ceux du ménage, qu'il est désirable d'enseigner aux futures ménagères et mères de famille.

SECTION XII. COLONIES DE VACANCES.

Les enfants atteints de maladies contagieuses et conséquemment tuberculeux ou soupçonnés de tuberculose, sont exclus de toute participation aux colonies générales de vacances pendant l'été. Mais ce sont précisément ceux-là qui, au point de vue de la lutte contre la tuberculose, ont besoin d'une observation et de soins réguliers. C'est pourquoi la Société des Etablissements de santé populaires avait déjà en 1904, conjointement avec la Société des colonies de vacances de Berlin de l'établissement pour enfants Victoria-Louise, organisé une colonie spéciale, dont le fonctionnement est venu

confirmer l'hypothèse que justement parmi ces enfants se trouveraient ceux ayant le plus besoin d'un séjour dans un établissement de santé. Le fonctionnement de colonies de vacances sous les points de vue mentionnés, a été inscrit d'une façon permanente dans le programme de la Société. Pendant l'été de 1907, et dans des locaux isolés des établissements sanitaires de l'enfance, à Hohenlychen, des baraques Döcker ont été dressées, et 2 colonies de vacances de 36 enfants chacune y ont été l'objet de soins pendant 4 semaines pour chaque colonie. La construction de deux bâtiments appropriés au cours de l'hiver prochain rendra cette institution définitive et durable. En outre, il existe un projet de colonies de vacances près de la mer Baltique.

SECTION XIII. HÔTEL A HOHENLYCHEN.

Les établissements d'Hohenlychen sont construits sur un haut plateau boisé dominant le délicieux Zenssee, au milieu de forêts étendues et dans un terrain dont le voisinage, jusqu'à la fondation des établissements, n'offrait ni restaurant ni hôtel. Les nombreuses visites des parents des 300 hospitalisés environ, ainsi que le besoin des personnes participant aux travaux de plus en plus étendus et sans cesse croissants de la Société, ont déterminé celle-ci à élever près de la halte de "Hohenlychen," halte du chemin de fer établi sur le terrain de l'établissement, un hôtel placé sous le contrôle de la Société même. Le motif qui a décidé en ceci la Société était la crainte que la situation favorable de ce lieu de communications n'inspirât à d'autres l'idée de créer peut-être un restaurant nuisible à l'établissement. De plus on espère que l'hôtel permettra de réaliser des recettes qui seraient utilement consacrées au fonds de places gratuites.

* * * * *

L'esquisse qui précède montre que la division du travail dans la Société des Etablissements de santé populaires de la Croix-Rouge, est parfaite. Dans chaque domaine, les participants jouissent de toute l'indépendance et de toute la liberté nécessaires, condition primordiale de tout travail vraiment rémunérateur. Mais en même temps il a été créé dans l'organisation des sections un concours qui assure une action uniforme, nettement poursuivie, de la Société. Les concurrences n'aboutissent nulle part à une absorption des forces, mais l'extension de la division du travail contribue au plus haut degré à renforcer les tendances progressives. Aussi la Société des Etablissements de santé populaires est-elle en droit d'espérer, en sa qualité de branche spéciale de la grande organisation philanthropique de bienfaisance de la Croix-Rouge, de répondre aussi aux besoins plus étendus que fait naître la grande lutte contre la maladie la plus répandue de notre époque, et de demeurer dans son ensemble un modèle de développement libre, de constitution opportune et d'utilisation pratique des forces réelles dans la véritable charité.

Les Rapports de la Croix-Rouge avec la législation sociale et ses organes.

En Allemagne l'Assurance ouvrière non seulement n'a été d'aucune gêne pour l'action de la bienfaisance privée, mais l'a même, au contraire, fortement soutenue et encouragée. C'est pourquoi l'Association des sanatoria populaires de la Croix-Rouge s'est, dès le début, dans la lutte contre la tuberculose, appuyée sur les organes de

l'Assurance ouvrière, avant tout sur ceux de l'Assurance Invalidité et des Caisses Maladie. Elle a réussi avec un tel succès, grâce à l'aide de l'Office Impérial d'Assurance, dont les représentants appartiennent au Comité, que dès la fondation du sanatorium de Grabowsee elle a acquis à l'établissement la pleine confiance des institutions d'assurance contre l'invalidité, de même que des corporations et des caisses-maladie, si bien que les places de ce sanatorium ne sont presque toutes occupées que par des assurés de ces institutions d'assurance, lesquelles se chargent des frais de cure. Il en est de même pour les stations de cures d'air élevées aux environs de Berlin par l'Association pour les adultes, tandis que les enfants sont envoyés dans les stations de cure d'air pour enfants de Hohenlychen, comme dans celle d'enfants de Berlin, où les fonds proviennent des municipalités et de la charité privée.

BIELEFELDT.

II.—Les Sanatoria de la Croix-Rouge.

Le sanatorium de Grabowsee fut d'abord fondé comme un établissement d'essai, en vue de résoudre la question de savoir si le traitement hygiéno-diététique promet les mêmes succès dans les pays plats de l'Allemagne du Nord que dans les stations de cure à grandes hauteurs. Le but auquel on tendait exigeait une rapide mise en œuvre et, avant tout, l'installation le meilleur marché possible, puisque cette dernière pouvait n'être que passagère.

Les baraques faisant partie du matériel de guerre de l'Association de la Croix-Rouge et destinées à servir d'infirmeries militaires, s'adaptaient excellemment, d'après une expérience du ministère de la guerre, à un établissement d'essai.

Dans l'espace de temps du 20 mars au 1er avril 1896, 27 de ces baraques furent dressées sur un terrain d'environ 10 hectares, à Grabowsee, près d'Oranienbourg, au milieu de vastes forêts. Cinq semaines après l'arrivée des premières baraques, celles-ci étaient occupées par 30 malades. Tout d'abord le fonctionnement domestique eut lieu également dans des baraques ; toutefois, pour le faciliter, on éleva bientôt des bâtisses en colombage.

Les succès de la cure d'été furent extrêmement favorables, cependant on ne pouvait encore porter de jugement définitif, avant qu'il n'eût été possible de voir l'influence exercée sur les malades par l'hiver. Afin de pouvoir loger les patients d'une façon plus favorable pendant cette rude saison on décida de construire une baraque à un étage (A) en colombage destinée à recevoir 26 lits, laquelle, par suite d'un procédé spécial de séchage, était en état d'être employée dès les premiers jours de février 97. Comme les résultats obtenus pendant l'hiver étaient eux aussi excellents et répondaient ainsi d'une façon affirmative à la question posée au début, on décida de transformer l'établissement d'essai provisoire en une institution durable et ferme.

A cette fin un pavillon massif (B) à deux étages destiné à contenir 51 lits fut construit pendant l'été de 1897. Il offrait, en outre, l'espace suffisant pour l'appartement du médecin en chef, les salles d'examen médical et de recherches microscopiques, les salles d'entretiens et de distractions pour les malades et les salles de bains. Puis en juin 1898 suivit la construction d'un établissement de désinfection et de lavage avec un système de chaudières à vapeur, afin d'assurer un nettoyage du linge qui correspondît aux exigences de l'hygiène.

Bientôt le nombre des lits se montra insuffisant, par suite des demandes croissantes d'admission, de sorte que, grâce à un don de 100.000 m. un deuxième pavillon (C) à deux étages fut bâti pour 54 lits. Un troisième pavillon (D) s'y joignit en l'année 1902.

L'établissement disposait ainsi de plus de 190 lits répartis en quatre bâtiments. Le pavillon (A) à un étage pouvait être employé comme maison de réception et d'observation pour les patients chez qui la tuberculose n'avait pas encore été démontrée au point de vue bactériologique. Dans ce but on installa dans ce pavillon un laboratoire bactériologique. Il existe, en outre, pour l'ensemble des 190 malades des places où ils peuvent s'étendre à l'abri dans les 10 galeries de repos élevées vers le sud.

Les baraques et pavillons pour malades sont chauffés au moyen de la vapeur à basse pression et éclairés au gaz acétylène. La distribution d'eau se fait au moyen d'eau de puits pompée par des appareils à vapeur et accumulée dans de hauts réservoirs. Le plus difficile à réaliser fut l'éloignement conforme à l'hygiène des eaux ménagères et des matières fécales. Après maintes tentatives le système, qui s'est montré le plus à même de répondre aux exigences hygiéniques sous ce rapport, a été le système de clarification joint à l'épandage des eaux clarifiées sur un champ d'irrigation.

En 1903 l'établissement se trouva enfin en mesure de construire, à ses propres frais, une villa pour le médecin en chef et, il y a un an, eut lieu l'inauguration solennelle d'une belle chapelle érigée sur les bords du lac.

Il ne manque plus actuellement au sanatorium de Grabowsee que d'avoir un bâtiment d'exploitation domestique plus vaste. Sa transformation d'établissement d'essai en un grand sanatorium de constructions massives pour 190 lits contient maints enseignements par la séparation absolue entre les pavillons et baraques destinés aux malades et les bâtiments de l'exploitation domestique, par la répartition des malades dans quatre vastes pavillons, non moins que par le bon marché de l'exécution qui, bien que simple, répond à toutes les exigences de solidité et satisfait aux principes de l'hygiène sociale.

DR. WERNER.

Frais d'exploitation du sanatorium de Grabowsee.

La restauration intérieure du sanatorium et les dépenses nécessitées par les réparations rendues opportunes par la longue existence de l'édifice, de même que les constructions complémentaires faites depuis peu, tout cela réuni a augmenté les besoins financiers du sanatorium de sorte qu'ils ne concordent plus avec ceux précédemment publiés. Les dépenses d'exploitation du sanatorium comportent actuellement 223.603.69 m.

C'est surtout sur les chapitres suivants de l'état que le surplus se marque davantage : constructions complémentaires (agrandissement des bâtisses destinées aux machines et aux buanderies) ; constructions nouvelles, en particulier de l'église, due aux dons des généreux amis de la Croix-Rouge et dont l'inauguration eut lieu le 23 Novembre en présence de Sa Majesté l'Impératrice, puis de la villa du médecin en chef, constructions et améliorations qui augmentèrent la valeur du bâtiment et, en même temps, les frais d'entretien. Par suite de ces agrandissements les dépenses de chauffage s'élevèrent (elles sont maintenant de 22.000 M.) ; de même que celles d'éclairage (s'élevant

actuellement à 4.100 M.). En conséquence de leur durée de service les traitements des médecins, des sœurs et des employés (5 médecins, 3 employés, 5 sœurs) furent augmentés et forment la somme de 24.186 M. comme traitement et de 14.255 M. de salaire. La nourriture jusqu'ici bien suffisante pourtant a reçu encore, par égard pour les habitudes des ouvriers berlinois, une amélioration consistant à donner des tranches de viande ou d'autres choses avec les tartines de pain destinées au second petit déjeuner : c'est une augmentation de frais de 5.000 M. Les dépenses alimentaires s'élèvent actuellement au chiffre de 125.584 M. L'augmentation de prix des matières alimentaires, en particulier de la viande, nécessitera probablement à l'avenir une nouvelle augmentation des ressources pécuniaires. Toutefois l'établissement sera lui-même davantage en état de pourvoir par lui-même à ses frais d'entretien.

DR. GROSCHKE.

L'assistance par les places gratuites à Grabowsee.

ENTRE les 14 millions environ d'habitants, dont le soutien en cas de maladie est garanti par l'assurance ouvrière, et les classes aisées, dont les membres peuvent, en cas de besoin, supporter les frais d'un séjour prolongé dans un sanatorium, il y a la foule nombreuse des familles de condition moyenne, lesquelles ne sont pas en mesure de payer pendant de longs mois une cure sanatoriale, si elles sont livrées à leurs seules ressources. De plus, l'assistance accordée par les institutions d'assurance ne dépasse pas elle-même certaines limites. Quand, au bout de trois mois, en moyenne, on ne peut espérer de résultat certain, l'assistance accordée par les Caisses de l'Assurance ouvrière cesse le plus souvent. Il se fait donc sentir ici un besoin de nature différente, auquel il n'est pas porté remède, sans parler de tous ces gens de la souche la plus pauvre de la population qui ont besoin de soins et ne peuvent jouir de l'assistance accordée par les caisses d'assurance, parce que, ne travaillant pas, ils ne sont pas assurés.

C'est pourquoi, grâce à des fondations et aux recettes courantes il a été constitué à Grabowsee un fonds spécial pour les places données gratuitement. Il existe, en outre, la disposition qu'il peut être fondé au moyen d'une donation de 500 M. des lits, dits lits de saison, c'est-à-dire, un séjour gratuit de 180 jours. Cette disposition a déjà porté maints fondateurs à grossir le fonds des places gratuites.

Le Bureau a jour par jour à s'occuper d'un certain nombre de demandes de telles places.

L'activité principale du Bureau et spécialement des dames de l'Association est de tendre, grâce aux vastes relations de la Croix-Rouge, à trouver les ressources de toutes sortes que le nécessiteux ne peut se procurer.

L'expérience apprend que c'est une œuvre importante et digne de la reconnaissance des indigents que cette recherche de ressources venant de personnes inconnues. De même les renseignements obtenus par les sœurs et s'étendant très loin ont porté souvent les autorités municipales, et cela, de plus en plus, dans les derniers temps, à s'occuper de nécessiteux, qui, sans le moyen de l'Association, leur seraient restés inconnus. Si l'on arrive à trouver une personne ou une œuvre qui se charge des frais de cure, la place gratuite est accordée au nécessiteux qui en a fait la demande. Toutefois ce dernier n'est pas forcé d'attendre l'admission jusqu'à ce moment-là, mais il est reçu aussitôt que possible, sans égard à la question de savoir qui supportera les frais.

Parmi les milliers de demandes de places gratuites dont le Bureau de la Croix Rouge a été saisi, toutes les professions sont représentées. On peut voir combien ce besoin de places gratuites est répandu parmi les classes moyennes, au nombre élevé de commerçants qui en ont reçues. Il faut ajouter aux commerçants toute une catégorie d'étudiants, de stagiaires, d'instituteurs, d'employés des postes, d'agents de police etc., et particulièrement de sous-officiers, ayant dû abandonner le service à cause de leur état de santé, et qui tous sont venus chercher à Grabówsee la guérison et le rétablissement de leur capacité de travail.

Depuis 1897 la Croix-Rouge a dépensé plus de 100.000 M. pour cette œuvre des places gratuites.

OLGA GOLDBERG.

Les caisses de la Croix-Rouge dans la lutte Antituberculeuse.

Pour rassembler des fonds, le comité des sanatoria populaires organisa en 1898 une collection de boîtes de fer blanc. Les boîtes ont une Croix-Rouge et une étoile blanche, au milieu de laquelle, comme point central on a peint une pièce de monnaie avec cette inscription : "Pfennig pour les sanatoria." Les administrations, les restaurants, les maisons de commerce, les fabriques, les brasseries, les endroits de réjouissances, les acceptèrent volontiers. Les demandes de "boîtes à étoiles" n'ont pas cessé depuis leur introduction et aujourd'hui on les réclame sans cesse. Le Ministre des Travaux Publics, Son Excellence von Thielen, a beaucoup contribué à leur propagation en permettant d'en placer dans les gares et dans les bâtiments en faisant partie. De même on a suspendu de ces boîtes dans le métropolitain, dans les wagons restaurants, dans les vapeurs parcourant le Rhin et dans ceux de la Compagnie "Hamburg-Amerika Linie."

Cette collection a eu le meilleur succès. De nombreuses places gratuites purent être accordées à des adultes et à des enfants qui devaient être guéris. La conscience d'avoir aidé beaucoup de malades à reprendre de nouvelles forces vitales, d'avoir adouci de dures souffrances, d'avoir séché beaucoup de larmes, invite le donateur à une impulsion continuelle, l'engageant à prouver sa bonne volonté par des actions.

M^{ME}. JOSEPH STERN.

III.—Recherche des tuberculeux. L'assistance aux Familles.

LA Section de l'assistance aux Familles de la Croix-Rouge est une institution, dont l'existence s'imposait, si l'on voulait assurer le succès de la cure sanatoriale. Depuis sa fondation en 1896 jusqu'au mois d'avril de 1903 les membres du groupe de dames qui exerçaient cette assistance s'occupèrent à rechercher les familles des malades étant ou ayant été au sanatorium, leur donnèrent des conseils et leur accordèrent des secours, provenant de dons charitables et d'institutions de bienfaisance privée.

En avril 1903 la Section de l'Assistance aux Familles, par suite du nombre plus grand des familles et des progrès de la lutte contre la tuberculose prit une plus vaste extension et reçut une nouvelle organisation, suivant les principes hygiéno-diététiques. Le comité directeur de "la Section de l'Assistance aux Familles" se compose d'une dame, qui est la présidente, du secrétaire, qui est médecin, et du trésorier.

L'assistance s'étend, d'après les principes fondamentaux, à tous les membres des familles auxquelles appartiennent les malades soignés à Grabowsee et à Hohenlychen. Elle consiste d'abord à les soumettre à un examen médical dans une polyclinique de l'Université de médecine, afin de leur assurer, s'il y a lieu, un traitement médical ou un séjour au sanatorium.

De cette façon la tuberculose est, dès le principe, découverte et combattue.

Les secours sont assurés, après examen des qualités morales et des besoins de l'intéressé, sur une large échelle et sous la forme de dons en argent ou d'aides pécuniaires pour le loyer ou sous celle de bons de lait ou de bons de viande, de légumes etc. en vue d'améliorer le régime alimentaire, ou sous celle encore de meubles, d'ustensiles de ménage ou de vêtements.

Les secours commencent, en principe, à être accordés quelques semaines après que le soutien de famille est entré au sanatorium et ils se prolongent tout le temps qu'il y reste.

En dehors de Berlin et des faubourgs de cette ville, là où il n'y a pas de Bureaux d'assistance aux tuberculeux, c'est par le moyen des Associations patriotiques de Femmes ou celui du pasteur ou curé que les secours sont répartis.

Les dames et les sœurs de cette Section éclairent les familles sur les mesures hygiéniques et prophylactiques à prendre et leur donnent les conseils conformes aux prescriptions du secrétaire-médecin. Or, l'expérience démontre que les ordonnances et exigences d'ordre hygiénique sont intelligemment et docilement suivies et exécutées.

Pour couvrir les frais on fait appel aux ressources des Institutions d'Assurance provinciales, aux Caisses de secours en cas de maladie et finalement aux ressources propres de l'Association de la Croix-Rouge, de même qu'à la bienfaisance privée.

Tandis qu'en avril 1903 l'assistance s'étendait à 154 familles, en avril 1905 elle ne s'étendait pas à moins de 915 dans la Section d'Assistance aux Familles de la Croix-Rouge.

DR. OHM.

Le Dispensaire de l'Association patriotique de Charlottenbourg.

L'ASSOCIATION des dames de la Croix-Rouge de Charlottenbourg a, au commencement de mai 1902, ouvert pour les tuberculeux un bureau d'enquête, de renseignements et d'assistance.

On chercha, dès le début, à assurer les relations les plus étroites entre cette œuvre et celles de la bienfaisance privée, ainsi que l'Assistance publique, d'abord en ce que la direction des affaires de la nouvelle institution fut confiée à un rapporteur qui est, en même temps, le président de l'Union des Associations privées des œuvres de bienfaisance et celui du Bureau de bienfaisance municipal.

D'abord on écarta de l'institution l'adjonction d'une station de consultations médicales, ou plutôt trois années durant on travailla de concert avec les médecins particuliers. On avait, en effet, au moment de l'ouverture de l'œuvre fait appel à la coopération libre de tous les médecins de la ville.

Ceux-ci s'inscrivirent en grand nombre, de même que d'autres coopérateurs de bonne volonté. Le principal travail incombait d'abord à des sœurs—maintenant au nombre de trois—engagées pour cela et qui devaient aller voir les malades dont on avait

reçu le nom, les instruire, les assister elles-mêmes et attirer, en leur faveur, des secours de bienfaisance des œuvres de tout genre, mais qui devaient, avant tout, se mettre en relation avec le Bureau de bienfaisance et l'Administration de l'Assistance publique afin d'assurer aux malades capables de guérison l'admission dans un sanatorium aussi vite que possible.

Une des préoccupations dominantes fut de chercher à protéger contre la contagion les enfants de parents tuberculeux.

Les visites des sœurs se font à intervalles réguliers et non-seulement quelques mois de suite, mais toujours, car les familles ne cessent pas d'appartenir au Bureau d'assistance.

Au mois d'avril de cette année (1905) il s'est produit dans la façon de travailler de ce Bureau un changement capital, en ce que la Ville de Charlottenbourg a fondé un Bureau officiel de Renseignements et d'Assistance pour tuberculeux, lequel a des heures régulières de consultation et fonctionne en étroite relation avec le Bureau d'assistance aux tuberculeux de la Croix-Rouge. Tandis qu'en 1904 le nombre des familles inscrites au Bureau d'assistance de la Croix-Rouge avait été de 390, il s'est tellement accru depuis le 1^{er} avril de cette année qu'à la fin de juillet il y avait plus de 600 familles admises sur les listes du Bureau municipal de renseignements et d'assistance et celles du Bureau —étroitement lié à ce dernier—d'assistance aux tuberculeux de la Croix-Rouge. Du 1^{er} avril à la fin de juin il y eut environ 770 personnes ayant passé l'examen médical au Bureau de renseignements et d'assistance pour tuberculeux ; 194 furent, dans le même laps de temps, proposées à l'admission dans un sanatorium.

L'effort principal de l'activité de cette œuvre porte, à côté de la distribution de secours matériels, sur l'éducation hygiénique à donner aux malades et à leurs familles. Dans ce but le Bureau de renseignements et d'assistance de la Ville a publié une feuille imprimée contenant, pour les compléter et les rappeler à la mémoire, les enseignements donnés par le médecin et la sœur.

SAMTER.

Les sœurs de charité en Allemagne dans la lutte contre la tuberculose. Lettre du Capitaine Kleist à M^{me} H. Meudon, Paris.

MADAME,—Il est facile de dire : "Anéantissez les germes du mal et vous en détruirez les effets!" Mais, pour les anéantir, ces germes destructeurs, il faut les découvrir, et ce n'est pas chose aisée dans la fange des grandes cités, dans la foule grouillante des usines, non plus que dans la vaste campagne, où les maisons s'espacent de kilomètres en kilomètres. A cette recherche, envoyez des magistrats, toutes les portes se fermeront ; chargez-en les médecins, les malades cesseront bientôt de les consulter.

Pour le pauvre, le riche est toujours un adversaire ; l'homme instruit n'a pas crédit auprès des ignorants ; il faut donc un intermédiaire, un lien entre les différentes classes de la société, qui gagnera la confiance des inférieurs ; il faut, en outre, une certaine douceur persuasive qui les aidera à se convaincre du bien que leur veut la classe supérieure.

En Allemagne, ces intermédiaires depuis une dizaine d'années déjà, ce sont les sœurs

de la Croix-Rouge placées çà et là dans les villes et dans la campagne. A la ville, elles ont un district qui leur est assigné et dans lequel elles visitent les pauvres, les malades, les vieillards, afin de les aider, de les soigner et de les soutenir. A la campagne, elles logent dans les villages et sont ainsi à proximité pour porter les premiers secours aux malades : médicaments dont elles connaissent l'emploi, bandages pour les blessures et les pansements (etc.) Elles s'expriment en un langage familier, elles sont elles mêmes filles du pays, elles connaissent les soins que nécessite un pauvre logis, savent arranger la couche d'un malade, faire le ménage d'une pauvre infirme, elles connaissent aussi les besoins des petits et ont assez de relations chez les riches pour obtenir d'eux les secours dont leurs protégés ont besoin.

Du matin au soir, elles parcourent les rues et les grandes routes : ni vent, ni pluie, ni tempête n'empêche leur visite quotidienne aux malades et aux infirmes de leur district. N'est-il pas naturel que ces femmes soient, plus que personne, aptes à découvrir les germes de la tuberculose, les racines qui croissent et se développent à l'aise dans ces habitations malsaines des grandes villes, dans ces taudis où l'air surchargé de miasmes est irrespirable et où la vie végète entravée par son destructeur ? . . .

Les grandes institutions sociales en Allemagne, lesquelles ont pour but l'assurance des ouvriers contre la maladie, contre les accidents et contre l'invalidité, ces grandes institutions, dis-je, ont, depuis longtemps, reconnu l'immense importance de ces sœurs de la Croix-Rouge relativement à la destruction de cette terrible maladie et ont donné de riches subsides à la Société de la Croix-Rouge, dont les sœurs sont les membres actifs en temps de paix.

Les bons résultats de cette organisation sont incontestables. Il est impossible de se faire une idée du nombre incalculable de personnes sauvées par les sœurs, soit que celles-ci, ayant reconnu à temps les germes de la tuberculose, aient fait admettre les malades dans les établissements créés pour la guérison du fléau, soit qu'elles aient réussi à amener le médecin refusé jusqu'alors ou qu'elles aient rendu à la vie de pauvres affamés.

Tous ceux qui connaissent le rôle dévolu aux sœurs de charité en Allemagne, saluent respectueusement ces femmes qui savent unir le dévouement et l'humilité d'une religieuse à la clairvoyance d'un médecin et au courage d'une bonne ménagère.

En Allemagne, on multiplie d'année en année le nombre de ces sœurs dans les villes et dans les campagnes, et on peut dire que la législation sociale s'est complétée par la création de ces véritables postes de secours, où la charité s'exerce avec tant de générosité et de dévouement.

KLEIST-KALTHOFF.

IV.—Mesures pour procurer du travail aux tuberculeux sortant du Sanatorium. Assistance aux personnes qui quittent le Sanatorium.

UNE des principales tâches de l'assistance à fournir aux tuberculeux ayant fait une cure au sanatorium consiste à essayer de leur procurer un travail qui leur convienne.

La marche à suivre est la suivante. Un peu avant leur sortie les patients adressent au sanatorium une demande de travail, laquelle est envoyée par le médecin de l'établissement à la section III avec des remarques sur l'état de santé de l'intéressé et le

genre d'occupation qui lui convient le mieux. Ces malades sont, pour la plupart, des ouvriers qui travaillent le bois (menuisiers, tourneurs, charpentiers), les métaux (serruriers, fondeurs, foreurs, crochetiers, graveurs, tailleurs de limes, etc.), ensuite ceux qui travaillent les pierres (tailleurs de pierre, polisseurs de marbre, maçons, etc.); puis les tapissiers, bouchonniers, boulangers, chapeliers, drapiers, selliers, etc.

De cette nomenclature, il ressort une fois de plus, en faveur de la vieille expérience, que ce sont les gens qui, dans leur profession, développent, soulèvent et respirent de la poussière qui sont les plus fréquentes victimes de la tuberculose. Il en résulte pour nous la nécessité de procurer à ceux qui quittent le sanatorium un métier ou profession où ils soient à l'abri de la poussière.

Un deuxième coup d'œil sur le genre du métier enseigne que la plus grande partie des malades appartiennent à la classe des gens qui ont les plus durs travaux. De là l'opportunité dans la recherche de travail pour ceux qui sortent du sanatorium de s'attacher surtout aux métiers qui exigent de légers efforts corporels.

L'entrée en relations directes avec les patrons par le moyen des annonces trouva peu d'écho, à cause de la peur qu'on avait de la contagion tuberculeuse. On eut plus de succès en s'adressant au "Bureau central de placement" (Zentral-Arbeitsnachweis), auquel on envoyait les intéressés, après qu'ils avaient déposé personnellement leur demande avec toutes les indications voulues au secrétariat de la section III. De cette façon on arriva souvent à leur procurer du travail.

Le genre d'occupation procurée de cette manière n'était pas toujours en conformité avec les principes donnés plus haut. La plupart du temps c'étaient des postes, autant que possible légers, de garçons de magasin, d'express pour le commerce; les autres postes, places de portiers, de surveillants, de domestiques — furent rarement obtenus.

Evidemment les malades congédiés du sanatorium doivent toujours rester sous le contrôle médical.

DR. BUSCH.

Mesures pour procurer du travail aux tuberculeux sortant du Sanatorium.

L'ASSISTANCE donnée aux ouvriers tuberculeux après leur sortie du sanatorium est d'une importance capitale pour le succès des efforts faits contre la tuberculose. Si l'ouvrier après avoir subi le traitement curatif avec succès ne trouve pas assez de travail pour se nourrir et nourrir sa famille, il peut très facilement se faire que tout le résultat de la cure soit perdu. Il est non moins important d'amener les patients à changer de profession.

C'est pour ces raisons que la Croix-Rouge s'efforce de procurer à ces patients après leur sortie du sanatorium des emplois appropriés à leur état, en les adressant à l'employé de la Maison Centrale de travail, lequel a pour tâche de trouver des occupations aux ouvriers qui lui sont envoyés. En 1901 sur 42 patients sans travail 30 furent pourvus. Mais ce but bien digne des efforts qu'on lui consacre ne doit pas être abandonné: il faut s'efforcer dans tous les endroits où travaillent des ouvriers d'éloigner ou tout au moins de diminuer les circonstances défavorables qui font naître la tuberculose ou secondent son développement.

DR. FREUND.

V.—Stations de cure en forêt de la Croix-Rouge.

LES stations de cure d'air sont appelées à offrir un séjour pour la journée (non pour la nuit) aux personnes qui, à leur sortir de l'hôpital, ne sont pas encore capables de reprendre leur travail, ou à celles qui, faibles et anémiées de nature ou par suite de surmenage et de dépérissement veulent se soustraire à une maladie imminente ou à une perte complète de leurs forces. Ayant cette destination, l'ouverture de stations de cure d'air, surtout dans les environs immédiats des grands villes, dont les logements ouvriers sont si étroits, cette ouverture, disons-nous ne pouvait manquer de venir en question. Ces stations sont, du reste, appropriées avant tout au séjour des personnes atteintes de tuberculose.

C'est à l'instigation des médecins berlinois, les Drs. Becher et Lennhoff, que de semblables établissements ont été installés pour la première fois en 1900 par la section des sanatoria populaires de la Croix-Rouge aux environs de Berlin et, depuis ce temps, leur nombre n'a fait que croître. Actuellement, il y a près de Berlin, 6 stations de cure d'air de la Croix-Rouge, dont deux pour les hommes, deux pour les femmes et deux pour les enfants. Le nombre de leurs visiteurs journaliers va toujours s'augmentant, comme le prouve le tableau suivant, qui est une vue d'ensemble des jours de visite et d'entretien de ces stations de cure d'air depuis 1900 :

En 1900 (1 station de cure d'air)	.	.	.	12.001
„ 1901 (4 stations „ „ „)	.	.	.	28.914
„ 1902 (5 „ „ „ „)	.	.	.	67.626
„ 1903 (6 „ „ „ „)	.	.	.	92.231
„ 1904 (6 „ „ „ „)	.	.	.	132.963

Le séjour de chaque patient en particulier dure ordinairement 4 semaines pour les adultes et de 4 à 6 pour les enfants en moyenne.

L'installation d'une station de cure d'air exige une parcelle de forêt d'un hectare environ, entourée, comme il convient, d'un treillage de clôture, une baraque Döcker pour les travaux domestiques avec les installations accessoires (fontaine, lavabo, water-closets) et une galerie de repos couché ouverte d'un côté et munie de chaises-longues, de hamacs, de couvertures, etc. Comme la parcelle de terrain est mise, en règle générale, gratuitement à notre disposition par l'Administration royale des forêts et qu'il en est de même de la baraque Döcker, les frais d'installation d'une station de cure d'air sont relativement peu élevés (4.000 à 5.000 M.). Les frais courants d'établissement, de montage et de réparation de la baraque, d'entretien et de construction des autres bâtisses ainsi que de l'inventaire, sont couverts au moyen de subventions et de dons. Les frais de fonctionnement courant se couvrent aussi d'eux-mêmes ordinairement. Un litre de lait, quantité moyenne donnée à un patient, est compté 20 Pfg., le repas de midi 30 Pfg.

A la tête de chaque cure d'air se trouve une dame. Le service médical est dirigé par un médecin praticien qui examine les patients plusieurs fois par semaine. Quant au fonctionnement de la station il est assuré par une sœur, qui demeure également dans la baraque. Dans les stations de cure d'air pour enfants cette sœur est aidée par une garde spéciale, sorte d'institutrice (Kindergärtnerin). Le personnel soumis à la sœur se compose d'une cuisinière, d'une femme de ménage, lesquelles habitent également dans la

baraque, et d'un garde de nuit. Les patients arrivent à la station ordinairement entre 8 et 9 h. et passent la journée dans la forêt, ne retournant chez eux que vers 7 h. La plupart sont des membres de caisses publiques de maladie et sont envoyées par celles-ci, au compte desquelles sont inscrites les dépenses faites pour les malades. Pour les autres, en particulier les enfants, ce sont les bureaux de bienfaisance municipaux qui se chargent des frais. Quelques-uns des patients les paient eux-mêmes. Finalement le fonds libre de l'Association des sanatoria accorde, lui aussi, aux nécessiteux un grand nombre de places gratuites (en 1904 il a ainsi pris à son compte 24.733 jours d'entretien).

Nous avons fait cette année (1905) un véritable progrès par l'ouverture en janvier d'une station de cure pour hommes fonctionnant l'hiver comme l'été à Eichkamp près de Berlin. Les résultats de ces 4 mois d'hiver ont été, pour le premier essai, si favorables que nous nous proposons d'ouvrir l'hiver prochain une deuxième station de cure d'air cette fois pour les femmes. Comme autre progrès fait l'année dernière nous devons signaler l'organisation, réalisée grâce à la disposition favorable de la Ville de Berlin à l'égard des enfants, d'un enseignement régulier d'une heure par jour fait par un instituteur de la Ville.

Il a été ouvert déjà, à l'instar de cette institution de l'Association des sanatoria, toute une série de stations semblables de cure d'air en plein bois par les grandes villes du reste de l'Allemagne et de l'Etranger et d'autres sont sur le point de s'ouvrir. C'est une pensée bien réjouissante de voir combien cette idée des stations de cure d'air jette des racines de plus en plus profondes et sur une surface toujours plus étendue.

MME. DE STUDT.

Les Stations de cure pour adultes, fondées par la Croix-Rouge, et la lutte antituberculeuse.

AU Congrès de la Tuberculose, qui eut lieu à Berlin en 1899, les docteurs Becher et Lennhof (médecins de la dite ville) exposèrent les résultats de leurs études sur les logements des ouvriers tuberculeux. Comme bien peu parmi les malades peuvent entrer dans les sanatoria, la plupart étant liés à leur logement et dans l'impossibilité de faire un séjour en plein air, Becher exigeait comme nouvelle institution " l'érection de stations de cure d'air," établissements en forêt, non loin de la ville et faciles à atteindre en peu de temps et à peu de frais, soit par le chemin de fer, soit par le tramway. Il ne demande qu'un simple hall de repos couché pour les cas de pluie, un baraquement Döcker, facilement obtenu comme prêt de la Croix-Rouge et qui puisse servir, étant divisé en deux, et de bureau et de cuisine. Les malades y recevraient une nourriture fort simple, et jointe à une certaine quantité de lait, payée par la Caisse des Malades. Le soir, chacun d'eux rentrerait chez soi.

Suivant ces propositions, l'Association des Sanatoria de la Croix-Rouge de Berlin établit sa première station de cure d'air, pour les hommes dans la Jungfernheide près de Berlin au printemps de 1900. Maintenant, il y a déjà à Berlin 7 stations de cure d'air pour adultes, dont 4 ont été fondées par la Croix-Rouge, deux pour les hommes et deux pour les femmes. Tous les malades répondant aux conditions imposées, sont acceptés : les convalescents, les névrosés, les anémiques etc., mais les tuberculeux en fournissent le plus grand nombre ; par exemple en l'année 1904, à la Jungfernheide il y eut

83,42 % de tuberculeux. Dans les trois dernières années le nombre des tuberculeux adultes soignés dans les quatre établissements de la Croix-Rouge s'éleva pour les hommes au nombre de 2.008, pour les femmes à celui de 1.500 ; ce qui fait ensemble exactement 3.508.

Les stations de cure d'air exercent leur action relativement aux tuberculeux dans trois sens 1. *en établissant à quelle catégorie les malades appartiennent* (beaucoup y sont reconnus comme tuberculeux qui y avaient été envoyés avec d'autres diagnoses). 2. *en les soumettant à une cure qui tient le milieu entre celle du sanatorium et le traitement suivi à la maison.* (L'expérience des cinq dernières années a prouvé (a) que des malades qui avaient été désignés pour entrer dans des sanatoria et qui, faute de place, avaient été reçus dans les stations de cure d'air avaient vu leur état cesser d'empirer ; (b) que d'autres dont l'état avait été reconnu trop grave pour être admis dans un sanatorium, avaient vu cet état s'améliorer de telle sorte qu'ils purent y être admis plus tard ; (c) que des malades très gravement atteints purent malgré tout être remis en état de reprendre leur travail pour un laps de temps assez long ; (d) qu'un séjour prolongé dans une station de cure d'air en sortant directement du sanatorium et avant de reprendre l'ouvrage, avait consolidé le succès de la cure effectuée au sanatorium.) 3. *en servant d'asiles pour valétudinaires.*

Pour les femmes qui ne peuvent se séparer de leurs petits enfants, la station de cure d'air est la *seule* place qui leur offre la possibilité d'un traitement en plein air conforme à leur situation, puisqu'il leur est permis d'emmener avec elles leurs petits enfants. Les stations de cure d'air peuvent accomplir un travail efficace en se joignant aux Bureaux d'assistance pour tuberculeux, aidant ainsi à accomplir la dissolution passagère des familles de tuberculeux : l'homme est envoyé dans une station de cure d'air pour les hommes, la femme avec les plus petits d'entre les enfants est dirigée sur celle des femmes, les plus grands parmi les enfants sont recueillis par les stations de cure d'air pour enfants et, durant l'absence de toute la famille, le dispensaire s'occupe des soins hygiéniques à donner au logement.

Les moyens de guérison les plus efficaces sont en première ligne l'air de la forêt, puis le mouvement et la gymnastique en plein air, de l'hydrothérapie et une nutrition simple. On essaie ainsi d'arriver à un excédent de poids, sans pour cela, avoir recours à un excédent de nourriture. Les malades déjeunant et soupant chez eux les frais de nourriture sont assez restreints pour les stations de cure d'air ; et ces frais sont couverts pour la plupart du temps par la Caisse des Malades, la Caisse d'Invalidité et par l'Assistance publique. La nourriture se compose principalement de lait, et d'un dîner simple mais fortifiant (de la viande, des légumes, des pommes de terre et du pain). Pour les malades qui souffrent de l'estomac il est toujours possible de faire une cuisine plus légère.

Un essai, fait au sanatorium de Eichkamp, a prouvé qu'on pouvait, même l'hiver, mettre le traitement en pratique.

Le traitement suivi dans ces stations agit également et par l'enseignement anti-tuberculeux et par la prophylaxie. On met des crachoirs au service des malades qui crachent et on leur enseigne la manière de rendre les expectorations sans danger dans la maison et au dehors. Le médecin qui soigne les malades en ville reste naturellement celui qui les traite individuellement. Le médecin de la station de cure d'air ne s'occupe que de l'hygiène de l'établissement, de la nourriture et de l'enseignement des malades, puis

il entretient un échange d'observations avec le médecin habituel des malades. Le nombre des semaines consacrées au traitement dans les sanatoriums ne doit pas être limité à l'avance, mais laissé à l'appréciation des médecins.

Il est certainement préférable, quand la chose est possible, de séparer les malades d'après l'espèce de leur maladie et de les envoyer dans des établissements spéciaux ; mais quand il n'y a qu'une station de cure d'air, elle ne doit pas être mise au service d'une seule catégorie de malades, mais bien servir à tous.

DR. LENNHOF.

Les Stations de cure d'air pour enfants, fondées par la Croix-Rouge à Berlin.

En Allemagne, l'assistance accordée aux enfants tuberculeux est, pendant longtemps restée très en retard parce qu'on ne connaissait pas encore toute l'étendue de la maladie chez les enfants ; mais, durant ces dernières années, un énorme pas a été fait dans cette voie. Pour ce qui regarde l'Association des Sanatoria populaires de la Croix-Rouge, elle a organisé le Sanatorium de Hohenlychen ainsi que les stations de cure d'air pour enfants de Schönholz et de Sadowa. Dans ces dernières, les enfants ne restent que durant le jour, ils passent la nuit chez leurs parents ; cependant, pour quelques enfants gravement malades on loue à Schönholz des logements de nuit.

Les autres enfants arrivent le matin de la ville, ou par le tramway, ou par le chemin de fer, et ils y retournent le soir. A la station de cure d'air, les enfants sont nourris, puis on les fait jouer et on les instruit. Le traitement médical a été confié au Dr. Becher et au Dr. Lennhoff. Il y a chaque jour une visite médicale à la station. Ces stations de cure d'air pour enfants sont dirigées et administrées par la Section spéciale des Stations de cure d'air de l'Association des Sanatoria populaires de la Croix-Rouge, dont Mme. de Studt, femme du Ministre, Conseiller d'État, est la présidente, et M. le Conseiller intime Dr. Eilsberger, conseiller parlant au ministère des cultes, le secrétaire.

Un des avantages des stations de cure d'air pour enfants est leur bon marché pour tout ce qui est de l'organisation intérieure aussi bien que pour leur mise en activité. La construction d'une station de cure d'air pour 250 ou 300 enfants ne coûte que quatre à cinq mille marks quand les baraquements sont mis gratuitement à leur disposition. L'entretien coûte de 45 à 50 pfennigs par tête. On reçoit garçons et filles, de trois à quatorze ans. La coéducation ne semble avoir amené avec elle aucune complication désagréable. On remarque, parmi les pupilles, les formes les plus diverses de la tuberculose pulmonaire, depuis les cas douteux de tuberculose jusqu'aux plus avancés ; de plus, beaucoup d'enfants sont atteints de tuberculose des glandes et un certain nombre d'entre eux de la tuberculose des articulations et des os, il en est même parmi ces derniers quelques-uns qui sont dans le plâtre. Les stations de cure d'air pour enfants sont occupées surtout par les petits clients ordinaires des dispensaires et des bureaux de bienfaisance. Le nombre des entrées dans les stations de cure d'air a promptement augmenté ; dans les premières années pour 315 pupilles on avait eu 12.327 journées de soins, mais dès la 3ème année on a compté 55,628 jours de traitement pour 1.332 pupilles. On a prévu pour les tuberculeux des cures longues ou la répétition de la cure et on s'est organisé en conséquence. En résumé, le résultat peut être considéré comme bon :

parmi les pupilles il y en a un grand nombre qui ont été rendus capables de gagner leur vie ; un plus grand nombre encore capables de retourner à l'école.

On peut donc, d'après cela, recommander et conseiller aux communes la création de stations de cure d'air pour enfants.

DR. WOLF BECHER.

VI.—Les Sanatoria pour enfants de la Croix-Rouge.

Dans le combat contre la tuberculose organisé par le Comité des Sanatoria de la Croix-Rouge, qui dès l'année 1895 commença par les soins à donner aux adultes, il fut bientôt prouvé par la nécessité que la création d'établissements pour les enfants des familles atteintes par la tuberculose, était inévitable. Plus la société d'assurance et la Caisse des malades donnaient leurs soins à des unités, plus on s'apercevait que la guérison ne pouvait avoir de succès durable qu'en soignant également l'entourage immédiat du malade, c'est à dire en d'autres termes, que la tuberculose ne doit pas être considérée comme cas isolé, mais doit être traitée médicalement et hygiéniquement comme une maladie de toute la famille. Le principe d'enrayer le mal par des soins hygiéniques et diététiques donnés à temps, doit, en conséquence, être reporté sur la jeunesse.

Les sanatoria sont, d'après les expériences particulières faites dans les dix dernières années, des maisons d'éducation. Il est certain que le corps affaibli reprend des forces et retrouve la capacité de résistance au mal par un traitement de plusieurs mois dans un sanatorium. La guérison se montre souvent rapide parmi ceux qui ont une tuberculose peu avancée. Mais, combien peu durable se montrerait cette guérison, si le convalescent ne faisait aucun emploi des règles sanitaires pour la consolidation de la guérison, règles qui lui furent enseignées au sanatorium. On considère l'enseignement donné aux malades par les médecins et par leurs collaborateurs, comme le meilleur facteur de leur guérison. Si ceci peut être le cas chez les adultes, combien plus grande ne sera pas cette influence dans les sanatoria d'enfants pour l'éducation du peuple, pour la santé du peuple et pour les soins sanitaires à donner au peuple ?

C'est pourquoi à la Croix-Rouge nous avons attaché un si grand prix au côté hygiénique dans l'organisation et l'exploitation des sanatoria d'enfants. L'ensemble de l'organisation de l'établissement doit répondre, cela va sans dire, à toutes les exigences hygiéniques modernes, mais, dans ces détails tout en tenant compte du confort indispensable du malade, la simplicité et l'absence de prétention qui doivent être maintenues dans le peuple, principalement dans la jeunesse, doivent être respectées. De la lumière, de l'air et entretenir la propreté avec le moins de choses possible, voilà ce qu'il faut ; en plus nous avons établi en principe de ne montrer aux enfants dans l'organisation, et dans l'exploitation rien de ce qu'ils ne pussent continuer plus tard dans leur modeste maison paternelle, pas plus que de leur donner des habitudes qu'ils ne pourraient garder.

On explique journallement et théoriquement aux enfants de quelle signification est pour la santé un séjour prolongé en plein air et l'aération des appartements, on leur explique aussi les soins principaux ; les règles d'une saine alimentation composée de mets simples et d'une nutrition bien ordonnée ; on leur explique finalement l'influence bienfaisante du mouvement corporel et pendant le travail et pendant les jeux. C'est pourquoi les constructions dans nos sanatoria ne sont pas des maisons d'habitation, mais

seulement des maisons de nuit, pour ainsi parler, simplement meublées et bien aérées, contenant des salles à manger, des réfectoires, dans le même genre des halls de repos, et des salles d'études pour l'enseignement journalier.

Les enfants avec des jeux appropriés et des occupations corporelles passent leur temps libre en plein air. Tout le personnel doit partout et toujours faire attention à enseigner aux enfants les règles d'une vie salubre ; pour atteindre ce but, on doit écarter toute habitude qui y soit contraire, c'est pourquoi on profite de toute occasion pour impressionner les enfants dans le sens d'une bonne éducation ; l'école et le service divin dans l'église de l'établissement convergent vers ce but. Les filles les plus âgées sont employées aux soins du ménage, les garçons à la cour et au jardin sous le contrôle du médecin, d'une manière appropriée à leur état de santé.

De cette manière la généralisation de ces principes permet d'espérer qu'on pourra déloger la tuberculose des coins où elle s'est cachée, c'est à dire des familles qui en sont atteintes ; et que peu à peu on pourra former dans l'esprit du peuple un jugement sain sur le danger et sur les moyens à prendre pour l'éloigner.

Une chose essentielle doit être également prise en considération pour atteindre le but pratique qu'on mentionne plus haut, je veux parler de l'acquisition d'un personnel approprié aux sanatoria d'enfants. Les nouvelles formes exigées pour les soins bienfaisants, ainsi qu'elles ont été créées par les nouvelles lois sociales, obligent, non seulement à un nouveau matériel, mais aussi à un nouveau déploiement de forces personnelles. L'expérience démontre qu'il y a aujourd'hui peu de garde-malades capables qui soient propres à mettre à exécution les devoirs hygiéniques qu'ont à accomplir des éducatrices aussi bien dans le sanatorium qu'au dehors du sanatorium. Le médecin de l'établissement doit se donner toute la peine voulue pour former parmi les sœurs, les gardiennes d'enfants et les aides volontaires, etc. des personnalités qui répondent à ce nouveau but social et hygiénique. L'occasion de se préparer manque et, ce qui manque surtout c'est que l'on sache dans les bonnes familles de notre peuple qu'il y a là un champ de travail ouvert à leurs filles, travail qui comblerait l'ouvrier de joie et l'universalité (l'humanité) d'un bien durable.

Soit que "le soin moderne des enfants" s'occupe à combattre la mortalité chez les nourrissons, soit qu'il s'occupe d'autres maux sociaux, il a encore grandement besoin de la partie intelligente de la population féminine, elle, de son côté, trouverait en même temps la meilleure des préparations pour ses besoins et ses devoirs maternels et pour ceux qu'elle a comme femmes d'intérieur.

Si notre Comité des Sanatoria populaires de la Croix-Rouge et avec lui de nombreuses associations patriotiques de femmes qui se sont unies dans ce combat contre la tuberculose en un travail mutuel, closent cette année la première décade de leur activité, tous peuvent se réjouir de la durée des installations existantes, mais ils doivent placer avant tout dans leur programme de travail pour l'avenir, l'acquisition de forces auxiliaires féminines formées d'après les méthodes du service social de la Croix-Rouge et du service de la Patrie. L'exemple de notre auguste impératrice Auguste Victoria encouragera nos femmes allemandes, à se vouer à cette tâche humanitaire.

MME. DE THIELEN.

Fondation et développement des sanatoria pour enfants tuberculeux établis à Hohenlychen par la Croix-Rouge.

LES difficultés qui se sont opposées à la fondation du sanatorium pour enfants ont été plus grandes que pour l'installation des établissements pour adultes. Pour la population indigente au-dessus de 16 ans nous avons la loi d'assurance contre l'invalidité, mais pour les adolescents et enfants au-dessous de cet âge, la génération de l'avenir, on ne peut recourir qu'à la bienfaisance privée, autant, du moins, que le § 45 de la loi d'assurance contre l'invalidité ne met pas de fonds à notre disposition. D'après la teneur de cette loi, en effet, l'excédent du capital particulier d'une institution d'assurance sur la somme nécessaire à couvrir d'une façon durable ses obligations permanentes, cet excédent, disons-nous, peut être employé dans l'intérêt économique des assurés de cette Institution d'assurance ou de leur parents, à d'autres fins qu'aux obligations prévues par la loi. Toutefois de semblables résolutions ne peuvent être prises qu'avec le consentement du Conseil fédéral et ce consentement peut être repris si le capital particulier ne suffit plus à couvrir d'une façon durable les obligations permanentes de l'Institution. Il serait encore à souhaiter que non seulement le § 45 de la loi d'assurance contre l'invalidité offrît bientôt une plus large application, mais encore et avant tout que l'assurance familiale des classes ouvrières poussée à cela de diverses façons procurât le plus vite possible des moyens de prendre pour la jeunesse de notre peuple les mesures nécessaires à leur guérison, en les basant également sur une bienfaisance organisée et réglée par une assurance.

Or, si malgré ces difficultés financières et l'incertitude du résultat les travaux de construction du sanatorium pour enfants ont été commencés, c'est à la sollicitude maternelle de Sa Majesté l'Impératrice pour les enfants que nous en sommes redevables. En effet, dans l'Assemblée annuelle du Comité Central allemand pour l'érection de sanatoria tenue le 16 mai 1902 sous la présidence du secrétaire d'État, comte de Posadowsky-Wehner, Sa Majesté laissa entendre par l'organe de son secrétaire, Son Excellence von dem Knesebeck, combien cette sollicitude pour les enfants lui paraissait importante.

Six mois après, le 22 octobre, jour anniversaire de la naissance de Sa Majesté l'Impératrice, le sanatorium Victoria Louise pour enfants fut ouvert et 24 enfants y furent reçus. Durant l'été des 2 années précédentes on avait établi une colonie en plein bois dans des baraques Döcker pour un séjour de cure d'air de plusieurs semaines.

Le sanatorium est situé au milieu d'une forêt de pins sur les bords élevés du lac de Zens, tout près de la petite ville de Lychen, laquelle est devenue célèbre sous le nom de "Interlaken (ville entre les lacs) de la marche (de Brandenbourg)," à cause de sa richesse en lacs et en forêts et est annuellement le rendez-vous de milliers de touristes à cause de la beauté de sa situation naturelle. La statistique relative à la population de cette petite ville indique que la moitié des défunts sont morts à plus de 70 ans et un cinquième même entre 80 et 90 ans.

C'est M. l'architecte Brandes qui nous conduit à travers l'établissement sanatorial même, dont il a fait le plan. Il nous mène par le parc le long d'une clôture très belle au point de vue architectural jusqu'au bâtiment principal, avec sa grande salle de cure, son réfectoire suffisant pour 100 enfants, lequel est orné du portrait de la princesse

Victoria Louise et d'un tableau mural: le Christ laissant venir à lui les petits enfants.

A côté du grand réfectoire s'en trouve un plus petit, de même qu'un très large balcon. Le bâtiment principal renferme, en outre, des bureaux et quelques pièces pour le personnel. Au rez-de-chaussée se trouve une très grande cuisine très claire avec des fourneaux suffisant à préparer un service de 200 personnes; à côté sont des pièces accessoires: rinçoir, antichambre, bûcher, piécette de débarras pour ranger les balais et, séparée par un escalier, la cave à glace et, à côté, celle à lait et à pommes de terre.

Les locaux destinés aux travaux domestiques renferment le moteur à gaz carburés de la force de 16 chevaux-vapeur, chargé de produire l'électricité pour l'éclairage de toute la maison, ainsi que la force motrice pour l'irrigation, le système d'éloignement des eaux ménagères et la buanderie à vapeur. Cette force est conservée dans une batterie d'accumulateurs de 120 éléments. Pour l'irrigation il y a dans une tour du bâtiment principal un réservoir d'eau à niveau élevé qui reçoit l'eau d'un puits au moyen du moteur électrique nommé. Un autre moteur chasse les eaux-ménagères sur les champs de la colonie Königin Louise-Andenken (mémoire de la reine Louise) où elles sont utilisées par un procédé ad hoc.

Il se trouve, en outre, dans le bâtiment destiné aux travaux domestiques un établissement de bains, situé dans les caves et comprenant des bains de baignoire, des douches froides et écossaises. A l'entresol est située la buanderie à vapeur; au rez-de-chaussée le séchoir à vapeur et les locaux du personnel; la cave à charbon se trouve, conformément aux prescriptions légales, devant le bâtiment renfermant ces différentes pièces.

Entre le bâtiment d'habitation et celui destiné aux travaux domestiques est placé l'établissement de désinfection avec un appareil Rietschel et Hennebourg qui offre au désinfecteur l'occasion à la fois de désinfecter et, dans le cas, où il se serait sali, de prendre une douche et de changer de vêtements.

Les 2 dortoirs, un pour les garçons et un pour les filles, ont été décorés dans un style jeune et frais, ils se composent de salles spacieuses et claires. Ils servent pour les enfants. Mais il existe aussi pour les dames qui recherchent les beaux aspects de la nature, des chambres plus petites avec des cabinets de toilette et de petites pièces destinées à faire les chaussures et à les ranger dans de petites armoires spéciales. Les chambres elles-mêmes sont très simples, mais très proprement tenues. Leur aménagement correspond aux principes de la plus stricte hygiène. On a évité tout ce qui pouvait donner de la poussière. Chaque chambre possède une loggia située au sud.

Au rez-de-chaussée il y a une grande salle de séjour pour le jour également exposée au sud, laquelle sert aussi, du côté des garçons, à leur faire la classe. En se dirigeant de cette salle vers le lac on rencontre 2 pavillons ouverts pour la cure d'air de repos couché, puis une longue salle destinée à la même fin et située au nord de la barrière de clôture entre le bâtiment principal et les locaux de travaux domestiques de façon à recevoir les rayons du soleil de midi.

Le point central architectonique de l'ensemble des constructions forme une sorte de temple avec des sources et des jets d'eau orné d'une horloge électrique dans le haut.

Sur la rue le sanatorium est flanqué, d'un côté, par la villa du médecin en chef et de l'autre par une élégante chapelle qui, tous les 15 jours, réunit les enfants pour le service divin.

L'établissement est installé pour recevoir 100 enfants et représente une valeur de 350.000 M. environ.

DR. KARL PANNWITZ.

L'école en plein bois du sanatorium "Victoria Louise" pour enfants.

ON a fondé le 1er août 1903 dans le sanatorium Victoria Louise pour enfants à Hohenlychen une école en plein bois dont la superficie correspond à celle du sanatorium. Au commencement l'enseignement était donné complètement en plein air sur une véranda ; plus tard, le nombre d'élèves étant devenu trop grand il fallut prendre à cette fin une salle de jour. En ce moment il y a environ 80 enfants recevant chacun une heure d'enseignement par jour. Ils sont divisés en 2 sections, dont la première répond à une bonne école primaire et la deuxième à une classe moyenne d'une semblable école. Cette dernière comprend, en général, les enfants de 6 à 10 ans et la première ceux de 10 à 14 ans. Les adolescents de 14 à 16 ans qui ont déjà reçu la confirmation peuvent, s'ils le désirent, suivre la première division de cette école.

Les matières enseignées sont la religion, l'histoire, l'allemand, l'arithmétique, la géométrie et la géographie. Les enfants suivent les classes avec intérêt et ont de l'émulation sans être surmenés. Les parents et les maîtres ont salué cette institution avec joie et les autorités, chargées d'envoyer les enfants, le font dans une plus grande mesure et permettent une cure de plus longue durée depuis qu'elles savent que le sanatorium procure aux enfants, autant du moins que le permettent les prescriptions sanitaires, qui doivent avoir ici la première place, une culture intellectuelle correspondant à celle de l'école primaire.

PANNWITZ, SEN.

Moyens de cure, Résultats obtenus et Expériences relatives au fonctionnement.

LES trois sanatoria pour enfants de l'Association des Sanatoria populaires de la Croix-Rouge sont sous la direction médicale de l'auteur, qui en est le médecin en chef.

1. Section V : Le Sanatorium pour enfants Victoria Louise, lequel reçoit des enfants de 6 à 16 ans et les traite d'après le régime hygiéno-diététique.

2. Section VI : La Colonie rurale "A la mémoire de la reine Louise," laquelle reçoit des enfants de 12 à 16 ans—en règle générale les plus avancés au point de vue de la guérison du sanatorium ci-dessus—puis continue de les soigner et, en même temps, en les occupant à des travaux de jardinage, les forme à des professions de ce genre et les prépare à gagner leur vie au sortir de l'établissement.

3. Section VII : Le sanatorium "Cecilienheim" pour enfants atteints de la tuberculose des os et des articulations, dont l'état général de santé doit être amélioré par le régime hygiéno-diététique, en même temps que par un traitement orthopédique spécial.

Les moyens de cure dans ces 3 établissements consistent dans la mise en pratique

des exigences fondamentales posées en principe par les grands médecins infantiles Heubner (Berlin) et Grancher (Paris):

1. Bon air.
2. Nourriture fortifiante.
3. Raisonnable répartition du repos et du mouvement.
4. Soins donnés à la peau et au corps.
5. Formation à un mode de vie conforme à l'hygiène.

Sur le premier point l'auteur indique que, grâce à leur situation dans un endroi riche en forêts de pins et en lacs, ces établissements jouissent d'un air très pur. Il montre ensuite que la manière dont ils sont construits et tenus écarte toute altération de la pureté de l'air et comment, en premier lieu, les enfants sont instruits et habitués à respirer, comme il faut, l'air pur qui leur est offert et à l'employer d'une façon conforme au but poursuivi.

Sur le second point l'auteur rend compte de la valeur nutritive des aliments qui sont donnés aux enfants. Il ressort de là que les enfants reçoivent environ le double de la quantité d'éléments nutritifs considérée par les hygiénistes comme nécessaire à l'alimentation des enfants. On a soin également de varier suffisamment les menus, comme on peut le voir d'après l'énumération des mets; on évite pour cela d'appliquer le principe qu'il faut finir les restes, que tout doit être mangé. Mais, avant tout, les enfants sont formés à manger d'une façon hygiénique qui correspond à la fin voulue et ils sont impressionnés à ce point de vue d'une façon éducatrice.

Dans le troisième point l'auteur énonce l'idée qu'on ne peut imposer à des enfants un nombre d'heures de repos couché égal à celui que l'on prescrit pour les adultes. Sous ce rapport l'essentiel est qu'ils pratiquent après le repas principal une cure de repos couché de deux heures au moins. Il est, de plus, ordonné aux enfants gravement malades, mais à ceux-là seuls, de prendre encore deux heures de repos couché entre le deuxième petit déjeuner et le repas de midi; quant aux enfants légèrement atteints ils partagent ce temps à tour de rôle, en deux sections, entre une heure d'enseignement et une de repos couché; finalement pendant la saison chaude il est encore prescrit à tous de prendre une heure de repos semblable entre le goûter et le repas du soir. Le reste du temps se passe, sous la direction de gardes (sorte d'institutrices), en exercices en plein air, en jeux et en promenades. Deux heures de classe par jour, une pour chacune des deux sections entre lesquelles les enfants sont répartis, servent à maintenir le goût du travail intellectuel.

Le soin de la peau et l'endurcissement du corps sont obtenus par des lotions d'eau bi-quotidiennes (matin et soir) sur le corps, unies à des bains et à des douches dans l'établissement de bains arrangé conformément à cette fin. Le sens de la propreté est éveillé chez les enfants par l'éducation et le soin qu'on prend de leur faire laver leurs mains avant les repas. Dans ce but on a établi des appareils (lavabos) spéciaux.

La formation des enfants à un mode de vie en tout conforme à l'hygiène est un des buts principaux de l'établissement. Le "non scholae sed vitae discimus" y est érigé en principe; les enfants doivent tellement s'assimiler, s'incorporer, pour ainsi dire, les prescriptions sur la manière de respirer, sur celle de se nourrir et de manger, sur la propreté etc. qu'ils se sentent mal à l'aise quand ils ne peuvent les observer et qu'ils les propagent même autour d'eux, quand ils seront de retour dans leur famille. Pour réaliser cette éducation qui laisse dans l'âme des traces si profondes, il faut avoir un personnel suffisant et bien formé qui ne se lasse jamais de corriger les nombreuses fautes

par lesquelles les enfants s'opposent au mode de vie hygiénique qu'on veut leur inculquer.

L'auteur traite ensuite de quelques méthodes de cure spéciales contre la tuberculose. Tandis que le traitement par la tuberculine de Koch exige l'existence chez les enfants d'une certaine quantité de force, à cause de la fièvre qu'elle détermine et, par suite, demande qu'on l'applique avec grande prudence, le procédé de Marmorek peut être employé sans risque pour toute une série de cas de la Section VII. Toutefois les tentatives sont encore trop récentes pour permettre de porter un jugement décisif sur la matière ; en tout cas, il n'a pas encore été observé de suites fâcheuses.

Relativement aux succès, l'auteur examine ce qui a été obtenu depuis les 3 années d'existence de l'établissement et arrive à la conclusion suivante : pendant les années 1902, 1903, 1904 les enfants sont restés en moyenne 41, 48 jours (quelques-uns 87 jours d'après les circonstances) et, en même temps, que les différentes organisations se développaient et s'amélioraient, ils faisaient également des progrès sous le rapport de la santé, de sorte que le pourcentage des guérisons pendant les trois années s'établit comme suit :

1902 : 23 %

1903 : 41 %

1904 : 62 %

Si l'on tient compte aussi de ceux dont l'état a été "sensiblement amélioré" le résultat de la cure peut s'exprimer ainsi

1902—1903 74—76 %,

1904 83 %.

Les succès du traitement vont en augmentant d'une façon égale, de même que le sanatorium en baraquements établi en 1902, lequel était plutôt comparable à une colonie de vacances, s'est transformé en 1904 en un sanatorium permanent solidement construit.

DR. KARL PANNWITZ.

VII.—Prévention et lutte contre la Tuberculose au moyen des Jardins ouvriers de la Croix-Rouge.

ETROITESSE des logements, manque d'air et de lumière, insuffisance de l'alimentation, voilà ce qui constitue le sol nourricier sur lequel la tuberculose, comme nous le savons par expérience, se développe le mieux. Or, malgré les 379 millions dépensés par l'Assurance-Invalidité pour l'extirpation de la tuberculose par le moyen de logements ouvriers sains, de sanatoria et de maintes sortes d'institutions hygiéniques, ces grands inconvénients, surtout dans les grandes villes, sont loin d'avoir disparu. C'est pourquoi les *Jardins ouvriers de la Croix-Rouge*, appuyés sur l'expérience déjà faite en Allemagne et à l'étranger, surtout en France, veulent procurer aux familles d'ouvriers chargées d'enfants, qui végètent avec peine dans ces taudis malsains situés sur la cour, à ces familles dans lesquelles le père et la mère ne gagnent pas assez pour procurer à leur pâle progéniture la nourriture suffisante et les vêtements voulus, où la maladie et le besoin sont des hôtes quotidiens et finalement où l'Assistance publique doit intervenir sans relâche pour entretenir les existences moralement et physiquement brisées, les Jardins de la Croix-Rouge veulent, disons-nous, procurer un jardin à ces familles, afin de leur conserver la santé, l'énergie morale et la force de vivre.

Depuis 5 ans la Croix-Rouge travaille aux environs de Berlin-Charlottenburg à organiser, sur une base légale d'association, les efforts faits dans ce sens et à attacher à l'organisation des représentants des ouvriers comme présidents de patronats. La Croix-Rouge possède pour le moment 12 grands terrains de jardin avec 52 patronats (unités d'administration de 10 à 12 jardins) comprenant environ 700 jardins de 230 à 300 mètres carrés.

Sur tous ces emplacements de jardins se trouvent de vastes places à jouer, avec des agrès de toutes sortes pour la gymnastique, de bonne eau potable et des kiosques pour la vente à bon marché de bon lait et d'autres boissons exemptes d'alcool. *Les 700 familles à peu près qui possèdent de ces jardins, et parmi lesquelles les familles de tuberculeux ou suspects de tuberculose ont la préférence, comprennent plus de 4000 membres.* La Croix-Rouge est persuadée, d'après son expérience, que l'œuvre des *Jardins ouvriers* est un des plus importants moyens prophylactiques contre la tuberculose.

BIELEFELDT.

La Société des Dames de la Croix-Rouge Badoise et la lutte contre la Tuberculose.

DANS le Grand Duché de Bade où S.A.R. la Grande Duchesse Louise, fille de l'empereur Guillaume I^{er} et de l'Impératrice Augusta, prend en personne une part active à la pratique de la bienfaisance et l'inspire, il existe une organisation modèle pour toute la nation, à laquelle président les efforts combinés des différents facteurs de la bienfaisance publique et privée. Ces derniers sont représentés par l'Association des Femmes badoises de la Croix-Rouge, dont la Grand Duchesse Louise est la protectrice. L'Association des Femmes qui participe depuis des années à la lutte contre la tuberculose, conduisit à la formation de comités, dans lesquels les employés d'état, les maires, les employés de médecine, les dames de la Croix-Rouge, les philanthropes, etc. sont réunis et travaillent en commun. L'administration centrale tient des séances mensuelles sous la présidence de la Grande Duchesse. La Société des Femmes badoises possède de nombreux établissements contre la tuberculose, des sanatoriums pour enfants à Dürrhein, des stations de cure d'air à Ettlingen, différents dispensaires, et contribue principalement au bien général par ses sœurs.

DR. BATTLEHNER.

COMITÉ CENTRAL ITALIEN.

Rapport sur l'Œuvre de la Croix-Rouge italienne en temps de paix (1902-1906).

PENDANT les cinq ans qui se sont écoulés depuis notre précédent Congrès International, la Croix-Rouge Italienne a continué à se préparer avec activité aux services qu'elle serait appelée à rendre en temps de guerre aux armées de terre et de mer, et elle a poursuivi, sans interruption, l'œuvre bienfaisante et humanitaire qu'elle exerce en temps de paix, par la lutte organisée et constante contre la malaria qui afflige encore certaines régions d'Italie et par une participation empressée et rationnelle aux secours et à l'assistance des populations éprouvées par des catastrophes.

Cette activité de la Croix-Rouge Italienne en temps de paix s'est développée toujours davantage, sans nuire à la préparation pour le temps de guerre, au contraire, car ce fut un moyen d'exercer efficacement le personnel, de l'instruire par la pratique, de mieux le discipliner et de mieux le connaître.

I.

LA PRÉPARATION POUR LE TEMPS DE GUERRE.

La meilleure préparation étant l'entraînement des hommes aux fatigues et aux devoirs qu'une guerre leur imposerait, notre personnel a pris part, pendant ces cinq ans, à des grandes manœuvres, à des manœuvres de campagne et à des exercices avec différents corps d'armée.

En 1902, la Croix-Rouge fournit deux hôpitaux de 50 lits chacun (n. 35 et n. 8) au V^e corps d'armée (Vérone) et au VII^e corps d'armée (Ancône).

Elle envoya également une ambulance de montagne au I^{er} corps d'armée (Turin).

L'expérience faite avec l'hôpital de guerre n. 35 présenta un intérêt spécial. Pour la première fois, il fut tout entier campé sous tentes. Du 31 août au 11 septembre, 133 malades y furent soignés, 75 dans la section médicale et 58 dans la section chirurgicale. On constata que les tentes d'une structure simple et commode, toutes égales comme forme et comme grandeur, étaient impénétrables à l'humidité et pouvaient être parfaitement aérées.

Le service d'assistance aux malades fut régulier et empressé. Le personnel de direction fut à la hauteur du renom dont il jouit. Les hommes, recrutés en grande partie parmi les ouvriers de Schio, montrèrent, dès le début, beaucoup de zèle et d'aptitudes—ce que le lieutenant-général commandant le corps d'armée reconnaissait dans un ordre du jour déclarant que “le fonctionnement de l'hôpital avait été, sous tous les rapports, absolument digne d'éloge et parfait.”

L'hôpital de guerre n. 8 (Ancône) montra également dans les périodes d'instruction, de fonctionnement et de propagande, sa valeur effective. Tous les services marchèrent régulièrement. La discipline fut exemplaire. Le matériel fut jugé excellent.

L'ambulance de montagne n. 29 (Turin) permit de constater que les modifications introduites dans le matériel des ambulances en facilitait le transport à dos de bêtes de somme.

En septembre 1902, sur accord entre les autorités militaires de Naples et notre sous-comité, un groupe d'officiers de santé et d'administration, inscrits aux rôles de notre X^e circonscription, assista aux manœuvres de campagne autour de Bénévent. Le général Tarditi remercia nos officiers pour les services rendus.

Parmi les exercices pratiques et nos cours d'instruction, il convient de signaler les essais de mobilisation, organisés par le Comité et des sous-comités, essais qui ont donné toujours des résultats excellents.

Entre autres expériences, je dois noter celle du sous-comité régional maritime de Venise qui, pour le transport des blessés et des malades, des navires à la terre ferme, a transformé et aménagé en barques-ambulances les péniches (*piatte*) en usage sur la lagune.

En 1903, la Croix-Rouge a pris part aux grandes manœuvres dans la Vénétie, du 22 août au 27 septembre. Le personnel de l'hôpital de guerre de 50 lits (n. 6) se présenta régulièrement à Turin et put, dans les limites de temps strictement prescrit, passer à la visite médicale, être habillé, enrégimenté et expédié à Milan et Trévis, puis à Belluno où, en moins de 24 heures, fut complètement installé l'hôpital comprenant 10 tentes du type Croix-Rouge, 2 tentes type indien, 1 tente d'opération, 1 tente supplémentaire avec couvertures imperméables pour la cuisine et 1 pour la garde au camp. Le 27 août, l'ambulance de montagne (n. 15) était annexée à l'hôpital de guerre et, le 29, elle suivait les troupes à Lentiai. Pour la première fois, on put constater l'utilité pratique de la civière-bicyclette en transportant un soldat tombé pendant la marche à l'hôpital de Belluno. Ce fut plus qu'une expérience de mobilisation, ce fut un vrai service d'hôpital fonctionnant régulièrement à la suite des troupes ; tous les transports de matériel, de personnel, de malades se firent ponctuellement et rapidement, tous les services furent remplis sans aucun inconvénient appréciable, ni au point de vue disciplinaire ni au point de vue de la conservation du matériel. La belle tenue de nos hommes, leur bonne volonté, leur entrain, la rapidité avec laquelle ils procédèrent aux opérations souvent difficiles de chargement et de déchargement, leur résistance dans les étapes longues et fatigantes, la régularité de la dislocation pendant la nuit furent reconnus par les officiers. On arriva à monter en 35 minutes les tentes du type Croix-Rouge ; on réussit à choisir toujours des emplacements commodes, dans le voisinage de réservoirs d'eau potable ; et on put rapidement soigner les 158 malades qui, pendant la période des manœuvres, recoururent à nous.

Le lieutenant-général Saletta, chef d'état-major de l'armée, nous en exprimait sa satisfaction particulière.

En mai 1903, on procéda à un voyage d'essai du VII^e train-hôpital de la Croix-Rouge Italienne par une tournée de propagande dans la VI^e circonscription (Bologne). Il y eut, en juin de la même année, un cours d'instruction et d'entraînement organisé par le sous-comité régional de Palerme. Enfin, en août, le sous-comité de section d'Udine sut avec dévouement et utilité venir au secours des soldats blessés dans l'accident de chemin de fer de Beano.

La Croix-Rouge Italienne a également pris part aux manœuvres de l'armée pendant ces trois dernières années.

Deux ambulances de montagne, avec tentes pour hôpital et autre matériel pour abri et séjour d'un certain nombre de malades, suivirent les manœuvres du groupe alpin en Carnia, du 23 août au 10 septembre 1904. On soigna 73 personnes.

D'intéressantes manœuvres de débarquement eurent lieu sur le territoire du X^e corps d'armée (septembre 1904), et cela nous permit d'exercer nos unités hospitalières au secours de détachements de troupes, disséminés le long de la mer entre Salerne et Gaète. Le nombre des soldats recueillis dans notre hôpital, nos deux ambulances et nos cinq postes de secours fut de 80 en 10 jours.

Aux grandes manœuvres de 1905, sur le territoire du VII^e et du X^e corps d'armée, assistèrent l'hôpital militaire de 50 lits (n. 29) et deux ambulances de montagne (61 et 64). L'hôpital reçut 52 malades, plusieurs étaient atteints de grave insolation. Tentes et matériel furent jugés excellents. Le personnel affronta les fatigues et les privations sans que son zèle en fût diminué.

L'hôpital et les ambulances eurent l'occasion de commémorer la date du 22 août, reconnue jour de fête par la Croix-Rouge Italienne comme anniversaire de la Convention de Genève. Des conférences furent faites sur les origines, le but et le développement de la Croix-Rouge.

Il y eut également en septembre 1905 un voyage d'exercice du VIII^e train-hôpital (Modène). Pour la première fois, on fit l'essai du téléphone reliant les voitures. L'expérience réussit fort bien.

En 1906, comme les années précédentes, la Croix-Rouge participa aux manœuvres de l'armée. Dès le mois de juillet, le sous-comité de Bergame se préparait à suivre le groupe alpin du III^e corps d'armée. Des conférences médicales et chirurgicales, des cours d'instruction avaient eu lieu pendant l'hiver ; mais il fut nécessaire d'augmenter le personnel, car l'hôpital devait être entièrement installé sous tente, et être transporté à dos de bêtes de somme. Nos hommes furent appelés au service actif pour 22 jours et se présentèrent le 9 août. On procéda immédiatement à l'habillage ; le lendemain furent faites les visites d'usage, et, jusqu'au 17, on consacra les journées à l'instruction sanitaire et disciplinaire des hommes, qui furent également exercés au montage et au démontage des tentes. Les divers services furent répartis entre les officiers, et le 18 on partait pour Brescia. Le lendemain, à 5 heures $\frac{1}{2}$ du matin, la colonne était prête avec tout le matériel, et recevait l'ordre de se rendre à Caino. La marche s'effectua facilement et en bon ordre, et, après un court repos, on commença l'installation de l'hôpital dans la villa Buffoli.

Elle était pourvue d'eau et se prêtait bien à la distribution des divers services, qui étaient prêts à fonctionner le 19 au soir, et comprenaient :

- La réception des malades ;
- Les salles de pansements et d'opérations ;
- La pharmacie ;
- La direction ;
- Une infirmerie de 18 lits ;
- Un dépôt général ;
- La cuisine ;
- Deux tentes d'infirmerie de 18 lits chacune ;
- La tente-logement des officiers ;
- Deux tentes pour le personnel d'assistance.

Le 20, on recevait le premier blessé. Le lendemain on se préparait à un détachement probable par des exercices de chargement des bêtes de somme. Le 22 août, on célébrait l'anniversaire de la Convention de Genève.

Du 20 au 25 août, les malades entrés à l'hôpital de Caino furent au nombre de 14, qui, sauf un, furent évacués par nos soins sur l'hôpital de Brescia. Le 25, arrivait l'ordre télégraphique d'installer un hôpital complètement sous tentes à Barghe, et le départ avait lieu le lendemain matin, le personnel d'assistance escortant le matériel. Les 24 kilomètres étaient franchis en temps normal, et à midi on commençait le montage, de sorte que, pour le soir, étaient installées :

- 3 tentes, type Croix-Rouge, pour infirmeries de douze lits chacune ;
- 1 tente pour le logement des officiers ;
- 1 „ pour la visite des malades et le dépôt de leurs armes et effets ;
- 1 „ pour la pharmacie et la comptabilité ;
- 2 „ pour logement du personnel ;
- 1 „ pour magasin de vivres, blanchisserie, etc., logements de chefs surveillants ;
- 1 „ indienne pour deux officiers malades.

Le nombre total des malades soignés pendant ces manœuvres a été de 60. Dans la conférence terminant les manœuvres, le général Majnoni d'Antignano fit l'éloge de la Croix-Rouge et des services rendus par l'ambulance N° 7, qui, grâce au zèle des hommes et à la qualité du matériel, avait été à la hauteur des exigences militaires. Le général transmettait, en même temps, ses remerciements au Président de l'Association et à tous ceux qui avaient pris part à cette expérience.

On procéda ensuite au démontage, qui s'opéra, comme le retour à Bergame, d'une façon parfaite, et fut suivi d'une exposition du matériel installé par le personnel volontaire. Cette exposition comprenait :

- 1 tente pour acceptation des malades et dépôt ;
- 2 tentes d'infirmerie ;
- 1 tente pour la direction et le logement des officiers ;
- 1 „ pharmacie, comptabilité et matériel ;
- 1 „ logement du personnel ;
- 1 „ pour officiers malades (tente indienne) ;
- 1 „ pour pansements et opérations ;
- 1 „ infirmerie de montagne et 3 petites pour logement du personnel.

Sous un hangar fut exposé le matériel de cuisine, le magasin des vivres, celui de la blanchisserie, etc. Les autorités municipales et militaires ainsi que le public témoignèrent leur satisfaction.

Il nous sera permis d'émettre quelques considérations sur cette expérience, la plus récente. On peut affirmer que tous les services fonctionnèrent avec régularité, et qu'au point de vue disciplinaire, il n'y eut aucun inconvénient à relever. Le personnel acquit rapidement la pratique du montage et démontage des tentes, du chargement et du déchargement du matériel, dont la structure fut jugée simple et solide. Le nouvel uniforme sembla à tous commode et esthétique. Chaque tente est haute et spacieuse ; l'air y circule facilement ; la tente indienne a été admirée, et toutes les tentes sont parfaitement résistantes à la pluie. La substitution des paniers aux caisses rendit beaucoup plus aisé et rapide le transport du matériel. Les porte-paniers, ou nouveaux

bâts pour les mulets, sont très pratiques, ainsi que tous les autres objets d'usage courant. D'ailleurs, les éloges qui nous furent adressés sont une récompense honorable de nos efforts et un témoignage des services que la Croix-Rouge rendrait à l'armée et à la patrie, si les événements le nécessitaient, à côté du service de santé militaire.

SECOURS AUX SOLDATS D'AFRIQUE ET DE CHINE.

AIDE AUX CROIX-ROUGES ÉTRANGÈRES.

A ce résumé de notre préparation pour le temps de guerre, je dois ajouter que, pendant les cinq dernières années, nous avons continué à distribuer des secours et subsides aux militaires malades revenant de notre colonie, et aux familles des soldats tués en Afrique.

Nous n'avons pas manqué aussi d'adoucir la situation des hommes de troupe en Chine ou rapatriés de Chine, par de larges distributions, aux marins et soldats, de secours en argent ou en nature.

De plus, la Croix-Rouge Italienne a été une des premières, en 1903, à apporter, dans la limite de ses forces, un concours empressé aux Croix-Rouges russe et japonaise, en envoyant à toutes les deux des denrées diverses.

Ce concours spontané nous a valu les remerciements de beaucoup d'officiers russes et du gouvernement japonais, ainsi que du président de la Croix-Rouge japonaise.

Jamais, d'ailleurs, la Croix-Rouge Italienne ne manquera de répondre à l'appel des autres Croix-Rouges.

II.

LA CAMPAGNE CONTRE LA MALARIA

DANS L'AGRO ROMANO.

C'est principalement dans la lutte contre la malaria que la Croix-Rouge Italienne a continué à déployer son activité, pendant les cinq dernières années (1902 à 1906), et les résultats obtenus ont permis de constater que nos efforts persévérants concourent à la rédemption progressive des régions frappées par ce fléau.

Il convient de rappeler tout d'abord comment cette lutte scientifique est organisée, en notant les modifications et les perfectionnements qui furent introduits dans cette organisation, au fur et à mesure que l'expérience pratique nous les suggérait.

La campagne antimalarique qui, comme les années précédentes, fut poursuivie dans l'Agro Romano, et étendue ensuite aux Marais Pontins en 1906, dura, sauf deux exceptions, pendant cinq mois tous les ans. Les dates varièrent légèrement pour le début et la fin de ces campagnes, selon les indications d'une haute autorité scientifique, le Prof. Paolo Postempski, inspecteur-médecin de première classe, à qui furent confiées, pendant les cinq ans, l'organisation et la direction de ce service important, qu'il avait précédemment créé. Son œuvre humanitaire et désintéressée avait déjà donné d'excellents résultats et devait en donner de plus remarquables encore dans la suite.

Pour 1902, six postes furent installés dans l'Agro Romano du 1^{er} juillet au 30 novembre. Les localités choisies furent: Santa Maria di Galeria, Castel di Guido, Carano, Practica di Mare, Torre Nuova et Marcigliana. Ces six zones comptaient approximativement 12.630 habitants, dont 1917 stables et 10.713 nomades. Dans

chacune de ces zones fut établie la résidence d'un médecin ayant à sa disposition une voiture d'ambulance, une charrette à deux roues et deux ou trois chevaux, dont un pouvant être monté. Pour toute la campagne, on employa 39 médecins, 24 infirmiers et 7 conducteurs. Les fonds à notre disposition s'élevaient à 43.295 liras ital. Ils se sont élevés jusqu'à près de 50.000 liras l'année dernière et, tous les ans, ils ont été accrus de 10 mille francs par S. M. le Roi Victor-Emmanuel, dont les encouragements, l'appui et les généreuses offrandes nous ont soutenus toujours dans notre œuvre. La commune de Rome nous donne 27 mille liras ital. et le reste vient des subventions de la province de Rome et de la Caisse d'épargne de Rome, ou des souscriptions de sociétés et de particuliers, qui nous permettent de faire face à tous les frais sans diminuer notre patrimoine.

Dans les deux gares de chemins de fer de Rome, un service permanent est établi, tant que dure la campagne, pour recevoir les malades envoyés dans la capitale par les médecins détachés dans les zones malariques, pour les secourir à leur arrivée et pour les transporter dans les différents hôpitaux.

En 1902, pendant les cinq mois que dura notre œuvre, on soigna, dans les six zones, 2.581 malariques et 1.103 individus atteints de maladies diverses. On put constater 3.620 cas de fièvre malarique, dont 764 formes primitives, 2.866 récidives et 9 cas de fièvre pernicieuse. La moyenne des individus atteints varia d'un minimum de 134 à un maximum de 306 pour mille habitants.

En général, la cure consistait en une dose intensive de quinine à la première attaque de fièvre pendant cinq à six jours, puis repos pendant trois ou quatre jours et ensuite un gramme de quinine par jour, pendant une ou deux semaines.

On procéda soigneusement à la prophylaxie par la quinine dans les six zones et la population se montra plus docile que les années précédentes. Par malheur, l'extrême mobilité de la population nomade rendait fort difficile la régularité dans l'emploi du médicament.

Les médecins, infirmiers et conducteurs avaient adopté comme défense personnelle le masque de fil de fer sur le casque colonial et, pour les mains, des gants de peau de chamois ou de toile imperméable. Tous les locaux où résidait le personnel étaient protégés, aux portes et aux fenêtres, par des filets métalliques, et il n'y eut qu'un cas de fièvre parmi les conducteurs.

En 1903, la campagne anti-malarique dans l'Agro Romano dura également cinq mois, du 1^{er} juillet au 30 novembre. Aux six postes de l'année précédente, on ajouta un service sanitaire spécial pour Lunghezza, où nos ressources ne nous permettaient pas d'établir une résidence fixe de médecin. La population, disséminée sur une immense étendue, où les routes sont difficiles, se trouva élevée ainsi, pour nos six zones, à 13.902 individus. La prophylaxie fut appliquée à 7.853 individus. On en soigna 1.547 pour la malaria et 1.079 pour d'autres maladies. La moyenne des fièvres malariques fut de 24,7 % pour la population stable et de 9 % pour les nomades. On fit plusieurs constatations utiles. La première, c'est que la période donnant la moyenne la plus basse de fièvre s'étendait de juillet au 15 octobre, tandis que la plus forte moyenne était fournie par la période du 15 octobre à fin novembre. On put également observer que les formes d'infections primitives diminuaient. Elles avaient été en 1902 de 7% avec 764 cas ; elles étaient pour 1903 de 2 % avec 320 cas.

La Croix Rouge Italienne employa à ce service 40 médecins de 1^{re} et 2^e classe,
R.C. z

31 dans l'Agro Romano et 9 dans les gares de Rome, 32 infirmiers et 7 conducteurs. Le personnel fut protégé par des filets métalliques, des masques et des gants. Médecins et infirmiers rivalisèrent de dévouement dans l'accomplissement de leurs devoirs et furent aidés en plusieurs circonstances par les carabinieri. La population se montra d'ailleurs reconnaissante.

Nous passerons rapidement sur les deux années suivantes.

En 1904, dans les sept stations de l'Agro Romano, 12.061 individus furent soumis à la cure prophylactique de la quinine ; 800 personnes furent soignées pour la malaria et 442 pour des maladies diverses.

En 1905, on estima nécessaire de commencer la campagne au mois de juin et de la terminer à fin octobre, car on avait remarqué, pendant les années précédentes, que les travailleurs des champs descendent dans la campagne romaine en juin et l'abandonnent pour y revenir en automne : ils échappaient donc à la cure prophylactique. En commençant la campagne plus tôt, on put administrer la quinine à un plus grand nombre d'individus ; dans les sept résidences sanitaires 16.427 personnes furent soumises à la prophylaxie ; 839 furent soignées pour les fièvres malariques et 324 furent transportées à Rome pour différentes maladies, dont 167 cas de malaria.

Les dépenses furent de L. it. 49.500 environ.

Et, comme l'année précédente, on avait pu réduire le nombre du personnel employé sans que les services aient eu à en souffrir.

Il convient, croyons-nous, de résumer moins brièvement la campagne anti-malarique de la Croix-Rouge Italienne en 1906, car quelques détails permettront d'apprécier les résultats heureux de nos efforts pendant cette période de cinq ans.

Nous avons, comme précédemment, obtenu le généreux et spontané concours pécuniaire de S. M. le Roi, de la Commune et de la Province de Rome, de plusieurs sociétés et de particuliers, de sorte que nos ressources s'élevaient à L. it. 49.510 au moment d'entreprendre cette septième campagne dans l'Agro Romano. Et comme le gouvernement, sur les démarches de la Présidence, appuyées par le Prof. Angelo Celli, avait mis à notre disposition la somme nécessaire, la campagne anti-malarique fut étendue aux Marais Pontins.

La direction générale de cette campagne fut encore confiée au Prof. Paolo Postempski qui, avec un zèle infatigable et le plus grand désintéressement, remplit sa difficile et bienfaisante mission.

Dans l'Agro Romano, le service fut distribué, comme pour les années précédentes, sur sept zones, avec sept résidences à Sette Camini, Torre Nuova, Pratica di Mare, Campo Morto, Castel di Guido, S. Maria di Galeria et Prima Porta. On employa 24 médecins, dont 4 de réserve, 34 infirmiers, dont 4 également de réserve, et 15 conducteurs fournis par ceux qui nous louèrent les chevaux, trois pour chacune des deux résidences les plus importantes et deux pour chacune des cinq autres résidences, en prenant soin que, dans chaque résidence, un des chevaux pût au besoin être monté, chose essentielle car, dans la période des pluies, les médecins ne peuvent employer que ce seul moyen de transport.

Comme d'habitude, chaque résidence eut une voiture ambulance de notre modèle et une charrette à deux roues, trois petites caisses et une grande contenant des médicaments, des objets de pansement, des instruments de chirurgie, des fournitures de bureau, modules imprimés, etc.

La campagne dans l'Agro Romano commença le 15 juin et dura jusqu'au 15 novembre ; elle se prolongea donc pendant cinq mois. La durée du service pour chaque médecin fut de deux mois et demi, et pour les infirmiers d'un mois, sauf exception. Quant aux conducteurs, les uns servirent pendant les cinq mois, les autres furent remplacés pour des raisons disciplinaires. Il serait fort avantageux pour nous d'obtenir l'emploi, comme conducteurs, du personnel militaire ou militarisé.

Ainsi que pour les années précédentes, un service sanitaire fut établi dans les deux gares de Rome, à Termini et à San Pietro. Quatre médecins et quatre infirmiers y furent détachés à tour de rôle, de façon qu'il y eut en service un médecin et deux infirmiers, tous les jours, à l'arrivée des trains pouvant amener des malades à transporter dans les hôpitaux de Rome, transport qui s'effectua au moyen de voitures publiques ou d'une voiture d'ambulance toujours prête.

Dans l'Agro Romano, la population à soigner ou à immuniser fut divisée en deux groupes : population stable et population nomade. Chaque groupe fut subdivisé en deux classes : les présumés indemnes et les présumés malariques. Dans la première classe, on rangea tous ceux qui n'avaient jamais été atteints de fièvres ou dont la dernière attaque d'infection remontait à plus d'un an. On considéra comme présumés malariques tous ceux qui, à l'examen ou par des accès de malaria constatés, ne laissaient aucun doute sur leur état d'infection pendant l'année en cours.

On fixa la dose prophylactique de tabloïdes pour les présumés indemnes à deux par jour pour les adultes (40 centg.) et à un pour les enfants. Pour les présumés malariques, on les traita comme les présumés indemnes, si l'attaque de malaria ne s'était pas produite depuis plusieurs mois ou s'il n'existait pas de tumeur splénique ; si, au contraire, la dernière attaque était récente, ou si le médecin avait pu la constater, la dose indiquée ci-dessus était précédée d'une cure énergique de quinine de 5 à 10 tabloïdes par jour, et on continua la cure pendant au moins une semaine après complète apyrexie. Pour les enfants, on employait les tablettes de chocolat au tannate de quinine. On pratiqua cette prophylaxie sur 16.820 personnes, et comme on constata 576 cas de fièvres malariques, le rapport entre le nombre des malariques et celui des immunisés fut de 34 pour mille.

La Croix-Rouge italienne n'a jamais pensé qu'elle pourrait, dans le laps de quelques années, chasser complètement la malaria de l'Agro Romano, mais elle est heureuse de pouvoir constater que ses efforts ont donné des résultats très appréciables.

Si nous examinons les chiffres, nous voyons que la population de la région où furent établies nos sept ambulances est de 16.820 habitants ; les 576 cas de malaria font une moyenne de 3,4 % environ, pour 1906.

Les moyennes pour les années précédentes avaient été de—

5,1 % en 1905 ;
10 % en 1904 ;
11 % en 1903 ;
20 % en 1902 ;
et 26 % en 1901 ;

Si, de plus, on considère que les maladies non malariques, mais d'une certaine gravité, sont représentées, dans la même période de temps et dans la même zone d'action, par 733 cas sur 16.820 individus, on constate que ces maladies fournissent une moyenne beaucoup plus élevée que les fièvres malariques. Cela suffirait pour convaincre les incrédules, s'il y en avait, des résultats bienfaisants de notre œuvre.

Si la prophylaxie pouvait être faite avec une rigueur mathématique, chaque jour et partout, par le médecin en personne, les résultats seraient encore meilleurs ; mais la chose n'est pas possible à cause des énormes distances et des mœurs de la population qui, d'un jour à l'autre, se transporte à plusieurs kilomètres, au milieu des champs ; il faudrait donc un nombre de médecins trop considérable et des ressources sur lesquelles il ne serait pas raisonnable de compter.

Connaissant l'Agro Romano et ses habitants, nous avons tenu à rester sur le terrain pratique et nous sommes convaincus qu'en continuant comme nous avons fait jusqu'ici, en augmentant un peu le personnel dès que nos ressources le permettront, en payant d'exemple, en poursuivant infatigablement notre propagande, nous arriverons à faire entrer dans l'esprit de tous l'intime conviction que la prophylaxie sauve de la fièvre, et alors notre mission sera beaucoup simplifiée, car les populations viendront d'elles-mêmes nous demander le salut et la santé. Nous sommes malheureusement encore loin de là, car si le médecin ne fait pas absorber le médicament en sa présence, ceux qui n'ont pas la fièvre ne le prennent pas, à de rares exceptions près.

DANS LES MARAIS PONTINS.

Loin de nous décourager, nous développons toujours davantage notre rayon d'action. C'est ainsi que nous avons inauguré cette année notre campagne contre la malaria dans les Marais Pontins, cette bande de terre basse de 42 kilomètres de longueur et de 25 de largeur qui s'étend en partie déserte ou boisée, en partie cultivée ou destinée aux pâturages, et, partout, coupée d'eaux stagnantes ou de canaux d'eau courante, entre Torre Astura et Terracina, le long de la mer. Malsain comme la Maremme toscane, ce terrain marécageux semble s'être substitué à un golfe de la mer Tyrrhénienne, car on sait que le promontoire actuel, appelé aujourd'hui Monte Circello, était jadis une île. Du temps des Romains, des travaux grandioses d'assèchement furent faits dans les Marais Pontins. Auguste y termina un canal d'écoulement navigable, qui fut reconstruit ensuite par Théodoric, roi des Ostrogoths. La Via Appia, qui traverse ces marais dans toute leur longueur, desservait, selon Pline, vingt-deux cités et des milliers de bourgades, et formait digue contre les eaux abondantes du fleuve Amaseno et des nombreux torrents qui descendent de la chaîne des Lepini et dont une double ligne de dunes boisées empêche aujourd'hui le libre déversement dans la mer.

Pendant le moyen-âge, aucun travail d'importance ne fut entrepris pour assainir ce territoire ; mais Boniface III., Martin V., Sixte-Quint et surtout Pie VI. cherchèrent à tirer profit des anciennes constructions pour en faire de nouvelles. La Via Appia, fermée depuis 1580, fut rétablie ; le grand canal dit d'Auguste fut rouvert. Le fleuve Sixte traversa les marais et une partie de cette immense étendue de terre put, comme elle l'est aujourd'hui, être utilisée pour les cultures. De 1777, moment où commencèrent les travaux de Pie VI., à 1862, on dépensa plus de 14 millions pour cette région. De 1823 à 1890, le Consortium Pontin dépensa à son tour 5 millions. Enfin, la Société de bonification hydraulique, qui procède actuellement au drainage des terres, a beaucoup amélioré cette région, qui redeviendra fertile et s'ouvrira, peut-être, au commerce et à l'industrie.

La population qui demeure dans les marais, sauf les chefs des diverses propriétés, descend, presque toute, des pays qui se trouvent sur la chaîne des monts Lepini. Il n'y

a en plaine que deux villes, Cisterna et Terracina, à chacune des extrémités du territoire paludéen. Les paysans viennent pour les travaux des champs et restent juste le temps nécessaire. D'autres descendent le matin de leur bourgade sur la colline et y rentrent le soir.

La région est comprise entre la mer et la chaîne des Lepini; elle est divisée en deux par la Via Appia Nuova; la partie située entre cette route et la montagne est habitée par les gens des pays voisins; de la route à la mer, pendant l'été, le territoire reste désert, après les travaux de la moisson; il se repeuple, seulement à la fin de septembre, de centaines de *guitti* venus des montagnes de la Ciocieria ou des Abruzzes. Ils font les semailles du blé et du maïs, moissonnent, puis rentrent, au bout de neuf mois, dans leurs foyers. Ils éviteraient ainsi la saison des fièvres, si la plupart n'arrivaient trop tôt pour s'en aller trop tard, de sorte que 70 %, et peut être plus, de ces malheureux sont atteints de malaria.

Les premiers essais de prophylaxie malarique dans les Marais Pontins sont dûs au Prof. Angelo Celli, en 1900, et au Docteur Vincenzo Barone, qui firent appliquer les filets métalliques aux habitations des paysans, dans les propriétés de La Botte et de Tre Ponti, aux frais des ducs Caetani. Mais on vit bientôt que ce n'était pas une protection suffisante contre le fléau; d'ailleurs, les paysans eux-mêmes détruisaient les filets. En 1901, on tenta une expérience de prophylaxie par la quinine sur une partie de la population qui vient des Abruzzes pour le nettoyage des canaux et fossés; en raison de circonstances spéciales, on n'obtint pas de résultats. On entama ensuite des négociations pour organiser un service sanitaire stable en plein pays marécageux, mais les négociations n'aboutirent pas, et c'est alors que la Croix-Rouge entra en scène.

Dès que le Prof. Postempski s'était rendu compte des effets de la prophylaxie par la quinine obtenus dans l'Agro Romano, il avait conçu l'idée d'étendre l'action de la Croix-Rouge dans d'autres régions plus malariques encore que la campagne romaine, celle des Marais Pontins d'abord. Son idée fut accueillie favorablement par la Présidence de la Croix-Rouge Italienne, et on ne négligea rien pour la réaliser. Les démarches faites furent énergiquement appuyées par le Prof. Angelo Celli auprès de la Direction de la Santé, au Ministère de l'Intérieur, qui accorda la somme nécessaire pour commencer la campagne. Il fallut nous hâter, car on était très avant dans la saison—dans la seconde moitié de juin—et tout était à organiser.

On alla déterminer sur les lieux la zone où nos services devaient fonctionner; on fixa le nombre des médecins nécessaires et leurs résidences, en tenant compte des ressources mises à notre disposition; on décida les localités où les résidences des médecins seraient placées, en choisissant les endroits les plus accessibles pour les besoins du service sanitaire, pour la correspondance et les ravitaillements.

Nos ressources ne nous permettaient pas d'employer plus de trois médecins; on les choisit parmi ceux qui avaient déjà donné des preuves de leur talent et de leur activité pendant leur service dans l'Agro Romano ou dans d'autres régions.

Il eût été désirable que la campagne durât au moins cinq mois. Mais comme il ne fut pas possible de la commencer avant le 26 juillet, on dut se contenter de quatre mois et cinq jours, en la prolongeant jusqu'à la fin de novembre. Ce laps de temps fut divisé en deux périodes, la première de deux mois et cinq jours, la seconde de deux mois.

Les résidences choisies furent: La Botte, très belle maison appartenant aux

Caetani—Foro Appio, vaste édifice au Marquis Ferraioli—Mesa, ancien palais aujourd'hui à M. Montani—trois localités presque à égale distance les unes des autres et à peu près au centre des zones à desservir. La Croix-Rouge se mit ensuite d'accord avec les communes principales auxquelles appartiennent ou dont dépendent les marais Pontins : Cisterna, Ninfa, Sermoneta, Sezze, Piperno, Sonnino et Terracina ; pour la fourniture de la quinine, conformément à la loi, le Professeur Postempski se rendit dans chacune de ces communes et fixa leur contribution en quinine pour l'entrée en campagne et la prolongation du service pendant quatre mois. Il y eut quelques difficultés à cause des ressources restreintes des budgets municipaux. La Croix-Rouge dut même acheter pour 6.000 lires it. de tabloïdes, parce que les communes ne purent tenir leurs engagements en temps utile et qu'il convenait d'éviter des retards.

Il fut difficile aussi d'établir les limites des trois zones, de façon à diviser le pays en trois parties à peu près égales. Ces trois zones couvraient 134 kilomètres carrés, sur une longueur d'environ 50 kilomètres et une largeur variant de 15 à 28 kilomètres.

Les ambulances furent approvisionnées comme dans l'Agro Romano : voiture ambulance, char à deux roues et trois chevaux. Il fallut, de plus, envoyer de Rome l'eau potable en dames-jeannes, pour les besoins des trois résidences pendant toute la durée du service.

On peut résumer l'œuvre de ces trois résidences en quelques lignes, et l'importance de cette première campagne dans les Marais Pontins ressort des chiffres mêmes.

La Botte, ambulance VIII., desservit une zone d'une superficie de 80 kilomètres environ, contenant une population stable ou nomade de 4.409 individus. On soigna 768 personnes pour fièvres malariques (17 primitives et 751 récidives) et 510 personnes pour d'autres maladies.

Foro Appio, ambulance IX., zone de 65 kilomètres avec 3.784 habitants stables ou nomades ; 350 fièvres de malaria (4 primitives, 346 récidives), 111 autres maladies.

Mesa, ambulance X., 80 kilomètres carrés, 3.302 habitants ; 176 fièvres malariques (8 primitives, 168 récidives), 65 autres maladies.

La cure prophylactique fut appliquée à 11.495 individus de population stable ou nomade ; on constata 1.294 cas de malaria, soit une proportion de 106 cas pour mille individus.

On transporta dans les hôpitaux 73 malades, dont 57 de malaria.

Si l'on considère que les médecins de la Croix-Rouge donnèrent leurs soins à 11.495 individus, sans compter 165 enfants, et que sur ces 11.495 individus, seulement 992 pouvaient être considérés comme non-malariques, tandis que 10.503 l'étaient ou avaient été atteints d'infection non soignée ; si, à côté de ces 992 indemnes, on met les 29 cas de fièvre primitive et, à côté des 10.503 malariques, les 1.265 cas de fièvre malarique ; si on considère que la prophylaxie fut appliquée à 11.495 individus, on peut, sans fausse modestie, proclamer que les résultats obtenus par la Croix-Rouge dans les Marais Pontins ont été supérieurs à toute attente.

Il convient aussi de faire remarquer qu'il n'y eut que 4 cas de fièvre pernicieuse, et que les 4 personnes atteintes recouraient pour la première fois aux médecins. On ne put en sauver qu'une.

Notre personnel reçut la plus cordiale hospitalité dans les Marais Pontins comme dans l'Agro Romano.

Et il me sera permis, en terminant ce rapport sur l'œuvre de la Croix-Rouge

Italienne, qui a contribué déjà largement à la rédemption des paysans d'un implacable fléau, qui a contribué ainsi au relèvement économique et agricole d'immenses étendues de terrain, il me sera permis d'exprimer l'espérance que la Croix-Rouge pourra, non seulement poursuivre sa mission humanitaire et sociale, mais encore la porter dans d'autres régions du Royaume, où l'on n'a encore rien fait pour arrêter, diminuer et extirper la malaria, ce mal qui paralyse souvent, dans certaines provinces d'Italie, la poussée énergique du travail et de l'activité des populations pour la prospérité nationale.

POSTES DE SECOURS.

Cette lutte contre la malaria représente l'activité, que j'appellerai *continue*, de la Croix-Rouge Italienne en temps de paix.

Il faut y ajouter une autre forme de secours fixes, organisés là surtout où le besoin en est le plus urgent, à cause des accidents du travail—dans notre grand port de Gênes et dans les mines de soufre en Sicile.

L'utilité de ces postes de premiers secours a été démontrée par le nombre assez considérable des cas où la Croix-Rouge a été appelée à intervenir. Dès la première année de l'installation de notre service dans le port de Gênes (1901-1902), nous avons donné les soins immédiats à 1.075 victimes d'accidents du travail ; nous avons fait 361 pansements ultérieurs et 89 vaccinations. Notre œuvre a été immédiatement encouragée par des souscriptions qui s'élevèrent, dès 1902, à L. it. 5.570 et par des dons comme celui d'une civière-voiture à bras pour le transport des blessés à l'hôpital, offerte par un généreux philanthrope. Ces souscriptions augmentèrent par la suite et, sans dépasser L. it. 7.000 par an, elles nous permirent de faire face aux frais de ce service qui, par des soins rapides, a pu atténuer en partie les conséquences d'accidents du travail, qui varient entre mille et douze cents par an, sans compter les cinq à six cents pansements successifs.

En Sicile, notre œuvre est peut-être plus utile encore. Nos postes de premiers secours se sont augmentés, pendant les cinq années qui viennent de s'écouler, selon les besoins et selon les ressources dont nous disposions.

Le poste dans la région des mines dites Juncio Stretto (province de Caltanissetta) avait dans les seize mois, de septembre 1901 à fin décembre 1902, prodigué des soins à 364 ouvriers blessés ; plusieurs ont dû la vie à des opérations chirurgicales importantes qui purent être faites rapidement par nos médecins.

A Caltanissetta même un service de pansement et d'ambulance a pu être établi, dès 1902, pour les secours urgents de jour et de nuit, et un grand nombre de malades ou de blessés y furent secourus.

Dans une autre région de solfatares, celle de Trabonella (Imera), qui occupe 2.000 ouvriers, fonctionne un poste de secours très complet et le sous-comité régional de Palerme devait, pendant ces quatre dernières années, augmenter le nombre de ces postes autour des carrières de soufre qui, en Sicile, emploient plus de 40 mille personnes.

Dans la commune de Serravezza, ces postes de secours ont été installés dans 9 localités en 1902. Ils donnèrent leurs soins dans 257 cas, la première année, et les services rendus ont été si appréciés par la population, que la Croix-Rouge n'a eu à supporter aucune dépense pour le matériel de médication. Cela devait nous soutenir.

En 1903, nous établissions un nouveau poste de secours dans la province de

Caltanissetta à Giumentaro (1.675 accidents) et une vaste station sanitaire sur la place Ucciardone à Palerme (409 services d'assistance).

En 1904, nous pouvions constater l'activité efficace de tous nos postes de premiers secours, aussi bien à Gênes que dans les régions minières de Sicile, à Palerme et à Messine comme à Bari, et, rien que dans la province de Caltanissetta, nos médecins et infirmiers soignèrent 15.992 personnes en 1905. La même année, nous commençons, dans cette province, une campagne anti-malarique, pendant laquelle la quinine fut administrée à plus de 800 individus.

Pour mémoire seulement, je rappellerai que la Croix-Rouge a organisé des postes de secours dans plusieurs grandes villes à l'occasion de cérémonies publiques, fêtes, expositions, et que partout nous avons mérité les éloges des autorités et de la population. Permettez-moi de citer entre autres le pèlerinage national à la tombe de Victor-Emmanuel en 1903, pour lequel nous avons établi sept postes sur le parcours du cortège à Rome.

On voit que nous n'avons laissé passer aucune circonstance dans laquelle la Croix-Rouge pouvait exercer son activité en temps de paix.

III.

LES GRANDES CATASTROPHES.

A côté de ces services périodiques, prolongés ou stables, la Croix-Rouge Italienne a dû, dans plusieurs catastrophes nationales, s'employer de toutes ses forces au secours des populations douloureusement éprouvées, afin d'atténuer autant que possible les conséquences funestes des tremblements de terre en Calabre et de l'éruption du Vésuve.

LES TREMBLEMENTS DE TERRE EN CALABRE.

Au mois de septembre 1905, un désastre épouvantable frappa la Calabre. Dans la nuit du 8 septembre, un tremblement de terre d'une violence inouïe détruisit, en tout ou en partie, un nombre considérable de communes; maisons et chaumières s'écroulèrent, ensevelissant morts et blessés; sur une superficie énorme, en un instant, s'étendaient la destruction, la douleur et la misère. Si le monde fut étonné de la rapidité, de l'immensité de la catastrophe, il fut frappé d'admiration par la rapidité des secours. Dans un merveilleux élan de solidarité humaine, tous les peuples, oubliant leurs antagonismes, apportèrent leur concours à cette œuvre sublime de fraternité humaine, comme toutes les provinces, toutes les villes d'Italie rivalisèrent entre elles d'empressement, de sollicitude, pour venir en aide aux infortunés. Ce fut, en vérité, un spectacle consolant dans l'intense douleur nationale que de voir toutes les nations s'intéresser et collaborer avec le Roi Victor-Emmanuel, accouru sur le lieu du désastre, avec ses ministres, avec l'armée et le clergé, avec tous les membres de la famille royale, les dames de notre aristocratie, les municipalités, les sociétés populaires, les banques et de généreux bien-faiteurs, à l'œuvre de secours, de consolation et de relèvement des provinces calabraises ainsi douloureusement frappées.

A la première nouvelle du désastre, la Croix-Rouge Italienne offrit ses services. Elle mit à la disposition du gouvernement son organisation, son personnel et son matériel. Le ministre de l'intérieur accepta l'offre et demanda l'envoi en Calabre du plus grand nombre possible de grandes tentes, afin de donner un abri aux habitants restés sans toit, aux blessés et aux malades.

Quatre officiers de la Croix-Rouge et cent huit hommes partirent immédiatement avec quatre-vingt-dix grandes tentes pouvant abriter chacune jusqu'à cinquante personnes, et dix-huit tentes Arena, moins spacieuses, et plus spécialement destinées au service sanitaire. On fournit également le matériel d'une ambulance de montagne, des couvertures, du linge, des vêtements, des médicaments et des subsides.

Le service dura du 14 septembre au 5 décembre 1905.

Les tentes furent installées dans 58 localités. Elles servirent d'abri à 1.341 personnes et 315 malades. Dans celles qui étaient affectées au service sanitaire, on procéda à 18.540 pansements. L'œuvre de la Croix-Rouge s'étendit sur 131 communes ou fractions de commune. Elle recueillit pour les victimes de ce désastre une somme qui, jointe aux intérêts, s'éleva à L. it. 268.349,37, avec laquelle on fit face à toutes les dépenses pour matériel, subsides, infirmeries, transports, solde du personnel.

La direction du service fut confiée par la présidence de l'Association à M. Vittorio Spataro, inspecteur administratif de seconde classe, qui avait sous ses ordres un commissaire d'administration, M. Lodovici Enrico, les médecins docteurs P. Fiorentini et L. Giordani, et un aide administratif, M. C. Struà, pour la comptabilité et la surveillance disciplinaire du personnel. Le président de la Croix-Rouge Italienne, M. le comte Taverna, alla personnellement inspecter en Calabre les différents services.

Les campements de notre Société donnèrent un asile sûr et confortable aux malheureuses populations qui s'improvisaient des abris, sous les arbres, avec des toiles et des couvertures. Nos tentes résistèrent à toutes les intempéries, aux orages, aux bourrasques, aux pluies torrentielles, et le lieutenant-général Valcamonica, commandant la division militaire de Catanzaro, déclara que les tentes de la Croix-Rouge offraient, seules, un bon abri dans cette mauvaise saison. C'est au point que, dans une nuit d'effrayant ouragan sur Monteleone, alors que les baraques de l'hôpital civil étaient littéralement inondées, les malades et les sœurs trouvèrent un refuge dans nos tentes déjà pleines de blessés.

Ces tentes fonctionnèrent comme hôpitaux, infirmeries, cliniques et logement. Aussitôt que des places étaient quittées par des familles qui allaient s'installer dans les baraques ou dans les maisons réparées, d'autres familles nous arrivaient, heureuses de passer des wagons de chemin de fer ou des trous dans les meules sous les tentes de la Croix-Rouge. D'ailleurs, à la moindre secousse de tremblement de terre, à toute alarme nouvelle provoquant une panique dans la population, le nombre des personnes recueillies sous les tentes se triplait et se quadruplait immédiatement, jusqu'au moment où la panique se dissipait.

Avec autant de sollicitude, la Croix-Rouge soigna les blessés. Tous les médecins de la Calabre, il faut le proclamer hautement, ont été sublimes de désintéressement et d'altruisme, mais les médecins locaux furent, comme les autres habitants, éprouvés par la catastrophe. Quelques-uns furent blessés ou eurent des blessés dans leur famille, plusieurs eurent leurs maisons détruites et leur matériel sanitaire dispersé sous les décombres. Malgré cela, tous furent à leur poste nuit et jour, répondant à l'appel de tous, obligés à un travail incessant dans une hâte fatigante, comme sur un champ de bataille, réduits à prodiguer leurs soins avec les ressources locales, qui n'étaient point proportionnées à l'immensité de la catastrophe. Ces premiers secours furent donnés dans des conditions très difficiles. Il fallait aller chercher les blessés et les malades, presque fous de terreur, sous les arbres, dans les granges, sous les meules, dans les amas

de décombres. Plus de trois mille personnes étaient plus ou moins grièvement blessées. Tout manquait, matériel et médicaments, non seulement dans les petites communes, mais même dans quelques chefs-lieux et dans tous les hôpitaux civils, qui étaient dépourvus de tout en Calabre.

L'intervention de la Croix-Rouge fut donc providentielle. Elle permit une organisation rationnelle et plus efficace du sauvetage; elle rendit le courage aux blessés et fut d'un précieux secours pour les médecins. On peut évaluer à 20.000 les pansements qui furent faits par les médecins locaux et les médecins militaires avec l'aide de nos infirmiers, et ces soins ne furent pas donnés seulement sous nos tentes fonctionnant comme hôpitaux, infirmeries ou cliniques, mais dans des localités diverses, surtout dans les granges et les meules où les paysans se réfugiaient avec leurs familles, obligeant médecins et infirmiers à parcourir quotidiennement la campagne, malgré la difficulté des communications. La Croix-Rouge employa tous les moyens de transport pour atteindre son but : voitures, bêtes de somme, charrettes, même les femmes, qui en Calabre portent sur la tête des paquets ou ballots dont le poids atteint souvent cent kilos. Mais cela ne sembla pas suffisant à celui qui dirigeait nos services. Dans notre désir fébrile d'arriver à temps, le moyen le plus pratique était l'automobile. Le comité milanais mit un de ses autos à notre disposition, et dès lors nous pûmes, en quelques heures, visiter les localités distantes et y porter, avec les bandages et les médicaments, les objets les plus nécessaires. Nous parcourûmes ainsi des centaines de kilomètres, nous rendant compte des besoins les plus urgents des populations où les services municipaux et d'assistance étaient paralysés. La nourriture manquait souvent aux malades, et la Croix-Rouge y pourvut là où ne fonctionnaient pas les cuisines économiques installées par Mgr. Morabito. Nous envoyâmes également des vivres dans des petits villages, perdus dans la montagne, à plus de 600 mètres au-dessus du niveau de la mer et presque sans moyens de communication. De même, nous avons fourni des vêtements, des châles, des couvertures, des médicaments, des secours pour le voyage aux orphelins et aux enfants mineurs qui furent envoyés dans la haute Italie.

Un des services les plus fatigants que fit la Croix-Rouge fut le transport des blessés et des malades que les médecins et les infirmiers trouvaient dans la campagne, dans des localités abandonnées, dans des bourgades perdues, et qu'il était nécessaire de porter dans les hôpitaux. C'étaient parfois des parcours de vingt et vingt-cinq kilomètres, aller et retour, sous des orages violents ou par des chaleurs intolérables, et toujours nos hommes furent d'un dévouement et d'une abnégation auxquels ont rendu justice largement les autorités civiles et militaires.

Et nos hommes ne furent pas seulement des infirmiers; ils s'employèrent partout où ils pouvaient être utiles, aidant tantôt à éteindre des incendies, tantôt à décharger le bois nécessaire aux baraquements avec de l'eau jusqu'aux genoux, dormant souvent sur la terre nue, visitant les bourgades les plus écartées, contribuant à l'ensevelissement des morts, aux travaux de démolition ou de réparation, distribuant des vivres, des vêtements, des subsides en argent, faisant le plus intelligent emploi des sommes qui nous parvenaient de l'Italie et de l'étranger, combattant partout en Calabre la malaria, que le tremblement de terre, les pluies et les privations rendaient plus meurtrière, distribuant soixante kilos de quinine, n'oubliant jamais que notre premier objectif est de secourir les militaires des armées de terre et de mer et remplissant ce devoir sous les formes les plus efficaces.

L'œuvre de la Croix-Rouge dans ces provinces éprouvées ne fut pas seulement

momentanée. Nous avons largement doté l'hôpital de Monteleone de matériel de tout genre ; dans dix localités différentes, nous avons aussi laissé d'autre matériel pour établir ou améliorer les petits hôpitaux ; nous avons muni neuf hôpitaux ou asiles de médicaments, de linge et d'objets de literie ; nous avons contribué à la construction de baraques en fer et en plâtre ou en bois pour infirmeries.

C'est pour nous un acte de reconnaissance, puisque nous avons dû évoquer le souvenir non encore effacé de la terrible catastrophe, d'ajouter que le Roi Victor Emmanuel nous a manifesté en cette occasion sa haute bienveillance. Le souverain visita nos tentes-hôpitaux, se renseigna minutieusement sur le fonctionnement de nos services, s'intéressa au sort des blessés et fit les plus grands éloges de notre Croix-Rouge, éloges qui nous ont d'autant plus touchés, que le Roi était accouru le premier sur le lieu du désastre, qu'il en connaissait l'étendue et que mieux que tout autre il pouvait juger les efforts faits pour en atténuer les conséquences.

Le général Lamberti, commandant le XI^e corps d'armée, et les deux ministres de la guerre, les généraux Pedotti et Viganò, nous ont renouvelé par lettres leurs éloges et leurs remerciements " pour tout le personnel qui concourut à adoucir les désastres dont furent frappées les malheureuses provinces de la Calabre." Les maires des principales communes nous manifestèrent aussi la reconnaissance des populations.

L'ÉRUPTION DU VÉSUVÉ.

L'année suivante, une nouvelle catastrophe, l'éruption du Vésuve du 7 avril 1906, trouva la Croix-Rouge Italienne prête à donner aux habitants éprouvés l'assistance sanitaire et les secours matériels que les circonstances exigeaient.

Au premier appel du préfet de Naples à notre sous-comité, toutes les dispositions furent prises et, dans la nuit du 8 au 9 avril, sous la pluie de cendres et de lapilli, le personnel et les médecins allaient installer deux postes de secours, l'un à l'Immacolatella (port) et l'autre à la barrière de San Giovanni à Teduccio avec 9 médecins et 16 infirmiers. Chaque poste était muni de brancards à roues et à main, des médicaments et des objets nécessaires aux pansements et d'un sac à pharmacie pour les premiers secours hors des postes. Les officiers se relayaient de huit en huit heures, jour et nuit. Les infirmiers étaient de service 24 heures de suite, suivies de 24 heures de repos. En plus des secours d'urgence donnés sur place aux blessés et malades, ces postes transportèrent 38 blessés ou invalides dans les hôpitaux. Ces postes fonctionnèrent jusqu'au 17 avril, puis furent concentrés en un seul à la Municipalité de Naples, avec 11 médecins et 8 infirmiers.

En même temps, le siège du sous-comité restait ouvert en permanence, jour et nuit, et en communication continue avec les autorités. Le président du sous-comité de Naples recevait pleins pouvoirs du Président de la Croix-Rouge Italienne, et, sur la demande urgente du préfet de Naples, le 9 avril, d'envoyer des sections sanitaires avec tentes, médicaments et désinfectants dans les communes les plus éprouvées, deux postes étaient établis à S. Giuseppe Vesuviano et à Ottaiano. Ces deux postes, malgré les dangers que faisait courir l'éruption violente du volcan, malgré le manque de toute ressource locale pour le logement et la nourriture, purent dès les premiers moments répondre aux exigences du service.

Le 10 avril, nouvelle catastrophe: le marché de Monte Oliveto à Naples s'écroulait. Le questeur demandait des secours d'urgence, et immédiatement la Croix-Rouge envoya

sur le lieu des médecins, des infirmiers, des brancards et tout le nécessaire pour les pansements.

Les jours suivants, nos hommes transportèrent à plusieurs reprises dix grandes tentes du sous-comité de Naples et quatre du sous-comité de Florence à Ottaiano et S. Giuseppe. Ces tentes et la literie permirent d'offrir un asile sûr et commode aux officiers et aux fonctionnaires, au personnel de la Croix-Rouge et aux sœurs de charité. On prenait en même temps toutes les dispositions pour le cas où le désastre s'aggraverait ; et tous les jours les communes les plus exposées étaient visitées pour établir les services que nous pouvions rendre. Malgré le manque des moyens de transport et le mauvais état des routes, on put assurer le fonctionnement régulier du service sanitaire et établir le service de préparation et de distribution des rations aux pauvres, tout en procédant aux recherches indispensables, qui permettraient à notre œuvre d'être efficace pour l'avenir.

Des offrandes en argent, en vêtements, en objets de première nécessité affluaient au comité central, qui les transmettait au sous-comité de Naples. Ce furent les premiers approvisionnements destinés à fournir les choses indispensables aux infortunés qui avaient tout perdu dans la catastrophe. Les sous-comités de plusieurs grandes villes se distinguèrent dans cette noble émulation de générosité fraternelle.

Tandis que les offrandes s'accumulaient, les nombreuses demandes de secours prouvèrent la nécessité d'ajouter au service sanitaire et de subsistance sur place celui de secours aux fugitifs qui étaient recueillis à Naples ; il fallait en même temps penser à pourvoir du nécessaire ceux qui, après le premier moment de panique, devaient regagner leur pays natal et se loger dans les taudis encore debout ou dans les campements en plein air. Il convenait donc de faire un appel immédiat au concours des Dames de la Croix-Rouge, dont le zèle charitable ne s'est jamais démenti. Le Comité des Dames fut convoqué, il se déclara prêt à l'œuvre qu'on attendait de lui, et, séance tenante, une somme considérable fut souscrite.

Les Dames procédèrent à des distributions de vêtements et d'objets de première nécessité, d'abord à Naples, puis elles se rendirent à S. Giuseppe et à Ottaiano, et comprenant sous quelle forme leur œuvre pouvait être le plus utile, elles étendirent, en le rendant stable, le service encore provisoire et insuffisant des cuisines gratuites et de la distribution d'objets de literie, de linge, de vêtements, d'ustensiles de ménage, d'outils de travail, parmi les plus malheureux. Un magasin spécial pour ces secours fut installé à Ottaiano ; on l'approvisionna par des achats à Naples et des envois quotidiens. Malgré les fatigues et les souffrances, sous la pluie continue de lapilli et de cendre, les vice-présidentes et deux dames se rendaient sur place tous les jours afin de surveiller la distribution des secours et régler le fonctionnement des cuisines qui, administrées par les sœurs de charité, furent immédiatement à même de fournir les 3.000 rations journalières jugées nécessaires par le Commandement militaire. Toutes les dames de la Croix-Rouge présentes à Naples se consacrèrent avec sollicitude et diligence à ce service.

Cette première phase de notre activité mérita les félicitations et les encouragements de LL. MM. le Roi et la Reine, de LL. AA. RR. le duc et la duchesse d'Aoste, qui vinrent sur le lieu du désastre au moment où le danger était le plus grand et où les populations épouvantées avaient surtout besoin d'encouragements et de consolation. Le président de la Croix-Rouge alla aussi dans les communes éprouvées pour se rendre

compte personnellement des devoirs que l'étendue du désastre imposait et de la façon dont les services étaient organisés et fonctionnaient. Il approuva tout ce qui avait été fait par le sous-comité.

La période des secours d'urgence se termina avec l'éruption. Mais l'œuvre de secours devait continuer. La Croix-Rouge, tout en conservant sa liberté d'action et en distribuant aux plus besogneux les offrandes qui lui parvenaient directement, quand telle était la volonté des donateurs, mit à la disposition du comité gouvernemental de secours son organisation disciplinée et les sommes qui lui avaient été versées par les sous-comités italiens, les comités étrangers, les sociétés de bienfaisance et les particuliers. Le comité gouvernemental, en nous félicitant de cette offre, nous pria de continuer, jusqu'à nouvel ordre le service sanitaire d'urgence et d'hospitalisation dans les communes d'Ottaviano et de S. Giuseppe pour la population et pour les troupes qui y étaient disloquées, en y ajoutant la distribution gratuite des médicaments et des aliments aux malades et aux pauvres, car les ressources des communes étaient épuisées. On nous demanda aussi de maintenir le service des cuisines gratuites et économiques à Ottaviano et de concentrer dans nos magasins les offrandes en nature envoyées aux autorités militaires et civiles, afin de donner unité et rapidité au service d'approvisionnement et de distribution des objets de première nécessité, qui devait s'étendre à toutes les communes éprouvées, en se guidant sur des listes qui seraient transmises par le comité.

La direction générale des divers services resta, dès lors, au siège du sous-comité à Naples, mais le bureau principal de distribution fut fixé d'une façon stable à Ottaviano, centre de la zone.

Les listes des plus indigents furent dressées ; des distributions de secours à toutes les victimes furent faites en tenant un compte régulier, en nous assurant de l'identité des personnes secourues, en évitant les fraudes et les doubles emplois ; on procéda avec le même soin à la distribution gratuite des vivres, en exigeant de ceux qui étaient en état de le faire un léger paiement (10 centimes par ration) ; on s'efforça de donner du travail au plus grand nombre possible de personnes en leur fournissant les outils et ustensiles nécessaires pour les travaux de couture et de filature à domicile, en faisant confectionner sur place de la lingerie et des vêtements à distribuer ; on fit fonctionner régulièrement, avec notre propre personnel, le service de secours d'urgence et de soins aux malades, civils et militaires, à domicile et dans les sections d'infirmerie installées dans les pavillons Döcker, que le Ministère de l'Intérieur avait eu la providentielle idée d'envoyer ; on appliqua largement les mesures d'hygiène publique et privée avec la distribution gratuite des médicaments et des vivres aux indigents.

Le conseiller secrétaire La Via s'était établi sur place et dirigeait ces services, dont l'organisation générale était surveillée et contrôlée sous la direction du marquis Atenolfi président du sous-comité de Naples, chargé des achats, de la manufacture et de l'expédition des matériels de secours continuellement demandés, et de toutes les autres formes d'assistance qui auraient surchargé le bureau d'Ottaviano, dont les attributions étaient déjà nombreuses et lourdes.

Dans cette seconde période, la Croix-Rouge distribua avec rapidité et avec ordre tout ce qui était indispensable à un grand nombre d'infortunés ; elle donna du travail moyennant salaire à des centaines d'ouvriers ; elle assista de nombreux fugitifs recueillis à l'hospice civil de Torre Annunziata ; elle fournit des machines à coudre et des métiers à Ottaviano ; elle multiplia les subsides et transporta les malades, après les avoir soignés.

S. A. R. la Duchesse d'Aoste s'intéressa avec un empressement vigilant à nos divers services. La charité publique, dans un noble et admirable élan, avait mis à la disposition de la Croix-Rouge une somme de L. it. 211.240,32 en espèces et une quantité considérable de linge, de vêtements, d'objets de toute sorte. Les dépenses furent de L. it. 70.433,31. Les 141.807,01 liras it. qui restaient furent, sur accord pris avec le Comité gouvernemental, consacrées pour la majeure partie à l'achat de meubles et d'articles de ménage nécessaires aux maisons populaires construites à Ottaiano; le reliquat a été réparti entre les habitants éprouvés par cette éruption du Vésuve sous les formes les plus indiquées pour répondre au désir des donataires qui nous confiaient leurs offrandes.

La Croix-Rouge consacra quatre mois à cette œuvre de solidarité, du 9 avril au 10 juillet 1906.

Le Comité central et le sous-comité de Naples furent secondés et encouragés dans cette œuvre de secours aux populations, victimes de l'éruption du Vésuve, par LL. MM. le Roi et la Reine, dont le noble exemple indiqua à tous la voie à suivre dans cette mission humanitaire; par LL. AA. RR. le duc et la duchesse d'Aoste, qui, dès la première heure, se consacrèrent à ce généreux devoir de solidarité; par le Comité gouvernemental de secours; par toutes les autorités civiles et militaires, et, en particulier, par le général Tarditi, commandant la division militaire de Naples; par le général Durelli, commandant la zone d'Ottaiano; par le sénateur Caracciolo, préfet de Naples; par les comm. Peano et Sansone, inspecteurs généraux du ministère de l'Intérieur; par le chev. Giardina, médecin provincial, qui, tous, facilitèrent les services de la Croix-Rouge; par les Dames de la Croix-Rouge, duchesse d'Ascoli, princesse di Monteroduni, duchesse di Gualtieri, princesse di Candriano, princesse de Linguaglossa, duchesse di Laurenzana, baronne De Riseis Gaetani, duchesse Dusmet Corio, marquise di Casalicchio, baronne Silvestri Genoino, marquise Filiasi Caracciolo, Lady Haldon, et M^{mes} Clotilde Montuoro Arlotta, Teresa Maglione Oneto, Alba Berner Marciano et Gilda Anatra Guadagno, qui, toutes, firent preuve d'un infatigable dévouement; par les Filles de la Charité et leur Visitatrice, qui montrèrent une intelligente abnégation; par la direction et le personnel des Chemins de fer Circum-Vésuviens, et spécialement par les généreux bienfaiteurs de l'*Italian Relief Committee*, présidé par M. W. R. Hearst, qui envoyèrent de larges souscriptions; par les sous-comités italiens de la Croix-Rouge, et enfin par des particuliers, italiens ou étrangers résidant en Italie, parmi lesquels il est juste de rappeler Lady Haldon et M^{me} Oscar Meuricoffre, qui facilitèrent notre œuvre secourable et consolatrice.

IV.

LA SITUATION ACTUELLE DE LA CROIX-ROUGE ITALIENNE.

Nous terminerons ce rapport par un compte-rendu rapide des progrès de la Croix-Rouge Italienne pendant les cinq dernières années et par l'exposé de sa situation actuelle.

En 1902, la Croix-Rouge Italienne comptait 1.601 officiers du personnel de direction, qui étaient répartis: 1.265 dans les établissements mobiles et 336 dans les établissements territoriaux.

Le personnel d'assistance comprenait 2.119 enrôlés.

Le nombre des membres de la Croix-Rouge inscrits était de 20 mille, dont 46 députations provinciales et plus de 2.000 communes.

La Croix-Rouge était représentée dans 1.483 villes et communes par des sous-comités ou des délégués; elle comptait 91 sections féminines de l'Union des Dames et 47 délégations à l'étranger.

Ces chiffres n'ont pas considérablement augmenté; mais, par contre, nous pouvons hautement proclamer que nos sous-comités sont plus entraînés à leurs devoirs, nos officiers plus instruits dans l'ensemble et nos hommes plus disciplinés.

Aujourd'hui la Croix-Rouge, en Italie, compte plus de 20 mille membres, qui tous ont conscience des services que notre association rendrait en temps de guerre et rend en temps de paix, c'est dire que notre patriotique et humanitaire institution a, dans chacun de ses membres, un apôtre actif qui amènera de nouvelles inscriptions.

Le nombre de nos officiers s'élève à 1.800, celui de nos hommes est maintenu à 2.000.

De même, notre matériel a été augmenté de peu, mais nous nous sommes occupés de le perfectionner et surtout d'introduire des modifications pratiques pour le rendre facilement transportable.

Comme valeur, il représentait, au 1^{er} janvier 1902, lires it. 2.447.629,15.

Il comprenait en 1902 :

- 8 hôpitaux de guerre de 100 lits chacun ;
- 41 „ „ 50 „ „
- 54 ambulances de montagne ;
- 14 trains-hôpitaux de 200 lits chacun ;
- 1 train-hôpital de 100 lits ;
- 44 postes de secours de chemins de fer ;
- 1 ambulance fluviale ;
- 2 matériels complets pour navires-hôpitaux.

Grâce à un lent et patient travail de transformation, nous arrivions à rendre d'un transport plus rapide et plus facile 15 hôpitaux de guerre, nous augmentions de 31 le nombre des hôpitaux militaires, de sorte que nous en avions 196 au 31 décembre 1906, savoir :

- 8 hôpitaux de guerre de 100 lits ;
- 41 „ „ 50 „ „ dont 11 complètement sous tente ;
- 64 ambulances de montagne en plus des 5 qui sont en voie d'aménagement ;
- 14 trains-hôpitaux de 200 lits chacun ;
- 1 train-hôpital de 100 lits ;
- 65 postes de secours de chemins de fer ;
- 1 ambulance fluviale ;
- 2 matériels complets pour navires-hôpitaux.

Pour le service territorial, nous pouvons disposer de 10 mille lits.

Notre succès fut consacré par les expositions de Brescia et de Milan.

Nous avons pu entre temps négocier avec les chemins de fer pour l'aménagement de nouvelles voitures devant servir au transport des passagers et en même temps à la formation des trains-hôpitaux. Nous nous sommes pourvus de tentes pour hôpitaux de guerre. Nous avons adopté, pour le service sur les lagunes, des péniches spécialement aménagées.

Je constaterai également que les ressources financières de la Croix-Rouge Italienne se sont lentement mais continuellement augmentées en même temps que nos forces organiques.

Au 31 décembre 1901, le patrimoine de la Croix-Rouge Italienne était évalué à—

Capitaux	L. it.	4.338.487,09
Matériel	valeur	2.447.629,15

Au 31 décembre 1904 nous possédions :

Capitaux	L. it.	4.574.088,26
Matériel	,, ,,	2.580.247,76

Soit au total	L. it.	7.154.334,02
-------------------------	--------	--------------

Ce total s'élevait le 31 décembre 1905 à—

Capitaux	L. it.	4.615.552,31
Matériel	,, ,,	2.691.278,11

Soit au total	L. it.	7.306.380,42
-------------------------	--------	--------------

Ces résultats démontrent qu'il y a une progression lente, mais continue.

Des dons généreux nous ont permis d'étendre nos services, d'améliorer notre matériel, d'accroître notre personnel, sans entamer un capital que nous réservons pour toute éventualité. Je pourrais citer une liste de donateurs empressés, en tête desquels figure S.M. le Roi d'Italie, mais pour la plupart ils désirent n'être connus que de nous; je dois toutefois leur exprimer solennellement devant le Congrès la reconnaissance de la Croix-Rouge Italienne, qui méritera toujours davantage leur aide en remplissant avec dévouement et sollicitude sa noble et humanitaire mission.

COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS

Rapport présenté au Nom du Comité Central de la Croix-Rouge de France, par le Professeur Félix Guyon, Membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, Vice-Président de la Société Française de Secours aux Blessés Militaires.

Question : L'œuvre du Bon Pansement.

AU moment où la Convention de Genève consacrait une grande et féconde pensée humanitaire en assurant aux soldats atteints par le feu de l'ennemi ou par les maladies qui font cortège aux armées en campagne, les garanties qui permettent au dévouement de librement s'exercer, le génie de Pasteur préparait les changements profonds qui allaient permettre de soigner et de guérir dans des conditions absolument nouvelles.

La coïncidence de ces deux événements venait affirmer, sous une forme saisissante, la nécessité d'assurer à la fois aux combattants, la protection du pouvoir dont les nations disposent, et la force qui nous vient des conquêtes de la science.

L'acte international qui étendait la protection du monde civilisé sur le personnel et le matériel hospitaliers, fut signé au mois d'août 1864. En 1865, Lister, qui dès le début de sa carrière, avait cherché à triompher de l'insalubrité de l'hôpital de Glasgow, commençait la série des études et des démonstrations qui allaient établir, d'une manière éclatante, que la méthodique application des doctrines de Pasteur au traitement des plaies, assurait leur guérison.

Dans le milieu même où, malgré les efforts les plus persévérants, les blessés et les opérés restaient tributaires d'accidents graves et trop souvent mortels, il devenait possible d'assurer leur sécurité.

Le pansement de Lister leur apportait ce qui avait été jusqu'alors inutilement demandé à l'habileté opératoire des chirurgiens, à leur dévouement et aux ressources dont disposait à ce moment l'hygiène. La chirurgie allait prendre l'essor prodigieux qui, malgré le temps écoulé, ne subit encore aucun ralentissement.

Ces grands souvenirs devaient naturellement dominer l'esprit des chirurgiens qui prennent part à la VIII^e Conférence de la Croix-Rouge, et, peut-être, impressionner plus spécialement ceux qui, après avoir vécu la chirurgie ancienne, ont suivi le cours de la chirurgie moderne.

Tous éprouvent, au même degré, le sentiment d'inaltérable reconnaissance due à celui qui, en définissant les conditions dans lesquelles il faut opérer et panser pour éviter les dangers de l'infection des plaies, permit d'apporter le concours des opérations à la guérison et fournit à la chirurgie tant d'occasions de prendre une part, souvent prépondérante, à la lutte qu'il faut incessamment soutenir contre la maladie, en temps de paix comme en temps de guerre.

En venant à Londres, en nous trouvant pour ainsi dire en présence du chirurgien

illustre qu'une grande nation, restée fidèle à de solides et belles traditions, a élevé au premier rang, nous éprouvons le besoin de lui rendre hommage. Nous lui demandons de nous permettre de dire ici toute notre gratitude et le prions d'agréer l'assurance du profond respect qu'inspire à tous son très noble caractère.

Le Comité Central de la Croix-Rouge de France devait un témoignage particulier au savant qui, plein de foi dans les découvertes de Pasteur, a cru à la vérité des ses doctrines et qui a aimé à dire en toute occasion, quelle était la source des inspirations auxquelles est due la rénovation de la chirurgie.

Lister n'a pas seulement mis à la disposition des chirurgiens un moyen, en leur apprenant ce que l'on peut obtenir de l'emploi raisonné d'un antiseptique tel que l'acide phénique. Il leur a donné une méthode qui repose sur des principes parfaitement définis. Les progrès qui n'ont cessé de s'accomplir sont dûs aux perfectionnements que les chirurgiens ne se lassent pas d'apporter à l'application de ces principes. Les conditions dans lesquelles il faut toujours se placer pour faire un bon pansement furent dès lors établies.

Les démonstrations positives du pouvoir préservateur des mesures qui ont pour objet de s'opposer, d'une façon absolue, à la contamination des plaies, les preuves et les contre-épreuves sans cesse renouvelées qui établissent, sans conteste, que le degré de la sécurité est en raison directe de la stricte et méthodique application de ces mesures, que l'absence de fautes a pour corollaire l'absence d'accidents, que les opérés et les blessés qui furent si longtemps de grands malades très dangereusement atteints, obtiennent sans périls et sans souffrances un prompt rétablissement, qu'entre le moment où la plaie est faite et celui où la cicatrisation s'achève il n'y a, en vérité, place que pour la guérison, tout permet de comprendre pourquoi les accidents se produisent, et comment il convient d'agir pour prévenir et combattre des maux qui, jusqu'alors, paraissaient inévitables.

Ces belles leçons de choses ne devaient pas seulement servir la cause des blessés et des opérés. Elles invitaient à s'engager dans la voie ouverte à des conquêtes nécessaires au bien de l'humanité : "l'œuvre du bon pansement est chirurgicale et sociale."

Les médecins organisèrent la défense contre les maladies contagieuses, les hygiénistes s'attachèrent à mettre les personnes et les choses à l'abri des contaminations. La diminution de la mortalité dans la plupart des grandes capitales démontre l'amélioration de la santé publique, qui a été surtout sensible ces vingt dernières années. Ces résultats assurent la régulière progression d'efforts que le succès encourage.

Mais les conditions dans lesquelles il est indispensable de se placer imposent, à tous, d'importantes obligations.

A l'heure présente, dans la famille et dans la vie civile, chacun a un rôle à remplir et doit prendre part, dans les conditions voulues, à cette partie du mouvement social qui a la préservation de la maladie pour objet.

La science médicale maintenant délivrée d'une partie des ténèbres qui limitaient le champ de son action, a le devoir, pour ce qui la concerne, de le favoriser et de le diriger. La lutte pour l'existence n'exige-t-elle pas, avant tout, la conservation de la santé ? Les qualités qui conduisent au succès ont besoin de l'abri d'un corps robuste et sain pour s'exercer dans leur plénitude.

On conçoit que la bonne volonté de tous soit nécessaire à pareille œuvre. Pour la mener à bien il faut partout répandre les doctrines fécondes dont l'application réalisée par "un bon pansement" nous a donné "la sécurité chirurgicale." Il faut les faire pénétrer par la parole et par l'exemple dans les couches les plus humbles et les plus élevées de la société.

La campagne de protection de la santé publique doit avoir les mêmes points d'appui que celle qui a mis fin aux périls opératoires.

Les Sociétés de la Croix-Rouge devaient nécessairement participer à un mouvement qui donne satisfaction aux désirs de ceux qui veulent employer une part de leur existence en faveur de la vie des autres. Alors qu'elles ont été fondées, l'action tutélaire du pacte humanitaire et des doctrines bienfaisantes qu'une heureuse coïncidence avait solidarisés dès leur aurore était affirmée.

Nos Sociétés s'assurèrent le concours d'un personnel hospitalier instruit, conscient de ses devoirs, prêt à tous les dévouements, désireux d'agir. Chaque année plus nombreux, il participe à leurs œuvres du temps de paix; il doit prendre en temps de guerre la place qui lui est réservée dans les formations sanitaires. L'enseignement que lui assurent les dispensaires-écoles, l'hôpital et les cliniques, le préparent à remplir dans les conditions exigées, le rôle qui lui est attribué.

Approprié à son but et limité à son objet, cet enseignement a pour base l'obéissance absolue aux principes de la médecine et de la chirurgie modernes, ainsi qu'une entière soumission aux exigences sévères qui assurent les bons résultats de leurs méthodiques applications.

Les infirmières formées par les Sociétés de la Croix-Rouge connaissent les difficiles obligations de la tâche qu'elles ont à remplir quand elles deviennent les auxiliaires du corps de santé militaire. Elles peuvent utilement contribuer à mettre les blessés de la guerre sous la protection d'un bon pansement fait aussitôt que possible.

Les statistiques sanitaires des armées en campagne, recueillies depuis 1870, montrent l'abaissement progressif de la mortalité des blessures bien pansées; elles mettent aussi en évidence l'heureuse influence de la bonne et rapide organisation des secours chirurgicaux; elles affirment le pouvoir remarquable du premier pansement fait sur le champ de bataille.

La conservation des membres est devenue la règle; un bon pansement leur permet d'échapper au couteau. Les faits recueillis pendant la guerre Russo-Japonaise, par les chirurgiens allemands spécialement chargés d'étudier les plaies des cavités qui contiennent et abritent les organes essentiels à la vie, sont de nature à faire admettre que les blessures qui y pénètrent, de même que celles des membres, sont efficacement protégées par le premier pansement du champ de bataille. Quand il est fait aussitôt que possible, ces grands blessés peuvent, eux aussi, attendre l'évacuation sur l'arrière et guérir sans être opérés.

Il y a donc lieu d'étendre dans la plus large mesure la protection des bons pansements faits aussitôt que possible, afin de ne pas exposer les blessés à la privation de ce moyen de salut. "Il faut l'assurer à tous, à ceux de la paix comme à ceux de la guerre."

L'étude des conditions dans lesquelles le premier pansement doit être préparé et appliqué pour permettre d'agir en toute sécurité et avec la rapidité nécessaire "sur le champ de bataille et dans les formations sanitaires," est depuis longtemps à l'ordre du

jour des travaux de la chirurgie militaire. Plusieurs points sont encore en discussion. Semblable question retient à juste titre l'attention; elle est, en effet, difficile et soulève de délicats problèmes. Elle ne peut être trop approfondie et s'impose à la sollicitude des Sociétés de la Croix-Rouge.

Pendant la paix, il est à désirer que d'autres auxiliaires du temps de guerre soient préparés par elles, ou avec leur concours, à la bonne application des pansements.

Les soldats et les marins sont munis du pansement individuel. Ne faut-il pas leur apprendre à faire usage, pour eux-mêmes ou pour leurs camarades, du viatique qu'emporte le combattant? Et dans la vie civile, n'y a-t-il pas intérêt à ce que, dans la famille, dans les écoles, dans les ateliers, sur la voie publique, dans les campagnes, les blessures puissent être soustraites sans retard aux dangers de l'infection?

Les personnes chargées de cet enseignement auront à préparer l'esprit de ceux qu'elles instruisent.

Elles leur démontreront que pour faire un bon pansement il est nécessaire d'abandonner toute idée préconçue, et d'accepter l'obligation absolue de l'étroite observance des principes et des règles auxquels les pansements doivent leur vertu préservatrice.

La comparaison des résultats que donnent les bons et les mauvais pansements fera cesser le doute chez ceux qui hésitent à croire. Les accidents et les guérisons sont, en effet, sous la dépendance de conditions toujours identiques.

Les faits ainsi observés sont positifs. Ils imposent la conviction et l'on prend l'habitude "d'exercer sur soi-même, sur les autres et sur chacun des objets qui servent aux pansements la surveillance assidue qui empêche les contaminations." Ils exhortent aussi à la propreté ceux qui, à un titre quelconque, prennent directement ou indirectement part au traitement des blessés et des opérés.

"Ce sont là les conditions essentielles de toute prophylaxie."

Les mains qui pansent ont besoin, comme les mains qui opèrent, d'être irréprochables. La crainte de les salir est le commencement de la sagesse pour les chirurgiens et leurs auxiliaires. Cette crainte salutaire fait prendre l'habitude de constamment les protéger contre les contaminations, et de se nettoyer immédiatement quand on les subit. Pour ceux qui, à un titre quelconque, prennent part aux soins des malades, ce sont les devoirs de tous les moments.

Aussi bien pour panser que pour opérer, la pratique établit la nécessité de "la propreté continue," qui favorise grandement les bons effets de l'antisepsie et de l'asepsie. Non seulement, les chirurgiens et ceux qui les secondent, sont obligés de se laver les mains plus souvent que personne, mais de savoir, mieux que personne, les nettoyer complètement. Des faits impressionnants démontrent qu'il est dangereux d'attendre, pour se purifier, le moment où l'on va opérer ou panser. Ils font comprendre que la propreté entemporanée n'est pas une propreté suffisamment protectrice; pour le devenir, elle doit être préméditée.

Le souci du maintien d'une propreté ininterrompue est un des éléments de la bonne éducation privée; elle fait nécessairement partie de la bonne éducation chirurgicale; la défense qui partout s'organise contre les maladies contagieuses l'impose de plus en plus à la bonne éducation publique.

Les Sociétés de la Croix-Rouge ont fait de l'enseignement des pansements à leur personnel une de leurs œuvres principales. Les considérations que je viens de développer

devant les membres de la VIII^e Conférence Internationale semblent de nature à justifier son extension ; nous pourrions en le propageant concourir à l'organisation de l'assistance des blessés civils et militaires et à la diffusion des principes les plus importants de l'hygiène publique. Les œuvres sociales qui ont la préservation de la vie pour objet, sollicitent de plus en plus l'activité des Sociétés de la Croix-Rouge ; en s'y consacrant en temps de paix elles se préparent à plus complètement remplir leur mission auprès des combattants.

Comme conclusion à ce rapport, j'ai l'honneur, au nom du Comité central de la Croix-Rouge de France, de soumettre à la VIII^e Conférence Internationale les vœux suivants :

I.—Organisation dans l'armée et dans la population civile de l'enseignement théorique et pratique des pansements, et propagation par cet enseignement des principes et des règles qui mettent les personnes et les choses à l'abri des contaminations.

II.—Etude particulière des mesures qui, en temps de guerre comme en temps de paix, assurent aux blessés l'application d'un pansement fait aussitôt que possible dans les conditions qui mettent à l'abri de l'infection.

COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS.

Rapport présenté par M^r le Docteur Cazin, Membre du Conseil Central de la Société Française de Secours aux Blessés Militaires des armées de terre et de mer.

Question : “ Du développement des Dispensaires-Ecoles d’Infirmières.”

DANS le but d’assurer d’une façon réellement efficace la préparation des infirmières volontaires destinées à servir en temps de guerre dans ses hôpitaux de territoire, la Société Française de Secours aux Blessés Militaires a pris, en 1899, l’initiative d’une forme d’enseignement pratique qu’elle a cru pouvoir recommander aux Sociétés qui ne disposent pas d’hôpitaux spécialement adaptés à cette préparation et qui consiste dans la création de *Dispensaires-Ecoles*, où les blessés et malades civils viennent, à certains jours et à certaines heures, recevoir des soins médicaux ou chirurgicaux donnés par les élèves-infirmières sous la direction d’un personnel enseignant.

Prenant en considération les résultats déjà très importants obtenus par la Société Française de Secours aux Blessés Militaires, la VII^e Conférence a adopté une résolution dans laquelle elle “recommande aux Sociétés de la Croix-Rouge la création de Dispensaires-Ecoles d’Infirmières, comme offrant le meilleur et le plus facile mode d’instruction pour les dames qui désirent se préparer à remplir en temps de guerre le rôle d’Infirmières volontaires, soit que le Dispensaire fonctionne seul, dans les localités dépourvues d’hôpitaux, soit qu’il soit associé à un hôpital, et combine, au point de vue de l’enseignement, ses propres ressources avec celles que peut fournir l’établissement hospitalier.”

Lors de la Conférence de Saint-Petersbourg, la Société Française de Secours aux Blessés Militaires ne possédait que six Dispensaires-Ecoles, dont un à Paris et cinq en province. A l’heure actuelle, elle en possède trente-cinq, dont deux à Paris et trente-trois en province. Ces trente-cinq Dispensaires-Ecoles ont délivré, à la suite des sessions d’examen qui ont lieu après chacune des périodes d’instruction, 2.695 diplômes d’Infirmières dont 174 sont du degré supérieur qui confère le titre d’Infirmière-surveillante. Les surveillantes étant déjà pourvues du diplôme simple d’Infirmière, 2.521 Dames-Infirmières, dont 174 Infirmières-surveillantes, sont en réalité, depuis huit années, sorties de nos Dispensaires-Ecoles. Nous sommes en droit d’espérer que ce recrutement d’Infirmières volontaires pour le temps de guerre ira encore en suivant une progression plus rapide et nous permettra bientôt de pourvoir entièrement tous nos hôpitaux de territoire d’infirmières expérimentées, auxiliaires indispensables des médecins et des chirurgiens.

Nous devons ajouter que “l’Union des Femmes de France” vient d’établir à son tour à Paris un Dispensaire-Ecole qui fonctionne depuis le mois de Décembre dernier

avec un égal succès, et qu'enfin "l'Association des Dames Françaises" possède dans un certain nombre de villes de France, notamment à Marseille, Nice et Antibes, des établissements semblables qui complètent avec son Hôpital de Paris l'enseignement pratique créé par elle dès 1877 pour ses Infirmières.

Mais il ne fallait pas se contenter de chercher, grâce au développement de nos Dispensaires-Ecoles d'Infirmières, à multiplier le nombre des auxiliaires des médecins et des chirurgiens de nos formations sanitaires. Il fallait, en même temps, s'efforcer d'organiser dans toutes ces Ecoles un enseignement uniforme, basé sur un ordre d'idées essentiellement pratique. C'est que, à notre époque, il ne suffit pas de pouvoir compter sur l'esprit de charité et de dévouement dont toute femme sait faire preuve en face des misères et des souffrances. Les progrès modernes de l'hygiène et de la chirurgie exigent aujourd'hui des auxiliaires du médecin et du chirurgien une connaissance approfondie des méthodes grâce auxquelles on peut protéger les malades contre l'invasion des germes morbides ou les aider à lutter contre l'action nocive de ces germes, lorsque l'infection microbienne s'est déjà produite. La guérison d'une plaie n'est-elle pas subordonnée à l'exécution parfaite du premier pansement, et, comme pour les blessés, la vie des opérés ne dépend-elle pas avant tout de l'application rigoureuse des plus minutieux détails de la méthode aseptique, dans la stérilisation de tout ce qui doit être en contact avec la plaie opératoire, c'est-à-dire les instruments, les compresses, les fils à sutures ou à ligatures, les objets de pansement, et enfin ce qui doit servir au lavage des mains de l'opérateur et de ses aides, ainsi qu'au lavage de la région sur laquelle doit porter l'opération. Une infirmière capable d'être, à ce point de vue, l'auxiliaire indispensable au chirurgien ne peut s'improviser; il lui faut une longue pratique pour acquérir l'habitude, en quelque sorte automatique, d'une technique rigoureusement précise et méthodique sans laquelle la moindre défaillance, le moindre oubli dans la préparation d'une opération, peut entraîner la mort d'un opéré, qui, sans cela, devait guérir.

C'est pour assurer l'unité d'un enseignement essentiellement pratique et réellement efficace dans tous les Dispensaires-Ecoles de Dames-Infirmières qu'un nouveau règlement général présenté par notre éminent Vice-Président M^r le Professeur Guyon, a été adopté par le Conseil Central de la Société Française de Secours aux Blessés, dans sa séance du 23 Avril 1904, et complété ensuite, pour chaque Dispensaire-Ecole, par un règlement intérieur et un plan d'organisation des services, qui achèvent de régler l'emploi du temps pendant les périodes d'instruction. En outre, les matières sur lesquelles portent l'enseignement et les examens sont fixées suivant des programmes annexés au règlement général.

Le nombre des élèves, dans chaque Dispensaire, doit être déterminé selon les moyens d'instruction dont le Dispensaire dispose, de façon à ce qu'il soit notamment en rapport avec le nombre des malades qui viennent demander des soins médicaux ou chirurgicaux. C'est ainsi que, pour assurer à chaque élève-infirmière un nombre de pansements suffisant et une collaboration efficace aux différents services du Dispensaire, le nombre des élèves, pour chaque période d'instruction, ne doit pas dépasser 40 dans les villes au-dessus de 200.000 habitants, 30 dans les villes au-dessus de 100.000 habitants, 20 dans les villes au-dessus de 50.000 habitants, et 10 dans les villes au-dessous de 50.000 habitants. En limitant ainsi le nombre des élèves, on peut arriver à faire exécuter par chacune d'elles, dans le courant d'une session de quatre mois, un nombre de pansements variant entre 250 et 300.

En dehors des Cours théoriques, suivis d'interrogations, qui ont lieu deux fois par semaine, les élèves-infirmières, au Dispensaire-Ecole de Paris, suivent des Cours pratiques sur les bandages les plus usuels exécutés sur le mannequin, sur les instruments d'usage courant, la préparation des appareils plâtrés et silicatés, la technique des injections hypodermiques, la pose des ventouses, l'application des pointes de feu, le massage, etc. . . . Elles sont, en outre, tenues de prendre part à deux séances de pansement, chaque semaine. Chaque élève est confiée à une Monitrice diplômée qui a pour mission de l'initier, de la guider et de lui venir en aide dans les pansements difficiles. Pour assurer la parfaite asepsie et la "propreté continue" dans l'exécution des pansements, une élève est, à chaque séance, exclusivement chargée de servir les infirmières et de leur donner à l'aide d'une pince aseptique les instruments et les objets de pansement stérilisés. Deux élèves, avec leurs Monitrices respectives, sont également détachées à chaque séance pour assurer le service de la salle de stérilisation et de préparation. Ce service consiste à faire fonctionner l'étuve sèche et l'autoclave, à préparer les bains antiseptiques, à flamber les plateaux et cuvettes, à nettoyer les instruments, etc. Un roulement est établi de façon à ce que toutes les élèves passent successivement dans ces différents services. Les présences et les absences sont rigoureusement notées et, à la fin de chaque séance, chaque élève reçoit un jeton équivalent au nombre de pansements qu'elle a faits ; ce nombre est reporté sur le cahier de présences, ainsi qu'une note indiquant la manière dont les pansements ont été faits.

Les élèves assistent à toutes les consultations de chirurgie et de médecine, et, par groupes de 15 à 20, aux opérations sous le chloroforme qui ont lieu dans le courant de la session.

Les Elèves-Infirmières du Dispensaire-Ecole de Paris ont pu ainsi, depuis sa création, c'est-à-dire en huit années, faire plus de 160.000 pansements ; elles ont vu examiner et traiter par les médecins et chirurgiens du Dispensaire plus de 20.000 malades atteints d'affections chirurgicales et environ 7.000 malades atteints d'affections médicales ; elles ont assisté à près de 6.000 opérations chirurgicales.

A la suite de chacune des périodes d'instruction, il est tenu une session d'examen, avec un jury composé de trois membres chargés d'interroger les candidates en chirurgie, en médecine et en hygiène ; après avoir subi cet examen oral, qui est précédé lui-même d'une composition écrite, les élèves sont soumises à une épreuve pratique, qui consiste en un pansement exécuté sur un malade devant le jury d'examen.

Toute élève ayant subi cet examen avec succès reçoit, en même temps que le *Diplôme simple d'infirmière*, un *livret* portant le même numéro que le Diplôme. Sur ce livret doit être inscrite, chaque année, la mention de l'accomplissement d'une période d'études pratiques que chaque Infirmière diplômée doit faire soit au Dispensaire, soit dans les Hôpitaux. Les élèves diplômées doivent, en outre, signer un engagement de remplir, en temps de guerre, les fonctions de Dame Infirmière dans un des hôpitaux auxiliaires du territoire de la Société.

Munie du Diplôme simple, l'Infirmière qui aspire au *Diplôme supérieur*, donnant le titre d'Infirmière-surveillante, doit justifier d'un nouveau stage d'une durée de deux années, tant au Dispensaire-Ecole que dans les services des Hôpitaux ; elle suit régulièrement les cours spéciaux qui sont faits, suivant un programme annexé au Règlement général, par les médecins et chirurgiens du Dispensaire, et subit, à la fin de la deuxième année, un nouvel examen théorique et pratique, en rapport avec le degré d'instruction

et les aptitudes spéciales qu'exigent la fonction et les responsabilités d'une Infirmière surveillante.

Au Dispensaire-Ecole de Paris, toute Infirmière diplômée aspirant au diplôme supérieur doit faire chaque année un nouveau stage de quatre mois comme monitrice, et pendant cette période, elle est chargée d'initier une ou deux élèves au lavage des mains, à l'observation stricte des lois de l'aseptie, à l'exécution des pansements, etc. Les monitrices assurent également, à tour de rôle, le service de la Consultation de Chirurgie.

Indépendamment du stage qu'elles font en qualité de Monitrices, les aspirantes au diplôme supérieur doivent encore faire au Dispensaire trois stages successifs d'un mois chacun : 1° au service des stérilisations, où elles sont chargées de la préparation des instruments et des objets de pansement pour les consultations et les opérations ; 2° au service des pansements quotidiens qui doivent être faits dans l'intervalle des séances de pansements consacrées, trois fois par semaine, aux aspirantes au Diplôme simple ; 3° au service des petites salles d'hospitalisation annexées au Dispensaire : deux aspirantes au Diplôme supérieur font tous les matins le service des malades hospitalisés, comprenant le nettoyage des salles, les soins d'hygiène et de propreté, les pansements, les repas, etc. Le service des opérations est également assuré, à tour de rôle, par les aspirantes au Diplôme supérieur qui sont enfin tenues de faire, d'autre part, un stage régulier dans les Hôpitaux de l'Assistance Publique.

Le service d'hospitalisation, annexé au Dispensaire-Ecole de Paris, dans des proportions d'ailleurs extrêmement modestes, paraît être un complément si nécessaire à l'instruction de nos Infirmières, que, tout récemment, sur l'initiative de son Président, M^r le Marquis de Vogüé, la Société Française de Secours aux Blessés militaires a décidé la création d'un Hôpital-Ecole, voulant ainsi, suivant les termes du rapport présenté au Conseil central par M^r le Professeur Guyon, compléter l'œuvre d'enseignement dont le développement rapide des Dispensaires-Ecoles a démontré la nécessité et prouvé la vitalité.

Il est certain qu'une Infirmière destinée à servir en temps de guerre dans un hôpital de territoire ne peut se contenter de suivre les différents services d'un Dispensaire où l'on ne donne des soins qu'à des malades ou à des blessés qui n'ont pas besoin d'être hospitalisés. Il lui est indispensable de faire en temps de paix dans un véritable hôpital l'apprentissage nécessaire à l'éducation d'une infirmière garde-malade ; et à ce point de vue la fréquentation des grands services hospitaliers de l'Assistance publique ne permet pas de réaliser cet apprentissage d'une façon réellement efficace, car il ne suffit pas pour cela de suivre la visite d'un chef de service, de regarder et d'écouter, il faut prendre une part directe aux soins, et ce rôle ne peut être confié à nos élèves que dans un Hôpital-école organisé spécialement dans ce but, comme nos Dispensaires-Ecoles actuellement si actifs et si bienfaisants.

Devant les résultats obtenus par la méthode d'enseignement pratique qui nous a déjà donné 2.521 infirmières diplômées, nous vous proposons d'adopter la résolution suivante :—

“ La VIII^e Conférence insiste à nouveau sur la nécessité d'organiser pour le fonctionnement, en temps de guerre, des formations sanitaires des Sociétés de la Croix-Rouge, un enseignement essentiellement pratique destiné à former en temps de paix des Infirmières diplômées, soit dans des Dispensaires-Ecoles, soit dans des Hôpitaux-Ecoles spécialement affectés à cet usage.”

COMITÉ CENTRAL ALLEMAND.

Expériences de l'hôpital de campagne des Associations allemandes établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise, par le Dr. Adolphe Brentano, chirurgien en chef, autrefois médecin en chef de cet hôpital de campagne.

MESSIEURS,

Je me permettrai de vous exposer brièvement le rapport des expériences que nous avons faites à l'hôpital de campagne établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise par l'Association Allemande de la Croix-Rouge.

Et tout d'abord qu'il me soit permis d'exprimer ici le voeu que, dans toutes les grandes guerres futures, il soit envoyé des délégations médicales de la Croix-Rouge même des Etats neutres sur le théâtre des opérations. Ces délégations ont pour but d'étudier les institutions sanitaires des nations belligérantes et de recueillir personnellement des expériences sur tous les domaines du service de santé aux armées. C'est pourquoi ils ne devraient pas seulement soigner les blessés et les malades dans les hôpitaux permanents, mais devraient avoir aussi l'occasion, autant que cela serait possible, de se familiariser avec le service sanitaire pendant la bataille même. Puissent-ils trouver toujours un accueil aussi aimable et jouir d'une hospitalité aussi incomparable, qu'il m'a été donné de le faire sur le théâtre de la guerre du côté russe.

Nos expériences à l'hôpital de campagne de Kharbin se rapportent :—

I. à l'activité médicale ;

II. à l'installation et au fonctionnement de l'hôpital.

I. ACTIVITÉ MÉDICALE.

Les enseignements, qui résultent de notre activité médicale, ont principalement pour objet l'infection des blessures, dont l'importance est si considérable en guerre. En effet, 40% des blessures, et même après la bataille de Mukden 51%, arrivaient en traitement plus ou moins infectées. D'hommes infectés 15% ou 7% de tous les blessés, que nous eûmes à traiter, moururent des suites de l'infection purulente qu'ils avaient apportée en venant à l'hôpital. Il en résulte que c'est une des principales tâches de toutes les formations sanitaires en temps de guerre que de tenir cette infection éloignée des blessures. Mais comment arriver à la combattre? C'est ce que nous devons nous demander maintenant. Les expériences de la dernière guerre sous ce rapport peuvent être résumées dans les principes directeurs suivants :—

(1) Toute blessure, et par conséquent dans les blessures faites par un coup de feu non seulement la blessure d'entrée, mais encore celle de sortie, qui est souvent très éloignée de la première, toute blessure, disons-nous, doit être pansée aussitôt que possible, sur le champ de bataille même. C'est à quoi servent les sachets de pansement que tout soldat doit porter sur lui au nombre 2. Pour les parties du corps où les

pansements sont difficiles à faire ou bien se déplacent facilement lorsqu'ils ont été faits (cuisse, dos, etc.) les bandes de pansement doivent être fixées par des bandelettes agglutinatives ou bien, selon la proposition du Dr. von Oettingen, par une solution de mastic. C'est pour cela qu'il faut munir le personnel sanitaire de bandelettes agglutinatives enroulées sur des bobines.

(2) Une désinfection suffisante des blessures et de leurs parties limitrophes, ainsi que des mains du médecin, est, comme l'expérience l'a prouvé, rarement possible sur les places de pansement. Il suit de là—

(a) que le mieux est de renoncer à toute tentative de désinfection et de ne pas toucher à la plaie en la pansant ;

(b) que sur les places de pansement on ne pourra entreprendre que les opérations d'urgence. A défaut de la désinfection des mains, les médecins se servent de gants de caoutchouc stérilisé, qui doivent, par suite, être emportés en grande quantité.

Pour les mêmes motifs, le tamponnement des canaux des blessures produites par les projectiles, dans le but d'arrêter l'écoulement du sang doit être rejeté, de même que la couture des autres blessures. Dans la plupart des cas, il est possible de remplacer la couture de la plaie par l'application bien exacte d'un bandage (Credé).

(3) L'infection purulente provenait très souvent de ce que le bandage n'avait pas assuré l'immobilité nécessaire. D'après les expériences faites dans cette guerre, nous devons exiger que, non seulement les fractures d'os et les lésions d'articulations, mais encore les blessures des parties molles, soient protégées par un appareil immobilisant, lorsqu'il s'agit d'une blessure vasculaire ou qu'on suppose telle. Il s'ensuit que le besoin de matériel pour bandages fixes s'est accru. C'est encore le plâtre qui s'adapte le mieux à la fixation des parties blessées, et cela sous la forme de liens plâtre-métalliques ou bien il demande une autre manière de renforcement. Pour nous, nous nous sommes servis avec avantage à l'hôpital des feuilles de palmier qui sont bon marché et faciles à transporter.

(4) Tous les bandages posés aux places de pansement du champ de bataille doivent être considérés comme des pansements provisoires. C'est pourquoi il est recommandable de ne pas employer sur les places de pansements des appareils immobilisants fermés, mais avec des ouvertures qui permettent de contrôler en tout temps l'état de la blessure, sans qu'on ait besoin d'enlever tout le bandage.

(5) Le danger infectieux s'accroît d'après la grandeur de la blessure dermique. C'est ce qui explique pourquoi les blessures faites par shrapnels étaient si souvent trouvées infectieuses chez nous et cela dans une proportion supérieure au double (56 %) des blessures provenant de balles de fusil ; c'est aussi la cause pour laquelle les blessures faites par les grenades à main, lesquelles sont caractérisées par de larges déchirures des parties molles, fournissaient le plus haut pourcentage (87 %) de blessures infectieuses. Aussi toutes les blessures causées par des projectiles et qui sont liées à d'assez grandes déchirures de la peau réclament-elles une désinfection particulièrement soignée avant l'application du bandage définitif.

(6) Tout changement de bandage recèle en soi le danger de l'infection ; c'est pour cela qu'avant l'admission dans un hôpital de campagne ou une ambulance de 2^e ligne, le changement de l'appareil définitif ne doit pas avoir lieu, et surtout pas en cours de transport.

(7) Pour éviter tous les changements inutiles de bandage, lesquels sont toujours nuisibles, il faut donner à tout blessé qui doit être évacué une histoire de sa maladie ou, tout au moins, un extrait de celle-ci, comme cela est prescrit dans le nouveau règlement sur le service de santé de l'armée prussienne.

(8) Comme toute évacuation nuit fatalement à l'état de santé des blessés, non-seulement par suite du transport, mais encore par suite du changement dans le traitement médical, il est indispensable d'éviter, autant que faire se peut, les évacuations successives. Aussi est-il recommandable dans ce but de transporter dès la 1^{ère} évacuation tous les grands blessés qui en sont capables, dans un endroit où ils puissent rester jusqu'à leur guérison, et par suite aussi loin que possible du théâtre des opérations. C'est pour cela qu'il est désirable aussi qu'une partie des médecins, ayant soigné jusque-là les blessés, accompagnent ceux qui doivent être évacués.

(9) Dans toutes les guerres futures le transport sera de la plus grande importance pour éviter l'infection des blessures et décidera sans aucun doute du sort du blessé bien plus souvent même que le premier pansement. De là vient pour la Croix-Rouge la nécessité de consacrer toute son attention à la préparation des moyens de transport. Et sur ce point ce sont les transports en chemin de fer qui jouent le rôle principal pour la Croix-Rouge. Il faut travailler à obtenir qu'ils s'effectuent toujours pour les grands blessés dans des trains d'ambulance ou, tous au moins, dans des trains d'ambulance improvisés.

Le système Linxweiler que nous employons chez nous pour l'installation improvisée de trains d'ambulance a fait ses preuves. Toutefois ne s'accommodent à cet arrangement que les wagons dans lesquels on peut entrer pendant la marche. Les wagons à marchandises ne sont aptes à cela que s'ils ont une plate-forme et une porte de chaque côté. En effet, il est indispensable que chaque blessé puisse être vu pendant le trajet par le personnel sanitaire du transport. Il faut évidemment éviter de trop remplir les wagons et de laisser les trains en cours de route des journées entières.

Les wagons d'opérations qui existent dans les trains d'ambulance sont peu employés. Aussi trouveraient-ils peut-être une meilleure utilisation s'ils étaient placés aussi près que possible du champ de bataille et servaient, dans ce cas, à l'exécution des opérations particulièrement difficiles et urgentes telles que laparatomies, ligatures, trépanations, etc. Dans certaines circonstances on pourrait même employer des trains d'ambulance tout entiers au lieu et place des hôpitaux de campagne.

(10) À quoi faut-il attribuer le nombre considérable de cas de tétanos résultant des blessures pendant la campagne d'hiver et la fréquence de l'infection sur certaines parties du corps? Cela tient en partie aux mauvais soins corporels, parce que ces derniers sont rendus difficiles en hiver, en partie à l'uniforme épais et tout à la fois très sali des hommes. Il faut, par suite, s'efforcer de procurer aux hommes l'occasion de se baigner, même en hiver, ce qui peut se faire d'une façon improvisée dans les troupes avec des moyens simples, ou bien avoir lieu dans des wagons à marchandises. Procurer aux troupes le matériel nécessaire à cet usage serait une des tâches salutaires du service sanitaire volontaire.

II. INSTALLATION ET FONCTIONNEMENT DE L'HÔPITAL DE CAMPAGNE.

Les expériences que nous avons faites sur les domaines autres que les terrains d'action purement médicaux se rapportent d'abord au transport du matériel de l'hôpital.

(1) Il est désirable que les caisses d'emballage ne dépassent pas certaines dimensions (environ $100 \times 75 \times 60$ cm). De trop grandes caisses rendent le transport et le déballage difficiles.

(2) Il est à recommander d'emballer dans une même caisse tout ce qui appartient à un objet ; par exemple, tout ce qui servira à composer un lit.

(3) Les caisses doivent être numérotées et munies sur le couvercle d'une inscription en faisant connaître le contenu exact.

(4) Les caisses qui contiennent des objets semblables ou des parties différentes d'un tout devront être rendues reconnaissables extérieurement, par ex. au moyen de bandes de peinture de la même couleur.

(5) Les caisses de transport devront, autant que possible, être faites de façon à pouvoir être employées plus tard à l'hôpital, par ex., comme armoires ou tables de malades ou autre chose de ce genre.

Il faudra munir chaque colonne expéditionnaire de quelques récipients de fer et caisses, aux parois couvertes intérieurement de fer-blanc, afin de servir : les premières à la préparation de l'eau bouillante, les dernières comme réservoirs d'eau froide. Pendant le transport elles peuvent renfermer les matières inflammables.

Relativement au *fonctionnement de l'hôpital*, on peut faire ressortir ce qui suit—

(1) Aucun hôpital ne doit manquer d'appareils préparateurs d'eau potable, dans lesquels l'eau est stérilisée au moyen de l'ébullition. Pour fonctionner longtemps dans de bonnes conditions ces préparateurs doivent être construits d'une façon aussi simple que possible et sans beaucoup de soupapes. A ce point de vue l'appareil de Boru est digne d'attention, car il ne contient qu'une seule soupape flottante.

(2) Tout hôpital de campagne d'une certaine importance devra être muni d'une installation de bains, contenant une baignoire par 20 ou 25 hommes. L'usage des bains sera de beaucoup facilité par la pose improvisée d'une conduite d'eau pour le remplissage et la sortie. La préparation d'eau chaude pour les bains peut se faire au moyen d'un grand poêle chauffe-bains cylindrique ou bien d'un poêle en briques dans lequel se trouvent des bassins de fer. Dans certains cas isolés nous avons tiré bon parti de bains ambulants, lorsqu'il s'agissait de donner des bains d'une façon permanente.

(3) Il est fort désirable d'avoir dans chaque hôpital de campagne un désinfecteur à vapeur pour les parties de l'uniforme, les matelas, etc.

A côté de cela, il est nécessaire d'avoir des appareils à la formaline pour désinfecter les fourrures, les objets de feutre et de cuir, etc. Dans notre hôpital, on a employé avec bon succès des sacs numérotés de grosse toile à voile brune, dans lesquels les différentes parties de l'uniforme des hommes isolés étaient renfermées après avoir été désinfectées et conservées pour plus tard.

(4) Nous devons aussi insister sur la nécessité absolue d'avoir dans un hôpital permanent un appareil de Röntgen, non seulement pour l'étude théorique mais encore pour le traitement pratique des blessures faites par des projectiles. Par contre, dans un hôpital de campagne mobile l'appareil de Röntgen sera rarement nécessaire.

(5) Les bandelettes de pansement doivent être emportées à l'état comprimé. L'étoffe nécessaire à faire les bandelettes doit alors être, au moins en partie, enroulée en morceaux, afin que l'on puisse faire les bandes de la largeur désirée. La ouate, comme cela est conforme au but, sera coupée en rubans de 20 cm de largeur et de 2 m de long environ, puis enroulée et pressée. Le plâtre est transporté, de préférence, en poudre

dans des boîtes en fer-blanc soudées. Les bandages plâtrés ne doivent être préparés que sur place peu de temps avant de s'en servir. La désinfection du matériel de pansement peut se faire à l'étuve ; mais il est plus recommandable d'avoir des appareils spéciaux de stérilisation avec de nombreux, mais pas trop grands récipients. Deux appareils de Schimmelbusch sont loin d'être suffisants, ainsi que nous en avons fait l'expérience.

Comme lavabos dans les salles d'opérations, ce sont des meubles permettant de se laver à l'eau courante qui doivent être employés. Il est facile d'en improviser de telle sorte au moyen de 2 caisses de fer-blanc, d'une pompe à main et de tuyaux de caoutchouc assez longs pour conduire l'eau.

(6) Les baraques Döcker se sont montrées d'un emploi excellent. Toutefois par un froid intense et continu il est nécessaire de les recouvrir d'une couche de feutre et dans les grandes chaleurs de les protéger contre le soleil par une voile ou autre chose semblable. Elles s'adaptent excellemment, entre autres applications, à des buts spéciaux : installation des appareils Röntgen, salle d'opérations, compartiment pour les infectieux, laboratoire bactériologique, etc.

(7) Dans la dernière guerre, on s'est beaucoup servi aussi des wagons de chemins de fer dans les hôpitaux de campagne permanents pour y installer différents services. Ainsi tout le linge de 2 grands hôpitaux était lavé dans une blanchisserie de campagne à vapeur, laquelle était installée dans un wagon de chemin de fer. L'utilisation des wagons de chemin de fer dans des buts semblables mérite d'être imitée. On peut, par ex., y installer aussi des stérilisateurs à vapeur, des pharmacies, serrureries, ateliers de menuisiers, boulangeries et bains pour les troupes. De même les dépôts de la Croix-Rouge pour matériel de pansement, linge, instruments, appareils pour le soin des malades peuvent trouver abri dans les wagons des chemins de fer.

Messieurs, je suis parvenu à la fin de mon exposé, et je m'estimerai fort heureux, si par là j'avais pu contribuer un peu à faire progresser la grande et belle œuvre à laquelle nous travaillons tous, l'amélioration du sort de ces hommes braves qui versent leur sang pour leur patrie sur le champ de bataille.

COMITÉ CENTRAL FRANÇAIS.

Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants et ceux qu'ils ne peuvent donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ?

Rapport de M^r. le Docteur Duchaussoy, Fondateur et Secrétaire Général de l'Association des Dames Françaises.

LA Convention de Genève impose aux belligérants le respect et même les bons traitements à l'égard des blessés de l'un et l'autre parti ; elle a fait plus, dans ces derniers temps ; elle a reconnu la possibilité de secours à donner à l'un des belligérants par un pays neutre. Cette autorisation de l'intervention des neutres est certainement un progrès très important dans les voies de l'humanité en faveur des victimes de la guerre, et il faut en féliciter hautement les nations civilisées qui ont accepté cette intervention des neutres.

Mais comment cette intervention peut-elle s'exercer ? En quoi peut-elle consister ? Voilà deux points qui nous paraissent devoir être l'objet d'une étude particulière, le second point surtout.

Que dit la nouvelle Convention de Genève ? L'article 11 stipule " Qu'une société reconnue, d'un pays neutre, ne peut prêter le concours de ses *personnels et formations sanitaires* à un belligérant, qu'avec l'assentiment préalable de son propre gouvernement et l'autorisation du belligérant lui-même." Le même article ajoute, en son paragraphe 2, que " le belligérant qui a accepté le secours est tenu, avant tout emploi, d'en faire la notification à son ennemi."

Nous voyons bien que cet article de la Convention règle, d'une façon très claire, les conditions que les neutres auront à remplir pour que leur bienfaisante intervention puisse se produire et, sur ce point, le texte nous paraît très suffisant.

Nous voyons aussi, d'un autre côté, que le pays neutre peut prêter le concours de ses personnels et formations sanitaires à un belligérant et nous reconnaissons bien volontiers que les soins médicaux, donnés par le personnel d'un pays neutre aux malades et aux blessés recueillis par lui, constituent le secours qui pourra être le plus souvent usité et presque toujours aussi le plus utile.

Cependant, en réfléchissant aux circonstances très variées dans lesquelles les sentiments d'humanité peuvent porter à intervenir en faveur des malades et des blessés pendant une guerre, il se présente à l'esprit des cas dans lesquels d'autres genres de secours pourraient être utilement donnés.

En voici un exemple : Une société d'un pays neutre peut-elle, sans prêter le concours de ses propres formations sanitaires, faire parvenir à l'un des belligérants, qu'elle sait mal approvisionné, les objets nécessaires pour les soins et la guérison des

blessés de ce belligérant? Cette société neutre, qui ne fait pas intervenir son personnel parce qu'elle sait que le belligérant auquel elle s'intéresse possède le personnel nécessaire, a-t-elle besoin de l'autorisation de l'autre belligérant pour faire parvenir les objets qu'elle destine à celui qu'elle veut secourir ?

Voilà une première question dont la solution complèterait très utilement, il nous semble, l'article II précité.

Comme conséquence de cette première question, nous demandons quels sont les objets que la nation neutre peut faire ainsi parvenir à l'un des belligérants ? Quels sont, au contraire, les objets qui seraient considérés comme contrebande de guerre et qu'elle ne peut envoyer ?

Examinons succinctement ces trois points :—

1^{er} point.—Un des belligérants peut-il s'opposer à l'envoi des secours uniquement destinés aux malades et aux blessés de l'autre belligérant ? Il nous semble que si toutes les précautions sont prises pour que ces secours, par leur nature ou par leur abondance, ne puissent pas servir aux combattants, il y aurait un acte d'inhumanité à ne pas les laisser parvenir aux malades et aux blessés.

S'il ne s'agit, par exemple, que de médicaments, d'instruments et appareils de chirurgie, d'objets servant aux malades proprement dits, tels que : la literie, les vêtements, la lingerie d'hôpital, les désinfectants, les moyens de transport des malades et des blessés, il ne semble pas que le commandement militaire de l'autre belligérant puisse faire opposition à l'envoi de ces secours qui, par leur nature même, ne peuvent pas servir à prolonger la résistance.

Dira-t-on qu'on peut toujours craindre que ces envois ne favorisent l'espionnage ou, tout au moins, des indiscrétions sur la situation militaire de l'un des belligérants ? Il nous semble que les deux partis adverses pourraient éliminer cette crainte en prenant les précautions nécessaires, et en faisant accompagner l'envoi, ainsi que cela se fait quand il s'agit de parlementaires entre deux camps.

Il est bien entendu, d'ailleurs, que le belligérant non secouru de cette manière aurait le droit de visite sur le matériel destiné à son adversaire.

2^{me} point.—La question devient un peu plus délicate si, au lieu de médicaments, il s'agit de faire parvenir aux malades et aux blessés des vivres et des boissons réconfortantes, et nous comprenons très bien que, pour ce genre de secours, il y ait des divergences de vues, même parmi les personnes qui sont animées des sentiments les plus philanthropiques à l'égard des victimes de la guerre. Cependant quand on sait que, dans les hôpitaux ou les ambulances, il y a des centaines d'hommes qui ne peuvent guérir à cause de l'insuffisance de la nourriture, ne semble-t-il pas qu'on ne puisse pas s'opposer à un genre de secours qui doit leur conserver la vie ?

Remarquons d'ailleurs qu'il arrive souvent que, dans un même hôpital, il y a des malades ou des blessés des deux adversaires, et que nous supposons toujours le cas où cet hôpital, ou cette ambulance, serait insuffisamment approvisionné de médicaments ou d'aliments.

Nous admettons, bien entendu, que, pour ce qui concerne la nature de ces aliments, la nature de ces boissons, et bien plus encore, pour les quantités qu'on désire introduire dans les hôpitaux et les ambulances, celui des belligérants qui est maître du terrain pourra toujours exercer un contrôle très sévère, afin que les combattants proprement

— dits ne puissent pas utiliser à leur profit des secours qui étaient destinés seulement aux malades et aux blessés.

Ce contrôle est-il possible ?

Nous le croyons très possible, avec un peu de bonne volonté. Cependant nous reconnaissons que cette possibilité est subordonnée à des circonstances qui peuvent varier, et nous laissons le soin de trancher cette importante question aux personnes que leurs connaissances des choses militaires rendent plus particulièrement compétentes.

3^e point.—Il y a d'autres objets très utiles aux hôpitaux ou aux ambulances, mais qui peuvent paraître, au premier abord, moins indispensables que ceux dont nous venons de parler. Tels sont les moyens de chauffage des salles et les moyens de cuisson des aliments.

Nous ne dirons rien des moyens d'éclairage parce qu'on peut, à la rigueur, ne pas les considérer comme absolument indispensables au salut des malades ou des blessés.

Cette catégorie des moyens de chauffage nous conduit à examiner le point suivant :

4^e point.—Quels sont les objets qui peuvent être considérés comme contrebande de guerre, tout en étant utiles à la guérison des malades et des blessés ?

Les transformations considérables qui se sont opérées, depuis quelques années, dans les armements militaires et dans les moyens de défense, ont influé beaucoup sur la détermination des objets qui peuvent être qualifiés de contrebande de guerre. C'est ainsi que, dans la dernière guerre Russo-Japonaise, le charbon de terre a été considéré comme contrebande de guerre. C'est un fait nouveau, et il est probable que, dans la suite des événements, d'autres objets qui ne sont pas aujourd'hui considérés comme contrebande de guerre, seront à l'avenir classés dans cette catégorie. Il n'est donc pas possible d'arrêter, d'une manière définitive, la liste des objets qui peuvent être considérés comme contrebande de guerre.

5^e point.—Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ?

Pour entrer encore plus avant dans les vues humanitaires qui ont présidé à la Convention de Genève, ne serait-il pas possible d'obtenir que, dans les cas de ville assiégée, les malades et les blessés gravement atteints pussent être évacués par les soins et sous la responsabilité d'une nation neutre ?

Cette nation neutre les soustrairait ainsi aux chances de mort que les mauvaises conditions d'hygiène d'une ville assiégée et l'insuffisance des ressources rendent souvent si terribles. La nation qui se chargerait d'obtenir l'évacuation prendrait soin des malades et des blessés, se chargerait également de leur internement dans le pays neutre et de la surveillance nécessaire pour empêcher les évasions.

Il est bien entendu que l'assiégeant aurait le droit de contrôler la gravité des blessures ou des maladies, avant de permettre l'évacuation.

Nous savons très-bien qu'en proposant l'adoption de ce genre de secours à donner par des neutres aux villes assiégées, nous entrons dans une voie qui peut soulever de nombreuses objections ; et nous comprenons qu'on ne pourrait en faire une règle générale ; mais nous sommes persuadés que, si nous parvenions à faire pénétrer le principe dans les esprits, ce serait déjà un progrès important. Ce progrès ne serait même pas une nouveauté proprement dite, car nous ferons remarquer que, dans les guerres antérieures, on a vu quelquefois l'assiégeant permettre la sortie des blessés ou encore celle des femmes et des enfants.

Nous ferons remarquer encore que le droit qu'aurait l'assiégeant de constater la réalité et la gravité des blessures permettrait de déjouer la simulation et les fraudes.

Le résultat de cette mesure d'humanité serait de conserver à la vie des hommes qui ne peuvent plus combattre et qui n'auraient pu guérir dans la ville assiégée.

Nous croyons donc que, dans l'état actuel des mœurs des pays civilisés, il est possible de diminuer, par le genre d'évacuation que nous proposons, le nombre des morts inutiles, sans que l'assiégeant y trouve un obstacle au succès de ses efforts.

En résumé, nous croyons que les divers points sur lesquels nous appelons l'attention de la Conférence méritent d'être étudiés, chacun en particulier, en se pénétrant de cette considération que, dans tout ce que nous venons de dire, ce n'est pas tant la nature des objets à laisser passer que la quantité de ces objets qui pourrait être considérée comme un obstacle.

Certainement, c'est surtout aux militaires qu'il appartient de juger ces questions ; mais nous sommes persuadés qu'elles peuvent recevoir, en grande partie, des solutions conformes aux idées humanitaires, idées qui ont présidé à l'adoption de la Convention de Genève par toutes les nations civilisées.

Cette Convention admirable n'a été qu'un point de départ dans la pitié humaine envers les victimes de la guerre et ses auteurs n'ont certainement pas cru qu'elle traçait à cette pitié des limites infranchissables ; cette pitié, il faut bien le reconnaître, tend à s'élargir de plus en plus depuis quelques années. Le moment est donc favorable pour essayer d'étendre les bienfaisantes dispositions de la Convention de Genève en faveur des blessés militaires, en proposant à la Conférence l'adoption du vœu suivant :

“ La huitième Conférence internationale de la Croix-Rouge exprime le vœu que les belligérants, s'inspirant des raisons d'humanité, autorisent, autant que les nécessités de la guerre le permettront, l'intervention des Croix-Rouges des nations neutres dans les diverses circonstances mentionnées au présent rapport, c'est-à-dire :

“ 1°—Par le don de médicaments et objets servant au traitement des malades et des blessés ; par le don de vivres et de boissons réconfortantes, dans le cas où les ambulances ou les hôpitaux de l'un des belligérants ne sont pas suffisamment approvisionnés.

“ 2°—Par l'évacuation des malades et des blessés gravement atteints, dans le cas de ville assiégée, évacuation qui serait opérée par les soins et sous la responsabilité d'une nation neutre.”

SOCIÉTÉ DE LA CROIX-ROUGE DE HONGRIE.

Hommage de Reconnaissance aux Mérites de Miss Florence Nightingale, O.M.

L'UN des principaux buts des Sociétés de la Croix-Rouge consiste dans la formation en nombre suffisant d'habiles gardes-malades, car pour ce qui est des soins à donner aux malades la femme partage avec l'homme le pénible travail de la guerre. Le combat lui-même restera certainement et uniquement l'occupation de l'homme, mais la femme est beaucoup plus apte à soigner les malades et les blessés, la nature lui ayant donné des qualités toutes spéciales. L'art militaire exige la force virile, tandis que l'art de soigner les malades réclame la douceur des femmes. Sans aucun doute la femme a beaucoup plus de capacités pour les soins à prodiguer aux malades, que l'homme. La femme se soumet entièrement aux instructions des médecins ; elle est ponctuelle dans l'exécution de leurs ordres ; en général elle a plus de facilités manuelles et entoure les malades de soins affectueux que seulement la tendresse, l'abnégation d'elle-même et la patience féminine peuvent produire. Le doux sourire d'une femme calme le malade ; tandis que la figure gaie de l'homme au lit d'un malade est déplaisante. La femme a plus de persévérance à veiller un malade, elle est plus douce à le consoler. Nous devons à la femme l'ordre et la propreté de l'intérieur. Comme elle nous stimule à une conversation plus recherchée, de même la présence d'une femme agit d'une manière atténuante sur les éléments même les plus grossiers d'une salle de malades ; tandis que la rude individualité d'un homme—fût-il le plus capable dans sa profession de garde-malade, ne fera jamais oublier sa position inférieure et servile à un lit de malade.

On a essayé à différentes reprises de former les hommes pour les soins à donner aux malades, mais toutes ces tentatives échouèrent. Pendant la troisième conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge en 1884, M. Metzger a dépeint ces tentatives échouées d'une manière très intéressante. En même temps il fait de grands éloges de la noblesse d'âme de la femme allemande, qui hors d'une grande douceur de caractère et l'immolation d'elle-même fait encore preuve d'un dévouement désintéressé et d'une persévérance infatigable dans le travail difficile des soins à donner aux malades. L'enthousiasme du Dr. Duchaussoy pour les femmes françaises va encore plus loin. Il leur fait une couronne de lauriers oratoires, et glorifie les succès miraculeux de leur activité inépuisable. Après cette logomachie franco-allemande quand M. Sheldon dépeint les nobles actes de Miss Clara Barton pendant les longues guerres civiles et plus tard à l'établissement de la Croix-Rouge aux États-Unis, M. Tosi fait la proposition suivante : Que la Conférence reconnaisse les mérites de Miss Clara Barton, proposition qui est adoptée avec acclamation. Par cette manifestation de la Conférence la direction moderne prise par l'activité féminine a été reconnue officiellement.

Trente ans plus tôt une noble dame anglaise, sachant que la bénédiction de la vie est le travail, le plus bel ornement de la maison la propreté, le don le plus précieux

de la Providence la santé, et la plus belle manifestation de l'âme l'amour miséricordieux pour nos semblables—suivant son penchant naturel et renonçant aux belles perspectives de la jeunesse et aux distractions agréables de sa position sociale—est apparue pendant la guerre de Crimée comme la plus grande des gardes-malades ; alors déjà elle a prouvé que la femme est un facteur indispensable dans la protection de la santé. Cette initiatrice géniale se nomme Miss Florence Nightingale, l'héroïne adorée de la guerre de Crimée.

Tout le monde sait ce qu'elle a accompli. En arrivant à Scutari elle y trouva une mortalité énorme (44 par cent) et en quittant cette ville les conditions sanitaires y étaient plus favorables que dans le meilleur hôpital d'Angleterre. Comment avait-elle pu obtenir un tel succès ? "Il fallait avant tout oublier sa propre existence," écrivit une des gardes qui accompagnaient Miss Nightingale. Il est superflu de raconter sa vie, d'autant plus qu'elle nous a été conservée par la Providence divine. Cependant il me faut vous rendre attentifs à deux écrits, l'un est officiel, l'autre fait partie d'une lettre qu'un soldat adressait à ses parents. Le premier est une communication de Monsieur Sidney Herbert, ministre de la guerre de ce temps. Le correspondant du *Times* publiait chaque jour des articles signés de la plume fameuse de William Howard Russell, mort dernièrement, dans lesquels il dépeignait l'état extraordinairement négligé des hôpitaux de la guerre. Sur quoi le ministre communiqua le 21 Octobre 1854 : "Miss Nightingale part ce soir, accompagnée de 34 gardes-malades. Miss Nightingale, qui à ma conviction possède plus d'expériences pratiques dans l'administration des hôpitaux et dans les soins à donner aux malades que n'importe quelle autre dame de notre patrie, s'est chargée de ce travail difficile d'une abnégation si parfaite, que je ne trouve pas de mots pour lui exprimer ma reconnaissance." Le second écrit est le fragment d'une lettre d'un soldat malade : "La dame parle presque à chacun de nous ; aux uns elle fait un signe aimable de la tête ; aux autres elle envoie un doux sourire ; mais nous savons très bien qu'elle ne peut pas nous distinguer tous, nous sommes plusieurs centaines ; mais nous embrassons son ombre tombant sur nous quand elle passe et alors nous reposons la tête sur l'oreiller et sommes calmés."

A ce que nous montrent ces deux citations, on peut appliquer la description que Carlyle fait du héros : "Un héros vit dans la sphère intérieure des choses, la Vraie, Divine et Éternelle, qui a toujours existé, mais est restée inaperçue à la plupart, cachée derrière le Temporaire et le Trivial ; voilà son essence : il le déclare au dehors par des paroles et des actes—suivant ce qui se passe—se déclarant soi-même au dehors."

C'est ainsi que fit Miss Nightingale. Non seulement elle travailla, impressionna et secourut, mais aussi elle fit part des succès de ses riches expériences et des leçons de sa fine observation au sujet des soins à donner aux malades. Une interprétation pure et caractéristique, une formation des phrases des plus soignées distinguent son style ; où il faut de l'impression, elle parle avec une chaleur qui part du cœur, où elle est obligée de blâmer, elle le fait avec la sévérité de la conviction. Chaque ligne trahit l'expert compétent.

Ses deux publications les plus importantes, qui ont frayé la voie, se rapportent aux Hôpitaux et aux soins des malades. ("Notes on Hospital, Notes on Nursery.") Avec ces doctrines irrévocablement précises la dernière publication est par excellence estimable. Un traducteur l'appelle avec raison : La logique de la Garde-Malade, parce que ce livre se caractérise par une nette perspicacité, un jugement exact et une profondeur parfaite.

Mais à quoi bon en faire la critique ? Tous ses écrits portent le cachet biblique, c'est-à-dire que leur simplicité est claire et que leur vérité convertit.

C'est pourquoi il n'était pas étonnant que la prévision suivante de Mrs. Jameson, qui d'ailleurs a parlé des succès de l'expédition de Miss Nightingale—se fut réalisée : “ Mais si elle devait bien réussir, pour immortaliser le triomphe de Miss Nightingale et de ses compagnes dévouées, cette vérité sera prouvée qu'elles ont démoli la muraille chinoise des préjugés de nature religieuse, sociale et professionnelle, et qu'elles ont établi un précédent, qui créera un bien inexprimable pour les temps à venir.”

Il n'y a que la modestie de Miss Nightingale qui soit plus grande que ses immortels mérites. Après la fin de la terrible guerre, quand la nation, ayant à sa tête la Reine la plus généreuse, se préparait à la réception solennelle de sa glorieuse héroïne, Miss Nightingale rentra inaperçue dans sa patrie, et chose plus belle encore comme invalide. Et, bien que la Reine la décorât et que le poète américain Longfellow, dans une poésie admirable, “The Lady with the Lamp,” l'immortalisât, elle évita toute manifestation d'une reconnaissance publique. Peut-être Maxime du Camp pense-t-il à elle lorsqu'il dit : “ Plus encore que la justice, la vraie charité porte un bandeau sur les yeux.” Le but sublime—qui est aussi le nôtre—auquel elle s'est dévouée d'une manière idéale et désintéressée à tous les moments de sa noble vie nous dicte notre devoir, qui est, je crois, d'incliner, devant sa grandeur, le plus noble symbole d'humanité, la Croix-Rouge.

C'est pourquoi, plein de respect, je vous demande, Messieurs, d'accepter la résolution suivante :

Le grand nom incomparable de Miss Florence Nightingale, qui s'est acquis des mérites inoubliables sur le terrain de l'humanité et qui a élevé les soins aux malades, autrefois si humiliants, à l'art de la charité, impose à la huitième Conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge le noble devoir de rendre hommage à ses mérites—

- (1) En exprimant chaleureusement dans son compte-rendu sa haute vénération ;
- (2) En établissant une fondation Nightingale pour une médaille commémorative internationale destinée seulement aux dames qui se seraient tout particulièrement distinguées dans l'œuvre de Gardes-Malades.

COMITÉ CENTRAL HONGROIS.

De la création de cours restreints pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre.

LE développement du sens de l'hygiène est une conséquence de l'habitude et prend racine raisonnablement dans l'éducation. Une éducation logique doit être réglée sur une base hygiénique, parce que le profit réel pour l'État est qu'il se forme des sujets fidèles et sains. En regard de cette dernière condition, les nations en général ne sont pas encore assez mûres.

Même dans une armée, il est bien difficile, malgré des efforts attentifs et des dépenses considérables, de satisfaire tous les intérêts hygiéniques. Une armée possède ordinairement un personnel de médecins correspondant à l'état de paix, mais en état de guerre, quand les immenses colonnes se mettent en mouvement, toutes les forces des réserves entrent dans leurs cadres et avec elles proportionnellement augmente le nombre des médecins de profession, outre les médecins capables de l'état civil; hélas! malgré ce nombre important, d'après les expériences faites dans les guerres, les mains secourables manquent très souvent ou sont relativement insuffisantes.

Déjà les dates de la guerre 1870—71 prouvent l'insuffisance des services médicaux. On doit seulement jeter un coup d'œil sur les chiffres suivants, qui sont extraits du chef-d'œuvre sanitaire allemand. Avant tout, il est à noter avec beaucoup d'éloges, que l'armée allemande était pourvue, plus qu'aucune autre avant et depuis, des personnels sanitaires les plus complets possible, et néanmoins chaque jour de combat faisait tomber 76 blessés en moyenne aux soins de chaque médecin. Le moins, c'est à dire 35, ce fut à Sedan, le plus—130—à la bataille de Vionville, Mars-la-Tour. N. Pirogoff et E. v. Bergmann, les deux grands chirurgiens consultants de l'armée russe en Bulgarie 1877—79, se plaignent aussi du trop petit nombre de médecins.

Dans la guerre russo-japonaise, durant laquelle entra en vigueur, pour la première fois, le nouveau mode d'organisation des armées, plus de 2 millions de combattants se trouvèrent en action et les contrastes furent encore plus frappants. Bien que quelques rapports ne soient pas traités avec assez de sang-froid et que les conditions locales du théâtre de la guerre en Asie-Orientale soient à tous égards tellement particulières et s'écartant des circonstances européennes que les expériences faites en Mandchourie n'aient qu'une valeur relative, on peut cependant toujours payer un tribut de reconnaissance au développement de puissance merveilleuse de la Croix-Rouge; et, malgré tout cela, le nombre des médecins militaires ne fut pas suffisant, et on lit que dans l'armée japonaise, à côté des médecins militaires et civils, on employa une troisième catégorie de médecins, qui n'avaient pas reçu une éducation académique, mais qui avaient passé un examen d'aptitude seulement, et cette dernière classe a été louée par excellence à cause de son habileté. Ce n'est pas étonnant. Quand le soldat a perdu contact avec l'armée,

soit par accident, par maladie ou blessure, il se détache de l'armée, son appui, et cherche un refuge auprès des médecins, ne s'occupant pas de demander comment est ce refuge. Qui est fatigué se repose en tout lieu, qui est affamé tend la main vers chaque morceau et qui est rendu inapte par l'infirmité s'appuie sur n'importe quel soutien ; que ce soutien béni soit là ! Un vieux proverbe allemand dit : " Un docteur et un paysan savent plus qu'un docteur seul." Et surtout si le paysan est intelligent et sait comment on conserve la vie.

Par cette courte argumentation, je crois que la nécessité de la création des cours restreints se trouve bien motivée.

L'instruction devrait se borner à un terrain limité, se rapportant aux exigences de la campagne, à savoir : principes essentiels de propreté, assistance dans les changements de pansement, soins préparatoires dans la coupe des bandages, thermométrie, administration des médecines aux malades, application des compresses, préparation du thé et des autres boissons rafraîchissantes, ainsi que d'une nourriture simple, improvisations des attelles et autres objets pour soutien ou transport des malades, aide nécessaire dans un cas d'urgence durant le transport, tenue d'un journal médical, modes d'examen des maisons privées avant d'en prendre possession, etc.

Cette éducation hygiénique préparatoire tournerait au profit de l'État aussi pendant la paix, et, parce que dans l'esprit de notre époque le courant humanitaire soulève de grandes vagues, il vaut mieux arranger une préparation raisonnable que de penser superstitieusement à la paix et d'entrer en campagne à l'aveugle. D'après mon humble conviction, les sociétés de la Croix-Rouge pourraient faire les premiers pas dans cette direction, cette institution serait sûrement, par l'expérience et l'organisation, un élément complémentaire très utile de chaque armée.

En conséquence, j'ai l'honneur de vous soumettre pour approbation bienveillante la proposition suivante :

La huitième Conférence internationale, basée sur l'expérience de la guerre russo-japonaise, pendant laquelle le personnel médical s'est trouvé insuffisant, même après avoir été complété par le recrutement de médecins civils, exprime le désir que les sociétés de la Croix-Rouge des différents pays tendent, autant que possible, à installer, pour la jeunesse intelligente, des cours limités sur les chapitres les plus importants de la chirurgie et de l'hygiène militaires dans la forme appropriée à la sphère d'activité d'un aide.

COMITÉ CENTRAL HONGROIS.

Proposition pour rendre, par généralisation, plus productive pour les Sociétés de la Croix-Rouge, l'expérience des guerres.

CHAQUE guerre, par les moyens actuels de communication, innovations techniques et grande participation sociale, produit des succès avantageux et des formes plus énergiques de développement des forces ; et la presse, la puissante protectrice des succès, est immédiatement prête à accorder une place à la divulgation, et par là il y a une modification continuelle de la tactique et des manœuvres militaires. Par conséquent la science militaire est une des plus développées, sa littérature formant une vaste bibliothèque. Ce fait immuablement vrai se rapporte aussi à l'hygiène militaire et à toutes les institutions qui s'occupent de l'art de conserver la santé des soldats et qui sont donc en connexion organique avec l'armée.

Bien entendu la Croix-Rouge doit aussi s'adapter à l'exigence des progrès, dont elle doit être informée. Les sources de cette information pour elle aussi sont les productions littéraires. Les relations immédiates et fraternellement intimes entre les sociétés d'année en année de plus en plus développées sont très louables et portent leurs fruits agréables, mais ces imprimés sont pour la plupart des annales et des rapports annuels ; par excellence infatigable et inappréciable est l'activité du comité international, qui dans son Bulletin International met tout en œuvre pour tenir les différentes sociétés au courant des mouvements scientifiques soigneusement arrangés, cette publication périodique de nos maîtres genevois est un vrai champ de trouvailles d'idées, de signes de vie et de développement successif jusqu'à la grandeur actuelle de la Croix-Rouge, et à cet égard elle réalise une mission de culture historique. Nous sommes bien reconnaissants de cette noble médiation, et du libéral arrangement avec lequel ils mettent toujours à notre disposition plusieurs exemplaires de cet excellent produit littéraire.

Mais bien que les différentes sociétés échangent réciproquement leurs imprimés avec la plus grande attention, et que le comité international dans son bulletin périodique nous instruit le mieux possible de tous les mouvements en rapport particulièrement avec la métamorphose, la situation et le mécanisme de la vie intime des sociétés, et très souvent rend publiques aussi les expériences faites dans les guerres précédentes, néanmoins tout cela est trop peu pour une orientation convenable. La série de livres et de brochures ayant paru seulement après les dernières guerres hispano-américaine (1897), turco-grecque (1898), sud-africaine (1900), et particulièrement russo-japonaise, forme déjà une bibliothèque considérable. Naturellement, la plus grande partie de ces publications est facilement accessible par les librairies ; mais les publications les plus précieuses sont les éditions officielles rédigées et distribuées par les sections sanitaires des ministères de la guerre. Ces éditions sont les plus authentiques et les plus étendues, en même temps les plus difficiles à obtenir ; pourtant le chemin des formalités étant une fois aplani, rien n'est plus facile que de gagner la prévenance des Gouvernements.

Dans chaque pays les sociétés de la Croix-Rouge sont les plus aptes à réaliser cet applanissement.

C'est pour cela que je soumets à votre bienveillante délibération la proposition suivante :

La huitième conférence internationale exprime le vœu qu'à l'avenir, non seulement les sociétés de la Croix-Rouge s'envoient réciproquement leurs expériences sous forme de communications imprimées, mais aussi qu'elles veillent à ce que leurs Gouvernements respectifs veuillent bien mettre à la disposition des sociétés qui ne sont pas restées passives pendant une guerre les publications en relation avec l'hygiène et la médecine militaires, afin qu'elles puissent user des expériences faites pour le soulagement des souffrances des soldats blessés et malades, ce qui est le motif principal de leurs raison d'être.

COMITÉ CENTRAL AMÉRICAIN.

Compte - rendu des Travaux de la Croix - Rouge Nationale Américaine depuis la Conférence de Saint-Petersbourg en 1902.

LES Etats-Unis d'Amérique signèrent le traité de Genève en Mars 1882, et c'est depuis cette époque que la Croix-Rouge Nationale Américaine existe de fait, mais, vingt-trois ans après, elle ne comptait guère que trois cents membres, et n'avait pas, à vrai dire, d'existence nationale. On a entrepris de la réorganiser de fond en comble et en Janvier 1905, le Congrès lui a octroyé une charte de société anonyme qui assure au gouvernement le droit de représentation au sein du Comité Central, le Président des Etats-Unis nommant les délégués des ministères des Affaires Etrangères, des Finances, de la Guerre, de la Justice et de la Marine. Une autre clause de la charte soumet tous les comptes au contrôle du Ministère de la Guerre.

Depuis sa réorganisation, la Croix-Rouge Américaine s'est trouvée si absorbée par des œuvres de secours de tout genre que ses administrateurs n'ont eu que peu de temps à donner à des travaux d'organisation et de propagande; aussi, pour le moment, le nombre de ses membres ne s'élève qu'à dix mille environ, et celui de ses succursales, dans les Etats et les Territoires, à trente-trois.

C'est à la succursale des Philippines qu'est échue la première œuvre effective accomplie par la Croix-Rouge depuis sa réorganisation, à la suite du funeste typhon de Septembre 1905. Une somme de 1.150 dollars fut remise à la succursale pour l'aider dans son œuvre.

Des Américains habitant le Japon firent appel à la Croix-Rouge en février 1906, par l'entremise de la succursale de la Californie, au nom des populations des provinces septentrionales de ce pays frappées par la famine. La Croix-Rouge japonaise consentit sans retard à se charger de la gérance des fonds que la Croix-Rouge Américaine pourrait réunir, et son appel au public fut fait sur-le-champ par la voie de nos succursales et de la presse. Le ministère des Affaires Etrangères avait de son côté reçu avis de l'état sérieux des affaires au nord du Japon, et M. le Président Roosevelt lança une proclamation par laquelle il invitait la nation Américaine à venir au secours des affligés du Japon en apportant à la Croix-Rouge une part de son opulence. Le *Christian Herald* de New York, qui avait déjà commencé avec le plus grand zèle à recueillir des offrandes dans ce but, résolut d'envoyer par la Croix-Rouge les fonds qu'il avait réunis. L'ensemble des sommes remises à la Croix-Rouge Japonaise par la Croix-Rouge américaine, par l'entremise du ministère des Affaires Etrangères, s'éleva à 265.000 dollars, dont 200.000 furent fournis par le *Christian Herald*.

Les fonctionnaires de la Croix-Rouge japonaise ont bien voulu donner des renseignements sur la distribution de ces fonds et sur la situation des provinces frappées par la famine, et leurs lettres et rapports spéciaux ont été publiés dans le Bulletin de la Croix-Rouge.

La misère produite par l'éruption du Vésuve amena le comité exécutif de la Croix-Rouge à faire un appel en faveur des malheureuses victimes de cette calamité, le 12 avril 1906. Bien que le plus grand de nos désastres nationaux soit survenu seulement quatre jours plus tard et que nos populations se soient adonnées de tout cœur à l'œuvre de venir en aide à leurs compatriotes en détresse, la Croix-Rouge recueillit, pour la souscription du Vésuve, 12.691 dollars qui furent remis à la Croix-Rouge italienne.

Le mercredi, 18 avril 1906, survint le grand tremblement de terre et l'incendie de San Francisco. La Croix-Rouge nationale qui commençait à peine son existence telle qu'elle avait été réorganisée, fut appelée à entreprendre une œuvre de secours d'une étendue sans exemple. M. le docteur Edward T. Devine, de New York, représentant spécial de la Société qui l'envoya à San Francisco sitôt après le désastre, lui a adressé un rapport spécial sur ce qui a été fait. Lorsque l'œuvre de secours sera achevée, on fera une étude des voies et moyens d'après les données qui seront fournies au siège principal de la Croix-Rouge, de façon à pouvoir décider en quoi l'on a bien ou mal réussi ; la Société pourra ainsi mettre à profit l'expérience acquise et sera mieux en mesure de faire face aux moyens de secours si des calamités du même genre se produisaient à l'avenir. Le fait que cette expérience n'est pas perdue et doit avoir de la valeur pour une société permanente constitue une des fortes raisons d'être de la Croix-Rouge.

Vu l'impossibilité de recevoir des réponses aux télégrammes envoyés aux fonctionnaires de la Croix-Rouge de Californie et au maire de San Francisco, à cause de la destruction du service télégraphique, on résolut d'envoyer un représentant spécial de la Société nationale à San Francisco, et M. le docteur T. Devine de New York fut nommé par le Président de la Société et se mit immédiatement en route. Un comité local de secours, composé de notables de San Francisco, avait déjà été formé, et, grâce au sentiment de réel intérêt porté à l'exécution de l'œuvre de secours qui inspirait également la Croix-Rouge et les membres de ce Comité, une fusion s'opéra et le nouveau comité reçut le nom de "The Finance Committee of Relief and Red Cross Funds." Une entente remarquable signala les travaux de ce comité et ceux de l'armée des Etats-Unis qui rendit des services inestimables. Le Président des Etats-Unis, pour qui la Croix-Rouge était la seule Société nationale ayant reçu du Congrès une charte et l'autorisation d'agir en cas de grandes calamités nationales, lança des proclamations invitant le pays à remettre à la Croix-Rouge les offrandes destinées aux secours de San Francisco. Les succursales de la Croix-Rouge furent partout chargées par télégramme de recevoir les dons d'argent et les provisions, en qualité d'agents, et des comités spéciaux, chargés de recueillir des vêtements, furent nommés. Les dons d'argent étaient envoyés au Trésorier national par les trésoriers des différents Etats, et toutes les provisions, y compris des milliers de caisses et de barils contenant des vêtements soigneusement assortis et emballés, étaient envoyés directement à San Francisco. La faculté de se servir des fils télégraphiques, sans frais, accordée par les deux compagnies, la *Western Union* et la *Postal Telegraph-Cable*, pour cette œuvre spéciale de secours a été pour la Croix-Rouge un grand avantage et une importante économie. De même, les Compagnies de Chemins de fer et de messageries, en transportant si généreusement, sans frais, pour la Croix-Rouge, des vêtements et provisions de tout genre, par chargement de wagons et de trains entiers, ont permis à ses succursales de faire suivre leurs dons en espèces, sans aucun frais de cette nature.

La Croix-Rouge n'a pas envoyé de garde-malades ou d'officiers de santé à San Francisco, parce que les chirurgiens de l'Armée, chargés du service sanitaire, avaient déclaré au président du Comité Exécutif de la Croix-Rouge qu'ils étaient inutiles.

M. le docteur Devine, obligé par ses occupations de revenir à New York, envoya à la Croix-Rouge sa démission à dater du 1^{er} août. On l'accepta à regret, en rendant témoignage aux services précieux qui avaient été rendus sans honoraires payés soit par la Croix-Rouge ou par le Comité de San Francisco. M. Ernest P. Bicknell, surintendant de l'assistance publique à Chicago, qui, dès le début, avait été le collaborateur de M. le docteur Devine, fut nommé pour lui succéder en qualité de représentant spécial de la Croix-Rouge nationale américaine. Dans le cas de M. Bicknell, comme dans celui de M. le docteur Devine, les fonds de secours n'ont pas eu à supporter de frais d'honoraires, les sociétés de secours auxquelles ils appartenaient ayant eu l'obligance de leur allouer leur traitement respectif pendant leur absence de leur poste ordinaire.

La complexité des problèmes qui ont été et doivent être envisagés dépasse l'imagination de quiconque n'a pas eu à s'occuper directement de ces travaux effectifs de secours. La disposition du grand nombre à mener une vie d'oisiveté tant que les fonds de secours fournissent des moyens d'existence (ce qui tend à créer une classe d'indigents pour l'avenir), l'attraction qu'éprouvent les classes de criminels vers les endroits où l'on peut se procurer ces moyens d'existence, la difficulté que l'on trouve à conserver de bonnes conditions sanitaires ou morales dans les camps, les protestations que soulèvent les mesures de rigueur pour la répression de ces abus, ne sont que quelques unes de ces questions compliquées.

Tous les fonds reçus de la Croix-Rouge nationale et dépensés en secours ont été contrôlés par un fonctionnaire du ministère de la Guerre. Dès le début de l'œuvre de secours, le général Alfred E. Bates, de l'armée des États-Unis, Payeur Général de l'Armée en retraite, offrit ses services à la Croix-Rouge pour aller à San Francisco inspecter le système de comptabilité des fonds qu'il a trouvée tenue avec soin et précision et qu'il a approuvée.

Le Comité de Secours et de la Croix-Rouge s'appliqua naturellement tout d'abord à se procurer sans retard des aliments et des abris sans regarder à la dépense. En effet, les rapports officiels indiquent qu'il y avait encore à la date du 5 mai 1906, 260.000 personnes comptant absolument sur les bureaux de secours pour leur nourriture quotidienne. On établit à la hâte des campements : on ouvrit un asile aux malheureux dans les églises et les maisons particulières, non seulement à San Francisco même, mais encore dans les villes voisines : on installa des ambulances. Les provisions de bouche que l'on avait enlevées, par ordre supérieur, des magasins qui plus tard furent dévorés par les flammes, et celles que les villes, grandes et petites, du voisinage avaient déversées par chargements entiers à San Francisco, furent distribuées avec largesse et sans distinction : c'est à ce fait, sans doute, que l'on doit la remarquable rareté des cas de maladie. Un autre fait qui a contribué à la salubrité générale est le grand soin de l'hygiène des campements sous la direction du chirurgien militaire du Presidio.

Plus tard la ville fut divisée en sept quartiers civils, et l'on nomma, pour chaque quartier, un président civil, en qualité de représentant de la Croix-Rouge, ayant le même bureau général que le chef militaire du quartier. Les fonctions de ces présidents étaient de diriger les travaux des surintendants des postes de secours, au nombre de cent dix-huit, de se partager leurs quartiers respectifs, de pourvoir aux réquisitions de vêtements et aux demandes de secours autres que des vêtements ou aliments, et, en général, de répondre des opérations de secours dans leur quartier. Le bureau des vêtements occupait deux grands établissements scolaires, l'un pour le neuf, l'autre pour le vieux.

Pour éviter la tromperie et le gaspillage, on établit un système de dossier par cartes pour la distribution des fournitures. Vu la grande insuffisance des moyens de faire la cuisine dans les campements et le danger de se servir des cheminées qui n'avaient pas été détruites par l'incendie mais étaient sérieusement endommagées par le tremblement de terre, on installa plus tard de grands restaurants pour lesquels on émit des billets de repas qui étaient remis gratuitement à ceux qui ne pouvaient en payer le prix. On ne tarda pas à refuser ces billets aux hommes capables de faire un travail pour lequel on offrait déjà un ample salaire.

Les revenus de quelque vingt hôpitaux de la ville ayant été considérablement réduits par les pertes qu'avaient subies leurs donateurs, on convint de leur payer dix dollars par semaine pour chaque malade gratuit. Ce paiement fut, dans la suite, augmenté à raison de 2 dollars par jour.

Des dons spéciaux furent aussi accordés à ces hôpitaux et à une centaine d'autres sociétés de bienfaisance pour les remettre en état.

Ces dons, ainsi que la somme allouée pour le traitement des malades et l'achat de fournitures indispensables, s'élevèrent, en mars, 1907, à environ 600.000 dollars.

Un crédit de 150.000 dollars a été ouvert pour la construction d'un asile pour les vieillards et les infirmes qui, à cause de leur âge ou de leur état, seraient incapables de gagner leur vie.

Les mois de mai, juin et juillet se passèrent, à vrai dire, à faire des expériences en matière de secours. La période d'organisation permanente commença au 1^{er} août, époque à laquelle le *San Francisco Relief* et la *Red Cross Funds* furent érigées en Société et où les travaux furent attribués à cinq départements : Finance et Publicité, Comptes et Demandes, Campements et Magasins, Terrains et Bâtisses, Secours et Restauration. Le département des Terrains et Bâtisses fit construire quelque six mille chaumières provisoires de deux ou trois pièces et un certain nombre de maisons où on pouvait ne prendre qu'une pièce, pour remplacer les tentes dont on s'était servi pendant l'été. Une donation de la Chambre de Commerce de New York a servi surtout au département de Secours et Restauration, pour remettre les négociants sur pied ; en outre des instruments ont été fournis aux professionnels, des outils aux ouvriers, des pianos aux professeurs de musique, des machines à coudre aux femmes, etc. On a aussi aidé à reconstruire les maisons en accordant des secours en espèces proportionnés au montant total du coût. Il était bien entendu que les demandes de ceux qui n'avaient pas d'idée fixe pour l'avenir et qui quémandaient seulement pour faire face aux dépenses courantes seraient rejetées. Le cas de secours spéciaux comprenaient les provisions de bouche, les soins médicaux, les vêtements, etc. Le Bureau des Centres industriels s'occupait des conditions sociales dans les campements, aménageait des salles ou des bâtisses provisoires pour la couture, l'enseignement religieux des petits enfants et des cercles pour les hommes.

Le but de la Croix-Rouge et de son œuvre de charité à San Francisco est de rétablir l'état normal aussitôt que possible et la Société de Secours sera bientôt dissoute, laissant aux Sociétés de Secours ordinaires le soin de poursuivre son œuvre avec les fonds qui restent disponibles. Le total des souscriptions en argent pour San Francisco s'est élevé à neuf millions de dollars, dont trois millions par l'entremise de la Croix-Rouge. Les provisions de bouche et autres qui ont été envoyées ont rempli plus de deux milles wagons et correspondent à environ huit millions de livres.

Nous trouvons dans l'offrande faite par les Japonais à la Croix-Rouge Américaine pour l'assistance des malheureux de San Francisco, par l'entremise de la Croix-Rouge de leur pays, s'élevant à 146.000 dollars—une généreuse offrande qui a été hautement appréciée—un exemple frappant d'un des traits les plus intéressants de l'œuvre de la Croix-Rouge en matière d'assistance internationale.

Ce n'est pas tout. Le mois d'août fut le témoin d'une autre grande catastrophe. La ville de Valparaiso et un grand nombre de villages du Chili subirent des pertes considérables, à la suite d'un tremblement de terre, et pour la cinquième fois dans l'espace d'une année la Croix-Rouge donna les preuves de ce qu'elle valait. Un appel aux souscripteurs fut fait par la Croix-Rouge en faveur de Valparaiso, et M. le président Roosevelt lança une nouvelle proclamation invitant les souscripteurs à envoyer leur obole à la Croix-Rouge pour venir en aide aux infortunes d'une République sœur. Comme il n'y a pas encore de Croix-Rouge organisée au Chili, le ministère des Affaires Étrangères décida que le Ministre des États-Unis à Santiago ferait fonctions de représentant spécial de la Croix-Rouge nationale américaine, et on remit à ce fonctionnaire l'ensemble des souscriptions s'élevant à 12.556 dollars. Cette somme fut distribuée par le représentant spécial de la Croix-Rouge en secours à ceux qui avaient eu à souffrir du fait du tremblement de terre, et à qui l'on alloua, après enquête, des dons en espèces. Ce furent, pour la plupart, des veuves ayant une grande famille à leur charge, qui reçurent ces secours. On vint aussi en aide aux asiles et aux orphelinats.

En octobre 1906, une très forte tempête fit de grands dégâts sur une partie de la côte des États baignés par le golfe du Mexique, et quoique les premières nouvelles eussent indiqué qu'on n'aurait pas besoin de secours du dehors, on apprit plus tard que cette assistance était nécessaire. La Croix-Rouge offrit en conséquence de faire suivre les offrandes qui lui étaient remises dans ce but. Elle envoya à Mobile quatre caisses de vêtements, qui furent distribués par le Club Commercial de cette ville, et dont deux avaient été fournies par la succursale du Massachusetts et deux par celle du District de Columbia. L'État de l'Alabama n'ayant pas encore de succursale de la Croix-Rouge, le maire de Mobile voulut bien se charger de représenter la Société, et on lui remit la somme de 667.87 dollars, total des souscriptions recueillies à cette occasion.

En décembre, le président des États-Unis reçut un appel du Comité de Secours de la Famine de Shanghai, et lança une proclamation par laquelle il invita le public à répondre à cet appel en apportant à la Croix-Rouge de larges offrandes. Le *Christian Herald* de New York se mit énergiquement en campagne, comme il l'avait fait pour la famine du Japon, pour recueillir des fonds. Le total des recettes pour cette souscription s'élève, vers le 20 avril, à 255.000 dollars, dont 200.000 proviennent du *Christian Herald*. La Croix-Rouge a acheté et expédié trente-trois mille sacs de farine, pesant 49 livres chacun, et sept mille cinq cents boisseaux de blé en grain pour les semences du printemps. Cinq mille de ces boisseaux ont été offerts par quelques habitants de Portland, dans l'Orégon. La Pacific Mail Steamship Company en a fait le transport sans frais. Le Ministère de la Guerre a mis à la disposition de la Croix-Rouge son vaisseau, le "Buford," pour le transport d'un fort chargement de provisions de bouche, d'une valeur de 100.000 dollars, fournies par le *Christian Herald*. La valeur totale des espèces, des provisions de bouche et du blé de semence, souscrite jusqu'à présent pour le soulagement des affamés chinois, s'élève à environ 360.000 dollars en or. La Chine n'ayant pas encore de Société de la Croix-Rouge organisée, le Consul Général des États-

Unis à Shanghai a été nommé représentant spécial de la Société, chargé du contrôle des espèces et des provisions qu'elle a envoyées et qui ont été remises au Comité de Secours de Shanghai et au Comité de Secours des Missionnaires à Chin-Kiang.

La Croix-Rouge Américaine n'a pas voulu s'ingérer dans les affaires du représentant de la Société Libre Economique de Russie qui s'occupait aux Etats-Unis de recueillir des fonds pour les victimes de la famine en Russie, et n'a pas fait de grands efforts pour se procurer des souscriptions en cette circonstance. Elle a envoyé par télégramme à la Croix-Rouge de Russie, le 8 avril, les 5.000 dollars qui avaient été souscrits jusqu'alors.

Le lundi, 14 janvier, la ville de Kingston dans l'île de la Jamaïque fut presque détruite par un grand tremblement de terre. Beaucoup de personnes furent tuées ou blessées et des milliers se trouvèrent sans nourriture et sans abri. Les Etats-Unis, en bons voisins, éprouvèrent sur le champ le désir d'apporter les premiers secours à cette population éprouvée. La Croix-Rouge se rendant compte de la nécessité d'envoyer des secours avant que la Grande Bretagne fût en mesure de venir en aide à sa colonie, chargea, par téléphone, M. Cleveland H. Dodge, président du Comité Exécutif de la succursale de la Croix-Rouge à New York, d'acheter et d'expédier à Kingston pour 5.000 dollars de provisions de bouche. M. Dodge reçut ses ordres dans la matinée du 17 janvier et, grâce à son énergie et son savoir-faire, le vapeur "Alleghany," qui partit le 18, vendredi, emporta la moitié de ces provisions, et le reste partit le 19, samedi, sur le vapeur "Prince Joachim." La maison Libby, McNeill and Libby fit, par l'entremise de la Croix-Rouge, un don généreux de quarante caisses de viandes de conserve; de même Armour et Compagnie en donnèrent vingt caisses qui furent également embarquées sur "l'Alleghany."

La Hamburg-American Steamship Company voulut bien transporter toutes ces provisions gratuitement pour la Croix-Rouge.

Pour en faciliter la distribution, les provisions furent envoyées en petits paquets préparés pour la circonstance. Il y avait du riz, du poisson salé ou séché, du lait condensé, de la farine, des haricots, des soupes en conserve, du thé, du café, du bœuf en conserve, des sardines, des pruneaux, du sel, du sucre, des pommes tapées, de l'avoine concassée, du porc et du bœuf salé, des galettes, de la farine de maïs, de l'extrait de viande.

Dans l'intervalle, le Ministère des Affaires Etrangères avait prié le vice-consul des Etats-Unis, Mr. W. H. Orrett, de se charger de représenter la Croix-Rouge. C'est à lui que toutes ces provisions furent consignées, et le Ministre des Colonies s'empressa d'en accuser réception à Mr. Orrett, en lui exprimant les sentiments de reconnaissance du Gouverneur, au nom de la Colonie.

Depuis sa réorganisation en 1905, la Croix-Rouge Américaine a recueilli pour beaucoup plus de 3.500.000 dollars en espèces et une énorme quantité de provisions de bouche et autres.

La Croix-Rouge a enrôlé un certain nombre d'officiers de santé et de garde-malades diplômées. Un cours spécial d'instruction pour le service en temps de guerre ou en cas d'urgence a été ouvert pour le corps des garde-malades de la Croix-Rouge du District de Columbia sous les auspices du service médical de l'armée, mais c'est là une partie de l'œuvre de la Croix-Rouge Américaine qui, comme ses préparatifs pour un service actif et efficace en temps de guerre et de calamité nationale, a encore besoin d'être perfectionnée. On s'en occupera sérieusement.

Report of the Work of the American National Red Cross since the St. Petersburg Conference, 1902.

THE United States of America signed the Treaty of Geneva in March, 1882, and at that time the American National Red Cross began its actual existence, but after twenty-three years it numbered not more than three hundred members and had no really national existence. A thorough reorganization was undertaken, and in January, 1905, a charter of incorporation was obtained from Congress by which the Government secured representation on its Central Committee, the President of the United States appointing representatives of the State, Treasury, War, Justice and Navy Departments. The charter, moreover, provided that all its accounts should be audited by the War Department.

The American Red Cross since its reorganization has been so continually occupied with different relief work that its officers have had little time to devote to the work of organization and the increasing of its membership, so that it has at present only about ten thousand members and thirty-three Branches established in the States and Territories.

The first active work of the American Red Cross since its reorganization was done by the Branch in the Philippine Islands after a disastrous typhoon in September, 1905. For assistance in this work \$1,150 was forwarded to the Branch.

In February, 1906, an appeal came to the Red Cross through the California Branch, from Americans residing in Japan, for the famine-stricken people of the Northern Provinces of that country. The consent of the Japanese Red Cross to administer such funds as were collected by the American Red Cross was promptly received, and through our Red Cross Branches and the public Press an immediate appeal was sent out. The State Department likewise having received reports of the serious conditions in Northern Japan, President Roosevelt issued a proclamation urging the American people to help from their abundance their suffering fellow men in Japan by contributions to the Red Cross. The *Christian Herald* of New York, which had already begun a most active work in the collection of contributions for this relief, determined to send the funds it received through the Red Cross. The total amount forwarded to the Japanese Red Cross by the American Red Cross, through the medium of the State Department, was \$265,000, of which amount \$200,000 was contributed by the *Christian Herald*.

Letters and special reports in regard to the distribution of this fund and of the conditions in the famine-stricken provinces have been kindly sent by the Japanese Red Cross officials and have been published in the "Red Cross Bulletin."

The suffering caused by the eruption of Vesuvius determined the Red Cross Executive Committee to issue an appeal on April 12th, 1906, for the unfortunate victims of this calamity. Though the greatest of all our national calamities occurred only four days later and our people turned whole-hearted to render aid to their suffering

countrymen, the Red Cross received for the Vesuvian relief fund \$12,691, which has been forwarded to the Italian Red Cross.

On Wednesday, April 18th, 1906, occurred the great earthquake and fire in San Francisco, and the National Red Cross, just beginning its reorganised existence, was called upon to undertake a relief work of unparalleled magnitude. A special report of this work has been made to the Society by Dr. Edward T. Devine, of New York, its special representative, who was sent to San Francisco immediately after the disaster. When the relief work is ended a study of the ways and methods will be made from the data to be forwarded to the Red Cross Headquarters, in order that it may be determined as to wherein lay success and where failure, so that the Society may profit by this experience, and be better fitted to cope with relief measures in case of future calamities of a like nature. The fact that such experience is not lost and must prove of value in a permanent organization is one of the important reasons for the existence of the Red Cross.

As it was impossible, because of the destruction of the telegraph service, to obtain replies to telegrams sent to the California Red Cross officials and also to the Mayor of San Francisco, it was determined to send a special representative of the national organization to San Francisco, and Dr. Edward T. Devine, of New York, was appointed by the President of the Society and started immediately for his post. A local relief committee, composed of prominent citizens of San Francisco, had already been formed, and thanks to the spirit of true interest in the carrying out of the necessary relief which animated both the Red Cross and the members of this Committee, a consolidation was effected, the new Committee being called "The Finance Committee of Relief and Red Cross Funds." This Committee and the United States Army, which rendered invaluable aid, worked in remarkable harmony. The President of the United States, turning to the Red Cross as the only national organization chartered and authorized by Congress to act in time of great national calamity, issued proclamations appealing for contributions to be sent to the Red Cross for San Francisco relief. The Red Cross Branches throughout the country were immediately instructed by telegraph to act as receiving agencies for funds and supplies, special committees being appointed for the collection of clothing. The funds were sent by the State Treasurers to the National Treasurer, and all supplies, including thousands of boxes and barrels of carefully sorted and packed clothing, were sent direct to San Francisco. That both the Western Union and Postal Telegraph-Cable Companies gave the free use of their wires for this special work of relief was of great benefit and economy to the Red Cross. Moreover, the great generosity on the part of the railroads and express companies in forwarding without charge car loads and train loads of provisions, clothing and supplies of all kinds for the Red Cross, enabled its Branches to send in their money contributions free from the tax of any such expense.

No Red Cross nurses or medical officers were sent to San Francisco, as the army surgeons in charge of sanitary arrangements reported to the Chairman of the Red Cross Executive Committee that they were not needed.

Dr. Devine, recalled by his work in New York, sent his resignation to the Red Cross to take effect August 1st, which resignation was reluctantly accepted with an expression of thanks for his most valuable services, which were given without salary from either the Red Cross or the San Francisco Committee. Mr. Ernest P. Bicknell, Superintendent of the Chicago Bureau of Charities, who had been working from the

first with Dr. Devine, was appointed his successor as special representative of the American National Red Cross. Again, in Mr. Bicknell's case, as with Dr. Devine, no salary was paid out of the relief funds, their respective charitable organizations kindly continuing their salaries during their absence from their regular duties.

The problems which have been, and must be, dealt with are complex beyond the imagination of any save those who have been directly connected with the active relief work. The inclination of many to live lives of idleness while support may be obtained from relief funds, thereby creating a future pauper class, the tendency of criminal classes to be attracted where such support may be obtained, the difficulty of maintaining either sanitary or moral conditions in the camps, the outcries that arise over strict measures to reduce such abuses, are but a few of these complicated questions.

All funds received from the National Red Cross and expended in relief work have been audited by an official of the War Department. At the very beginning of the relief work Major-General Alfred E. Bates, U.S.A., retired Paymaster-General of the Army, volunteered his services to the Red Cross, to go to San Francisco to inspect the methods of accounting of funds which he found accurate and careful, and which received his approval.

The first energies of the Relief and Red Cross Committee in San Francisco were devoted naturally and promptly to securing food and shelter with little regard to expense, for by May 5th, according to official reports, there were still 260,000 persons entirely dependent on the relief stations for their supplies of daily food. Camps were hastily created, refugees were taken into churches and private houses, not only in San Francisco but in the surrounding towns, and emergency hospitals were opened. To the fact that the food which had by official orders been taken from the shops afterwards destroyed by fire, and that which had poured into the city by trainloads from the near-by cities and towns, was given out unstintedly and indiscriminately for the first few days, together with the free outdoor life, is doubtless due the extraordinary immunity from sickness. The fact, also, that under the supervision of the Army Surgeon of the Presidio, great care was given to the sanitary conditions of the camps, added to the healthful conditions that obtained.

Later the city was divided into seven civil sections, and a civilian chairman as representative of the Red Cross was appointed for each section whose headquarters were with the military chief of the section. It was the duty of these chairmen to direct the work of the superintendents of the relief stations, of which there were one hundred and eighteen, to arrange the boundaries of their districts, to act upon their requisitions for clothing, and also upon any recommendations for special relief other than food or clothing, and in general to be responsible for the management of the relief work in their several sections. The clothing bureau occupied two large school houses, one for new and the other for second-hand clothing. A system of card register was established to prevent fraud and waste in the issuing of supplies. The fact that the cooking facilities in the camps were most inadequate, and that the chimneys in the houses not destroyed by fire had been so damaged by the earthquake as to render their use unsafe, led later to the establishment of large restaurants for which meal-tickets were issued, these tickets being provided free if the applicant was unable to pay for them. At an early day the issuing of supplies of meal-tickets free to able-bodied men was discontinued as there was plenty of work for all of these at large wages.

As the income of the twenty or more hospitals of the city had been seriously reduced by the losses of their contributors, arrangements were made to pay to these institutions \$10 per week for the care of each patient unable to pay for him or herself. Later this amount was raised to \$2.00 a day.

Special grants for rehabilitation were also made to these hospitals and nearly a hundred other charitable institutions. These grants, together with allowances made for the cure of patients, and the purchase of necessary supplies, amounted in March 1907, to about \$600,000.

An appropriation of \$150,000 was made for the erection of a permanent home for the aged and infirm refugees whose age or conditions prevented their obtaining a livelihood by their own efforts.

The experimental period of relief work practically covered the months of May, June, and July. The period of permanent organisation dates from August 1st, when the San Francisco Relief and Red Cross Funds were incorporated, and the work brought under five departments—those of Finance and Publicity, Bills and Demands, Camps and Warehouses, Lands and Buildings, and Relief and Rehabilitation. The Lands and Building Department erected some six thousand temporary two- and three-room cottages and also a number of buildings where single rooms could be secured, to take the place of the tents that had been used during the summer months. Special use was made by the Relief and Rehabilitation Department of a contribution of the Chamber of Commerce of New York for the re-establishment of business men; moreover, instruments were provided for professional men, tools for working men, pianos for music teachers, sewing machines for women, etc. Assistance was given for the rebuilding of houses by money grants of a certain proportion of the full amount expended. There was a distinct understanding that no application would be received from those who had no definite plan for the future, and who asked for money simply to meet ordinary expenses. Under the head of Special Relief came the furnishing of food, medical aid, clothing, etc., in emergency cases. The Bureau of Industrial Centres gave attention to the social conditions of the camps, providing temporary halls or buildings for sewing circles, Sunday schools, kindergartens, and men's clubs.

The purpose of the Red Cross in the San Francisco relief work is to restore normal conditions as soon as possible, and with this end in view the Relief Corporation will soon be dissolved, and the necessary further measures of relief will be carried on by the regular charitable organisations of the city, assisted by the relief funds still remaining. A total of about nine million dollars in money was contributed for the relief of San Francisco, over three millions of which came through the Red Cross. Over two thousand carloads, representing about eighty million pounds, of food and other supplies were also sent.

One of the most interesting features of Red Cross work is exemplified in the international aid as shown by the contributions sent by the Japanese people through their Red Cross to the American Red Cross for relief work in San Francisco, amounting to \$146,000, which most generous contribution was deeply appreciated.

Again, in the month of August, occurred another great catastrophe, when the city of Valparaiso and numerous villages in Chile suffered severely from an earthquake, and for the fifth time within a year the Red Cross proved the value of its existence. An appeal for contributions for Valparaiso was sent out by the Red Cross, and President

Roosevelt again issued a proclamation for contributions to be sent to the Red Cross for the suffering people of a sister republic. As no official Red Cross Society has yet been organized in Chile, arrangements were made by the State Department for the United States Minister at Santiago to act as special representative of the American National Red Cross, and contributions amounting to \$12,556 received for this fund have been forwarded to him. This sum was distributed by the special representative of the Red Cross for the relief of cases of actual suffering from the earthquake, by the payments of small amounts of money after each case had been investigated. The majority of cases aided were widows with large families. Several homes and orphanages were also assisted.

In October, 1906, a storm of great violence did much damage to a part of the coast of the Gulf States, and though at first the reports stated that no outside assistance was required, later advices showed the need of help. The Red Cross, therefore, offered to forward contributions that were sent to it for this relief work. To Mobile were sent four boxes of clothing, two from the Massachusetts Branch and two from the District of Columbia Branch, which were distributed by the Commercial Club of that city. No Red Cross Branch having been as yet organized in Alabama, the Mayor of Mobile kindly consented to act as Red Cross representative, and to him has been sent \$667.87, the total amount received for this relief work.

In December, 1906, an appeal was made to the President of the United States by the Famine Relief Committee of Shanghai, in answer to which a proclamation was issued by the President urging that a generous response be made to this appeal by contributions to the Red Cross. The *Christian Herald* of New York, as at the time of the Japanese famine, entered into a vigorous campaign to raise funds for this purpose. The total amount by April 20th received for this fund is about \$255,000, of which amount the *Christian Herald* has contributed \$200,000. The Red Cross has purchased and forwarded thirty-three thousand 49-pound sacks of flour, and seven thousand five hundred bushels of seed wheat for planting, five thousand bushels of this wheat having been donated by a few citizens of Portland, Oregon. Free transportation of the flour and wheat was given by the Pacific Mail Steamship Company. The War Department placed at the disposal of the Red Cross the Army Transport "Buford," for the transportation of a large cargo of food supplies also provided by the *Christian Herald*, costing \$100,000. The total value of money, food supplies and seed wheat thus far forwarded to China is about \$360,000. As no Red Cross Society has as yet been organized in China, the United States Consul-General at Shanghai was appointed special representative of the Red Cross to oversee the administration of the funds, and supplies it has forwarded, which have been turned over to the Shanghai Relief Committee and the Missionary Relief Committee at Chinkiang.

The American Red Cross did not desire to interfere in the efforts of the representative of the Russian Free Economic Society in raising funds in the United States for the relief of the Russian Famine sufferers, so that it made no special effort to secure contributions for this purpose. On April 8th it cabled \$5,000 to the Russian Red Cross, being the contributions received up to that date.

On Monday, January 14th, 1907, the city of Kingston, on the Island of Jamaica, was almost entirely destroyed by a severe earthquake; numbers of persons were killed and injured, and many thousands left without food or shelter. The United States being so close at hand, felt immediately the neighbourly desire to render first aid

to the stricken community. The Red Cross, realizing that prompt assistance was most needed before Great Britain could send aid to her colony, sent, by telephone, instructions to Mr. Cleveland H. Dodge, Chairman of the New York Red Cross Branch Executive Committee, to purchase and ship to Kingston \$5,000 worth of suitable food supplies. Mr. Dodge received these instructions the morning of January 17th, and, thanks to his ability and energy, there was sent on the steamer "Alleghany," sailing Friday, the 18th, half of these supplies, and on Saturday, the 19th, on the steamer "Prinz Joachim," the other half. The firm of Libby, McNeill and Libby, generously donated through the Red Cross forty cases of canned meats, and the Armour Packing Company twenty cases, which were also shipped on the "Alleghany."

The Hamburg-American Steamship Company kindly gave to the Red Cross free transportation for all these supplies.

The supplies sent were specially done up in small packages for easy delivery, and consisted of rice, dried and salt fish, condensed milk, flour, beans, canned soups, tea, coffee, canned beef, sardines, prunes, salt, sugar, dried apples, oatmeal, salt pork, salt beef, biscuits, cornstarch and extracts of beef.

In the meantime the State Department had requested the United States Vice-Consul, Mr. W. H. Orrett, to act as special Red Cross agent. These supplies were all consigned to him, and a prompt acknowledgment from the Colonial Secretary expressing the Governor's gratitude on behalf of the Colony was duly received by Mr. Orrett.

Since the reorganization of the American Red Cross in 1905, it has received for various relief funds considerably more than \$3,500,000 in money contributions, and a very large amount of food and other supplies.

A number of medical officers and trained nurses have been enrolled by the Red Cross, and one course of special instructions for nurses in time of war or emergency relief has been given to the District of Columbia Corps of Red Cross Nurses under the auspices of the Army Medical Service; but this part of the work of the American Red Cross and its preparations for active and efficient service both for war and at times of national calamity require great further development, and to this work much attention will be given.

RAPPORTS PRÉSENTÉS À LA HUITIÈME CONFÉRENCE.

IV^e GROUPE.

JURY INTERNATIONAL . Rapport du Jury International du Concours fondé par Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna à la huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge.

JURY INTERNATIONAL.

RAPPORT DU JURY INTERNATIONAL DU CONCOURS FONDE PAR SA MAJESTÉ L'IMPÉRATRICE MARIE FÉODOROVNA À LA HUITIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE LA CROIX-ROUGE, PRÉSENTÉ PAR M. LE DR. FERRIÈRE.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT, MESDAMES ET MESSIEURS,

Au moment où la Conférence va entendre le rapport du Jury International chargé, pour la première fois, d'attribuer les prix dûs à la générosité de Sa Majesté l'Impératrice douairière de Russie, nous nous sentons pressés d'exprimer, au nom du Jury et au nom de la VIII^{ème} Conférence toute entière, notre profonde gratitude à Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna, l'Auguste Protectrice de la Société de la Croix-Rouge russe, pour le témoignage éclatant de haute bienveillance et de sollicitude éclairée, qu'elle a daigné donner à l'œuvre de la Croix-Rouge.

Sa Majesté a désiré encourager les inventions pouvant, en quelque mesure, atténuer les souffrances inévitables résultant d'un combat meurtrier, par l'organisation de secours prompts et efficaces ayant pour objet le relèvement des blessés.

C'est une noble et belle pensée qui honore l'Auguste Souveraine qui a pris l'initiative de ce Concours International, et qui a si largement mis à notre disposition une grande somme d'argent pour récompenser ces efforts.

Nous avons la confiance que les résultats que nous allons proclamer, répondront aux vœux et aux espérances de Sa Majesté et nous proposons à la Conférence de se lever pour témoigner à nouveau notre profonde gratitude pour le don généreux que Sa Majesté l'Impératrice a daigné faire à la Croix-Rouge.

MESDAMES ET MESSIEURS,

Le Jury International désigné par le choix des Comités Centraux, pour décerner le prix du "Fonds international de la Croix-Rouge, Impératrice Marie Féodorovna," s'est réuni à partir du 10 juin à Londres sous la Présidence de S. E. Mr. de Martens, remplacé, à son départ pour la Conférence de La Haye, par S. E. Mr. le Prof. Zoegel de Manteuffel désigné par le Comité Central de la Croix-Rouge de Russie.

M. le Prof. Guyon, désigné par le Comité Central de la Croix-Rouge Française comme juré au Concours, empêché, a été remplacé par M. le Dr. Lortat-Jacob, Médecin Principal de 1^{re} Classe de l'Armée, Membre du Conseil de la Société Française de secours aux blessés militaires.

D'après l'article 2 des statuts du Fonds Marie Féodorovna, le Jury avait pour mission de décerner 3 prix: "pour des inventions ayant pour objet la recherche et le relèvement des blessés, sur terre et sur mer, les moyens de transport des blessés les plus rapides et les moins pénibles pour eux, aux postes de secours les plus rapprochés, puis leur évacuation définitive."

L'article 9 des statuts spécifie en outre que: "les prix institués pour le concours coïncidant avec l'exposition de 1907 sont au nombre de trois, qui seront distribués à ceux qui auront présenté, en tout ou partie, la meilleure solution du problème des secours à apporter aux blessés, le moyen le plus prompt et le plus sûr de rechercher et de relever les blessés sur le champ de bataille, sur terre et sur mer, les meilleurs types de civières et de véhicules pour transporter les blessés aux postes de pansement avec la plus grande rapidité et le moins de souffrance possible pour les blessés, ou les moyens de sauvetage sur mer, les meilleures installations dans les ambulances, les wagons, à bord des navires, etc., pour l'évacuation définitive."

La somme mise à la disposition du Jury s'élève à 20.722 roubles 35 kopeks, somme qui représente l'intérêt capitalisé pendant les 5 dernières années, du don de 100.000 roubles de S. M. l'Impératrice Marie Féodorovna de Russie.

Il y a lieu de déduire de cette somme, une part des frais nécessités par l'Exposition organisée dans le Prince's Hall à Earl's Court, par les soins du Comité Central de la Croix-Rouge anglaise, en vue du Concours. L'ensemble des frais s'élève à la somme de £500. Le Comité Central de la Croix-Rouge anglaise, ayant bien voulu assumer la moitié des frais de l'Exposition, la somme à déduire de ces frais à la charge du Fonds Marie Féodorovna s'élève donc à £250, soit de 2.350 à 2.400 roubles environ.

Le Jury International n'a pas eu d'autres frais pour ce Concours.

Il reste donc une somme de 18.350 à 18.400 roubles à la disposition du Concours.

Sur cette somme le Jury propose à la VIII^e Conférence d'attribuer 18.000 roubles aux trois prix institués par les statuts du Concours et le reste, soit 350 à 400 roubles (tout ou partie), à la confection de diplômes et de mentions honorables dont il sera question plus loin.

Vous avez admiré, Mesdames et Messieurs, l'excellente ordonnance de l'Exposition d'Earl's Court, et vous serez d'accord avec nous en adressant au Comité central anglais et, en particulier, au dévoué président du Comité d'organisation de la Conférence, Mr. J. Danvers Power, nos plus sincères remerciements pour le grand travail qu'a exigé cette remarquable exposition.

Plusieurs Comités Centraux et un grand nombre d'exposants individuels ont pris part au Concours, et l'on peut d'ores et déjà apprécier la portée considérable qu'a et

qu'aura dans l'avenir, la bienfaisante initiative de S. M. l'Impératrice Marie Féodorovna pour la vitalité et le développement des Sociétés de la Croix-Rouge, et le bien des malheureuses victimes de la guerre.

Les objets exposés au Prince's Hall sont au nombre de près de 200 dont environ 150 ont pris part au Concours.

Comme vous avez pu le constater, Mesdames et Messieurs, quelques Sociétés de la Croix-Rouge ainsi que l'ambulance des chevaliers de St Jean de Jérusalem en Angleterre ont contribué d'une façon très remarquable à l'intérêt de cette Exposition.

Le Jury international ne pouvant, aux termes des Statuts, décerner des prix à des "collectivités," mais devant les attribuer aux seuls "inventeurs," propose à la Conférence de remettre à quelques unes de ces Sociétés, à titre de reconnaissance pour leur coopération si efficace et comme témoignage de l'importance de leurs travaux, des diplômes d'honneur.

Nous vous proposons, de ce chef, de décerner des diplômes d'honneur :

A la Croix-Rouge de Russie, pour sa très remarquable exposition de l'organisation et du matériel sanitaire employés pendant la campagne de Mandchourie.

A la Croix-Rouge allemande, pour sa belle exposition de modèles de trains ambulanciers.

A la Croix-Rouge italienne, pour sa très intéressante et suggestive exposition de photographies et diagrammes, rappelant la campagne antimalarique qu'elle poursuit avec autant d'activité que de succès depuis nombre d'années dans la campagne romaine.

A la Croix-Rouge japonaise, pour l'exposé remarquable qu'elle a fait de son activité pendant la dernière campagne, en regard du programme tracé par le Concours de S. M. l'Impératrice Marie Féodorovna.

Enfin à la "St. John Ambulance Association," en témoignage de notre admiration, pour l'œuvre considérable qu'elle a accomplie déjà dans nombre de guerres et de calamités publiques.

Le Jury International du Concours Marie Féodorovna a pris connaissance, en outre, du remarquable mémoire sur l' "Organisation prussienne du service sanitaire de la guerre, sur l'organisation des brancardiers et sur le règlement concernant l'assistance volontaire en Prusse"—mémoires qui lui ont été soumis par le délégué du Comité Central d'Allemagne, M. le Prof. Pannwitz. Le Jury a été fort sensible à l'aimable attention dont il a été l'objet, et il prie le Generalstabsarzt der Armee, le Dr. Schjerning, de bien vouloir accepter ses meilleurs remerciements pour la marque de bienveillance qui a été témoignée à ses travaux par l'envoi de si importants documents.

Pour ce qui regarde les moyens de secours admis au concours, le Jury international a établi, suivant l'article 9 des Statuts, les trois catégories suivantes :

1°. Les moyens de transport immédiats sur le champ de bataille, brancards, appareils pour relever les blessés et articles pour le 1^{er} pansement.

2°. Les moyens de transport immédiats depuis les postes de pansement jusqu'aux trains sanitaires ou jusqu'à l'ambulance, chariots et voitures diverses pour le service de la guerre.

3°. Les transports en chemin de fer et les installations d'ambulance, les tentes, baraquements, et postes de secours.

D'emblée, le Jury a constaté que pour établir une répartition judicieuse et équitable entre les objets exposés, il y avait lieu de considérer dans les catégories prévues à

l'article 9, et qui comportent déjà une subdivision entre les moyens de secours en usage sur terre et ceux employés sur mer, d'autres distinctions encore, telles que celles résultant de la nature du sol : pays de montagne ou de plaine, du climat : pays froids ou pays chauds, des conditions extérieures : guerres en pays civilisés ou en pays sauvages, etc. Les besoins en matériel de secours dans des éventualités aussi différentes les unes des autres, comportent une adaptation toute spéciale qui empêche les comparaisons, au point de vue du mérite et de l'utilité, entre des objets de même désignation.

A l'unanimité, le Jury International a donc estimé qu'il restait bien dans l'esprit des Statuts du Concours et des intentions de l'Auguste Donatrice, en qualifiant, pour chacun des 3 prix de 6.000 roubles, 2 ex-æquo ayant droit à 3.000 roubles chaque ; cela permet ainsi de récompenser dans chacune des catégories, les inventeurs ayant le mieux possible répondu aux besoins, eu égard aux conditions dans lesquelles ils se trouvaient.

En conséquence, Mesdames et Messieurs, le Jury International du Fonds de l'Impératrice Marie Féodorovna, vous propose de proclamer les récompenses suivantes :

Un prix de 6.000 roubles pour aménagement de chariots pour le secours aux blessés.

- | | | | | |
|------------------|---|-------------------------------|---|--|
| <i>ex-æquo :</i> | { | LE GÉNÉRAL
C. O. MELAN. | { | M. le Général C. O. Melan (Russie), pour une charrette finlandaise à 2 roues, dite syst. Waldberg Spennert, avec brancard pour le transport des malades et blessés (cette voiture, d'une construction très solide bien que légère, a fait ses preuves pendant la guerre de Mandchourie). |
| | | M. LE COLONEL
H. HATHAWAY. | | { M. le Colonel H. Hathaway (Grande-Bretagne), pour un fourgon d'ambulance dit "Tonga" avec aménagement de tentes en guise de poste de secours (ce fourgon a rendu de grands services dans les Indes Orientales pendant les dernières campagnes). |

Un prix de 6.000 roubles pour brancards et leur aménagement pour le transport :

- | | | | | |
|------------------|---|-----------------------|---|---|
| <i>ex-æquo :</i> | { | M. LE
DR. AUFFRET. | { | M. le Dr. Auffret (France), pour son brancard dit "gouttière Auffret" pour le transport des blessés à bord des vaisseaux (ce brancard a été adopté dans la marine française). |
| | | M. LINXWEILER. | | { M. Linxweiler (Allemagne), pour ses différents systèmes de suspension élastique des brancards dans les wagons de chemin de fer et sur les chariots. |

Un prix de 6.000 roubles pour construction et aménagement des baraquements ou tentes et postes de secours :

- | | | | | |
|------------------|---|----------------------------|---|---|
| <i>ex-æquo :</i> | { | MM. CHRISTOPH
et UNMACK | { | MM. Christoph et Unmack (Allemagne), pour la baraque démontable dite de Doecker, modifiée et perfectionnée par eux. |
| | | M. LE DR.
BOLAND. | | { Mr. le Dr. Boland (Hollande), pour l'aménagement d'un poste de secours et de transport sur bicyclettes. |

Il restait, Mesdames et Messieurs, parmi les moyens de secours exposés pour le concours, différents objets dignes tout au moins d'être remarqués. Le Jury limité par le nombre des prix, mais désirant témoigner son approbation à quelques unes de ces inventions, propose à la Conférence de décerner des *Mentions honorables* à quatre exposants :

M. Biagi (Italie), pour un brancard pliant.

M. Weber (Suisse), pour un brancard démontable.

La " St. John Ambulance Association," pour un brancard sur roues.

M. le Dr. Matignon (France), pour son adaptation en sifflet de la plaque d'identité du soldat.

Ajoutons, pour terminer, que le Jury a été appelé, à regret, à rejeter quelques appareils fort ingénieux, de bonne fabrication, mais ne répondant pas suffisamment aux besoins de la guerre où les moyens de secours qui méritent la désignation de "les meilleurs," aux termes des Statuts, sont aussi les plus simples et les plus faciles à réparer sur place.

Plusieurs de ces appareils trouveront pour les besoins de la vie civile, une adaptation excellente, et peuvent être recommandés comme tels.

MESDAMES ET MESSIEURS,

Les statuts du Fonds de l'Impératrice Marie Féodorovna prescrivent à l'article 3 que : " La prochaine conférence internationale de la Croix-Rouge aura à statuer sur la question de savoir s'il convient de maintenir également pour l'avenir cette destination des prix, ou bien s'il y aura lieu de les affecter, en outre, à telle ou telle invention dans le vaste domaine des secours à apporter aux malades et aux blessés. Ainsi, ajoute cet article, il appartiendra à chacune des futures Conférences internationales de la Croix-Rouge de spécifier les inventions ou perfectionnements auxquels ces prix pourraient être attribués,"—et à l'article 10 : " Le Jury formulera des propositions concernant le nombre futur des prix et leur mode de répartition. Il appartiendra à la VIII^{ème} Conférence de statuer à titre définitif sur la destination et le montant de ces prix."

Conformément à ces articles, le Jury International du Fonds de l'Impératrice Marie Féodorovna, propose à la VIII^{ème} Conférence de maintenir les trois catégories adoptées pour le concours actuel, en ce sens que :

La 1^{re} catégorie comporterait : les secours en 1^{ère} ligne (brancards, premiers pansements).

La 2^{ème} catégorie : les secours aux étapes ou sur la seconde ligne (moyens de transport sur roues, chariots, ou bateaux et postes de secours).

La 3^e catégorie : les services aux arrière-postes, ambulances, baraquements, etc.

Le Jury propose en outre qu'il soit à l'avenir, porté une attention spéciale à l'utilisation pratique sur le terrain, des objets exposés, attendu que la présentation seule d'un appareil ne saurait en faire apprécier la valeur réelle. En tous les cas le Jury estime que les moyens de secours qui auraient été démontrés en activité de travail devront avoir la préséance sur les articles dont les Jurés n'auront pu apprécier eux-mêmes le fonctionnement.

Dans le même ordre d'idées le Jury propose d'instituer, lors de la prochaine

Exposition, un concours d'exercices d'improvisation avec tels matériels donnés à exécuter devant le Jury. Cette innovation nous semble bien entrer dans le programme du concours et aurait une portée très heureuse sur l'instruction du personnel des Sociétés de la Croix-Rouge.

D'autre part le Jury propose que des sujets spéciaux soient à l'avenir suggérés aux recherches des concurrents, de la sorte différents moyens de secours pourraient arriver, à l'occasion de chaque Concours, au maximum de perfectionnement qu'ils comporteraient en ce moment.

Le Jury propose à cet égard pour le prochain concours un choix entre les sujets suivants :—

1. Organisation des méthodes d'évacuation des blessés sur le champ de bataille, comportant une économie aussi complète que possible en brancardiers.
2. Lavabos portatifs pour la guerre.
3. Méthodes de paquetage des pansements dans les postes de secours et dans les ambulances.
4. Brancards à roues.
5. Port du brancard à dos de mulet.
6. Brancard pliant facilement portatif.
7. Transport des blessés entre les vaisseaux de guerre et les bateaux-hôpitaux et la côte.

Le Jury propose d'autre part à la Conférence, qu'à l'occasion des prochaines Expositions quinquennales, ne soient admis à concourir pour les prix, que des objets au sujet desquels il n'aurait pas été fait de publication avant la Conférence précédente. Il importe en effet à l'avenir, de limiter nettement ce qui doit être considéré comme invention nouvelle.

En outre le Jury estime que, pour le prochain concours, les objets exposés en nature, de grandeur normale et prêts pour l'usage, devront avoir la préséance au point de vue des prix, sur les objets exposés en réductions. Exception serait faite, naturellement, pour les objets d'un transport trop difficile ou trop embarrassant, wagons, bateaux, etc.

Pour éviter un encombrement des Expositions par des articles ne rentrant pas nettement dans le cadre du concours, il conviendra en outre qu'à l'avenir tous les objets admis au concours aient été acceptés par le Comité Central de la Croix-Rouge du pays dont ils proviennent.

Enfin, vu la diversité des moyens de secours suivant qu'ils s'appliquent sur terre ou sur mer, en pays chaud ou pays froid, en plaine ou en montagne, en pays civilisé ou en pays sauvage, etc., il conviendra à l'avenir d'augmenter le nombre des prix, tout en conservant à trois prix principaux une importance prépondérante.

Nous proposons en conséquence à la VIII^{ème} Conférence, admettant que la somme disponible pour les prochains concours soit égale à celle du concours actuel soit environ 18 mille roubles, de constituer :

- 1 premier prix de 6.000 roubles
- 2 deuxièmes prix de 3.000 roubles chaque
- et 6 troisièmes prix de 1.000 roubles chaque.

Aux termes des statuts, la Conférence aura à prendre une décision à cet égard, mais sans doute, conviendra-t-il, par déférence pour l'Auguste Bienfaitrice de la Croix-Rouge,

de connaître auparavant les intentions de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna à laquelle nous adressons encore, en terminant, l'expression de notre plus profonde reconnaissance pour sa bienfaisante initiative.

Le Jury du Fonds International de la Croix-Rouge Impératrice Marie Féodorovna.

- * S.E. M. de **Martens** (Russie), *Président*.
- S.E. M. le Professeur **Zoege de Manteuffel** (Russie).
- M. le Dr. **F. Ferrière** (Comité International).
- M. le Professeur Dr. **Pannwitz** (Allemagne).
- S.A.S. le Prince **Hugue de Dietrichstein** (Autriche).
- M. le Médecin Principal de 1^{ère} Classe **Lortat-Jacob** (France.)
- Sir **Frederick Treves**, Bart., G.C.V.O., C.B. (Grande-Bretagne).
- Comte **Gian Giacomo Della Somaglia** (Italie).
- S.E. M. **K. J. G. Baron de Hardenbroek de Bergambacht** (Pays-Bas).

* Mr. de Martens devant partir pour la Seconde Conférence de La Haye, proposa à la séance du Jury du 10 Juin que Mr. Zoege de Manteuffel fût élu Président du Jury International, et qu'il le remplaçât au sein du Jury seulement pendant la durée de la huitième Conférence. Le Jury International accepta par acclamation la proposition de son Président et M. Zoege de Manteuffel présida aux séances pendant l'absence de Mr. de Martens.

RAPPORTS COMMUNIQUÉS A LA CONFÉRENCE ET N'AYANT PAS FOURNI MATIÈRE À DISCUSSION.

V^e GROUPE.

- COMITÉ CENTRAL AUTRICHIEN . La Société Autrichienne de la Croix-Rouge.
- COMITÉ CENTRAL JAPONAIS . Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge dans le cas de calamité publique durant les cinq dernières années.
- Secours aux prisonniers de guerre blessés après la bataille navale de Ninsen (Chemulpo).
- Mémoire de la Société de la Croix-Rouge Japonaise sur le thème de concours soumis aux Sociétés de la Croix-Rouge à l'occasion de l'exposition de 1907.
- Plan des navires-hôpitaux japonais Hakuai Maru et Kosai Maru.
- Sommaire du contrat entre la Société japonaise de la Croix-Rouge et la Compagnie Nippon Yusen Kaisha, du 17 août 1897.
- COMITÉ CENTRAL RUSSE . Extraits du compte-rendu médical en ce qui concerne le fonctionnement de la Croix-Rouge en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.
- Importance de la part prise, sous les emblèmes de la Croix-Rouge, par les institutions des zemstvos et de la noblesse et par les municipalités, quant aux soins donnés aux soldats malades et blessés en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.
- Concours apporté par la Croix-Rouge à l'établissement des étapes.
- Organisation des soins donnés par la Croix-Rouge aux personnes atteintes d'aliénation mentale en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.

SOCIÉTÉ AUTRICHIENNE DE LA CROIX-ROUGE

sous le très-haut patronage de sa Majesté l'Empereur et Roi
François-Joseph,
de Son Altesse Impériale et Royale Madame l'Archiduchesse
Marie Valérie.

**Patron représentant : Son Altesse Impériale et Royale
l'Archiduc Frédéric.**

**Les sociétés provinciales sont aussi toutes placées sous le
patronage de membres de la famille Impériale et Royale.**

I. Organisation, But et Sphère d'activité.

A. Organisation.

La société, proprement dite, existe depuis l'année 1880.

Elle comprend :

(a) La direction centrale (à Vienne);

(b) Neuf sociétés provinciales de secours, composées de dames et d'hommes :
notamment :

La Société Patriotique Autrichienne et la Société des dames de la Croix-Rouge,
réunies, pour la Basse Autriche (depuis 1859, permanente depuis 1867);

Les sociétés provinciales mixtes pour la Boucovine, la Galicie, la Carinthie, le
Carniole, la Moravie, la Silésie, la Styrie et le Tyrol ;

(c) Sept sociétés provinciales, composées d'hommes, pour la Bohême, la Dalmatie,
Gorice, la Haute Autriche, Salzbourg, Trieste, le Littoral et le Vorarlberg ;

(d) Six sociétés provinciales de secours de dames pour les provinces citées sous la
lettre (c) hormis le Vorarlberg, où il n'existe qu'une société d'hommes ;

Total : 22 sociétés provinciales (et de dames), qui sont primaires ;

(e) auxquelles sont affiliées 430 sociétés secondaires.

En outre, la société pour la Galicie compte 80 "Bureaux régionaux," qui
fonctionnent pareillement aux sociétés secondaires, avec la seule différence qu'ils
versent leurs revenus entièrement dans la caisse de la société primaire.

Toutes ces sociétés comptent environ 50.000 membres, qui, d'après les statuts,
sont en même temps membres de la société centrale.

Outre ceux-ci les sociétés alliées comptent 4.400 membres donateurs et 370
membres honoraires, de sorte que, avec les 11 membres honoraires de la société centrale,
le nombre total des membres de la Croix-Rouge s'élève à près de 55.000.

Dans ce chiffre sont comprises 6.758 communes et beaucoup d'unités de l'armée.

B. Buts.

(1) Le but de toutes les sociétés de secours de la Croix-Rouge est de compléter le
secours que l'Etat a le devoir d'accorder aux blessés et aux malades militaires en guerre,
et d'améliorer autant que possible le traitement que l'autorité militaire leur procure.

(2) (a) Elles feront déjà en temps de paix tous les préparatifs, pour pouvoir de suite déployer, en cas de mobilisation, une activité vigoureuse et bien organisée.

(b) Pendant la guerre elles seconderont les établissements sanitaires militaires et leurs organes selon les moyens disponibles.

(c) Et si, par suite de dérangements, d'interruptions ou d'une affluence imprévue d'indigents, l'administration militaire ne suffisait pas, la Croix-Rouge se chargerait aussi de services, qui, sous des conditions normales, se font par des organes de l'État.

(3) Outre cette activité principale, les sociétés de secours de la Croix-Rouge prendront à tâche :—

(a) De venir en aide, autant que possible, aux invalides, aux orphelins et aux veuves de militaires, ainsi qu'aux familles des réservistes, appelés sous les drapeaux. La Direction centrale devra veiller ici à ce que ces subventions se tiennent dans les limites des fonds disponibles.

(b) De porter un secours organisé aux victimes de calamités extraordinaires en temps de paix en ouvrant des souscriptions et en utilisant les moyens disponibles.

(4) L'activité de toutes ces sociétés, de même que celle de la Centrale, ainsi que leurs rapports avec les sociétés semblables dans les autres pays, sont basés sur les décisions prises lors de la Conférence Internationale de Genève en Octobre 1863, et notamment sur le traité international du 22 août 1864, conclu entre différentes Puissances, et ratifié par le gouvernement I. et R. autrichien le 21 Juillet 1866.

C. Sphère d'activité de la Société Centrale de la Croix-Rouge et des Sociétés provinciales.

Afin de développer une activité aussi concentrée et aussi efficace que possible, il a été arrêté que tout ce qui aurait rapport à l'assistance de l'armée sur le théâtre de la guerre, au bureau de renseignements (dont nous reparlerons), aux rapports internationaux ou internes des sociétés provinciales entre elles, à l'assistance internationale, aux rapports avec le ministère de la guerre ou avec le gouvernement, ainsi que l'initiative en tout ce qui concerne la coopération de toutes les sociétés provinciales, rentrera dans le champ d'activité de la " Direction Centrale de la Société Autrichienne de la Croix-Rouge " ;

Tandis que l'œuvre de secours à l'intérieur, l'aménagement d'hôpitaux de réserve de la société, de maisons de convalescents, de haltes de malades et de stations alimentaires et de réconfortants, l'organisation de colonnes locales de transport de blessés, enfin l'assistance privée pour le plus grand nombre possible de blessés ou de convalescents seront la tâche principale des sociétés provinciales et des dames de la Croix-Rouge.

II. Les moyens de l'union se composent :

(a) Du fonds de 1.041.872 couronnes, apporté par la Société Patriotique Autrichienne en 1880 (fondation de l'union).

(b) Des cotisations statutaires des sociétés primaires ; jusqu'ici près de 1.000.000 couronnes.

(c) De donations, de legs, produits de concerts, de bals, de conférences, etc.

La fortune de la société centrale y compris les immeubles et le matériel représente une valeur de 20.000.000 couronnes environ, celles des sociétés provinciales une valeur de 7.000.000 couronnes environ.

III. Les apprêts de la guerre.

(a) Ils seront revus annuellement.

(b) Colonnes de transport de blessés :—

L'union en possède 33 complètement équipées.

Elles sont affectées à autant d'hôpitaux de campagne de l'armée. De plus une colonne pour les deux hôpitaux de campagne de l'union.

Plus de 600 voitures.

Chaque colonne est composée de 15 voitures de blessés, dont l'une est blindée de fer blanc à l'intérieur, 1 fourgon à double tente ; de 22 soldats, dont un sous-officier comptable et un trompette sous les ordres d'un délégué-officier.

Valeur du matériel 1.194.000 couronnes.

Pour chacune des 33 colonnes sont déposées dans les hôpitaux de garnison 3 bicyclettes pliantes, formant un excellent brancard sur roues. On s'en sert aussi en temps de paix aux différents postes de secours dans les provinces.

(c) Dépôts volants :—

Ils sont destinés à compléter les hôpitaux de campagne et les établissements sanitaires des divisions de l'armée.

Le matériel d'équipement nécessaire est revu chaque année au dépôt central.

50 voitures légères couvertes transporteront le matériel des établissements sanitaires des divisions de l'armée.

Valeur de ces dépôts 206.000 couronnes.

(d) Hôpitaux de campagne.

La Société en possède deux, complètement équipés.

(e) Délégués, médecins, comptables, etc :—

Les organes de la société pour les travaux préparatoires en temps de paix, ainsi que pour la direction du service sanitaire volontaire sur le théâtre de la guerre et à l'intérieur, sont des délégués, dont les principaux doivent être des officiers (en retraite). C'est au président de l'union, et, en temps de guerre, au commissaire Imp. et Royal qu'incombe le soin de compléter le nombre des délégués nécessaires. On en compte à présent 90.

Les officiers et les médecins encore nécessaires seront mis à la disposition de la Croix-Rouge par l'administration de la guerre, qui fournira aussi le personnel inférieur pour les établissements de réserve et de l'intérieur.

(f) L'administration de la guerre mettra 3.700 soldats, pris surtout dans l'armée territoriale (Landwehr), à la disposition de la Croix-Rouge.

Les soldats pour les établissements de campagne de la Croix-Rouge seront équipés par la Société ; tandis que ceux des établissements sanitaires de la Croix-Rouge à l'intérieur du pays seront équipés par l'armée territoriale (Landwehr).

Les soldats destinés aux colonnes de transport de blessés et aux deux hôpitaux de campagne de la société reçoivent leur instruction spéciale dans les hôpitaux de garnison aux frais de la société (jusqu'ici 98.600 couronnes).

Pour recevoir des contributions volontaires de la population on établira au besoin des bureaux de recette dans les arrondissements de Vienne, ainsi qu'en province.

Il existe une collection modèle des instruments chirurgicaux et des pansements en usage chez la Croix-Rouge.

Les dépôts de matériel (bureaux de recette) des sociétés de l'union rassembleront,

pendant la guerre, les dons offerts par la population, en fait de matériel sanitaire et autre pour les établissements de l'assistance volontaire à l'intérieur, ainsi que pour l'armée en campagne.

(h) Aménagements de moyens de transport de blessés pour la guerre dans les montagnes :—

100 civières à porter par un homme seul, d'après le modèle usité en Tyrol nommées "Kraxe" (voir la VI^{ème} Conférence Internationale de Vienne, 3^{ème} séance, 5^{ème} question, No. 15).

(i) Révision de tout le matériel des colonnes de blessés et des hôpitaux de campagne remisé dans le dépôt central au Prater par un comité composé de trois membres de la direction.

(k) Cartouches de pansement aseptique.

La Croix-Rouge munit chaque soldat en campagne, ainsi que toute la gendarmerie, d'une cartouche de pansement (345.000 couronnes).

Les établissements de campagne de la Croix-Rouge sont dotés d'une quantité suffisante de type de pansement aseptique, en trois grandeurs, tout préparés (voir la VI^{ème} Conférence Internationale de Vienne, 2^{ème} séance, 3^{ème} question).

(l) Les règlements du service de la Société sont rédigés en concordance avec les règlements de l'armée et sont rectifiés au besoin.

(m) De concert avec la Société hongroise de la Croix-Rouge, la Société autrichienne établira un bureau central de renseignements sur le mouvement des blessés et des malades dans les établissements sanitaires et dans ceux de l'assistance privée. Elle se chargera aussi de la correspondance des blessés et des malades avec leurs familles (11 langues).

(n) Le bureau d'information renseignera les familles des soldats en campagne sur les lieux où ils se trouvent, et, le cas échéant, sur leur maladie ou leur blessure.

(o) Des hôpitaux de réserve et des hôpitaux auxiliaires recevront 500 officiers et 13.924 soldats.

(p) Ambulance maritime.

La société de secours des dames de la Croix-Rouge de Trieste et de l'Istrie équipera dans le port de Trieste une ambulance maritime sous les ordres d'un officier supérieur de la marine Impériale et Royale (Premier équipement, 1880).

Elle est composée, selon le besoin, d'un ou de deux navires du Lloyd Autrichien à 100 hamacs chacun. Outre le matériel, la Croix-Rouge possède un fond de 82.000 couronnes pour le compte de l'ambulance.

(q) Des établissements philanthropiques et sanitaires fourniront, au prix coûtant, en temps de guerre, les aliments pour les malades dans les bidons (brevet du Dr. Kühn) conservant la chaleur pendant plus de 24 heures.

(r) La Croix-Rouge en Autriche établira 52 haltes-malades (avec ou sans réconfortants), pour 4.300 hommes à peu-près.

(s) Des maisons d'assistance privée seront prêtes à recevoir 2.889 officiers et 10.434 soldats.

(t) Personnel affecté aux établissements de l'assistance volontaire à l'intérieur :—

Les sociétés provinciales et de dames disposeront de volontaires (800 médecins, 36 pharmaciens, etc.) pour le service des établissements sanitaires et de l'assistance volontaire à l'intérieur.

10 pharmacies ont offert des médicaments et des pansements gratuits, 140 à prix réduit.

Beaucoup de congrégations de religieuses ont, remplies de sentiment patriotique, offert les soins de leurs sœurs pour tous les établissements sanitaires de la société et pour la plupart des autres établissements du secours volontaire. On peut en outre compter sur les soins d'infirmières laïques exercées, ainsi que sur ceux d'infirmiers religieux et laïques. (En tout 704 sœurs religieuses, 357 laïques, et 37 infirmiers religieux.)

L'association d'infirmiers brevetés, dite "Trevès à Trieste," a offert tout son personnel à la Société provinciale de la Croix-Rouge de Trieste et d'Istrie, de concert avec la Société de sauvetage pour le cas de guerre ou d'épidémie.

Cette association fournira en outre, le cas échéant, 22 infirmiers (ères) dans l'espace d'une heure, et 100 infirmiers (ères) dans celui de 24 heures et cédera aussi tout son matériel sanitaire, y compris une quantité suffisante de linge et d'habillements.

L'armée territoriale (Landwehr) autrichienne a désigné 3.700 soldats pour le service dans les établissements sanitaires de la Croix-Rouge.

(u) Transport des malades :—

L'Union Autrichienne des pompiers volontaires et l'union des Vétérans de la monarchie (2.000 hommes) feront le service des transports locaux des malades.

A Prague, à Trieste et en partie à Vienne ce service sera fait par les sociétés de sauvetage volontaire.

(v) Enseignement d'infirmiers (ères) pour l'assistance volontaire.

Les infirmières religieuses prodiguent leurs soins dans leurs couvents, ou bien dans les hôpitaux, auxquels elles sont affectées.

Les infirmières et infirmiers laïques s'engagent par écrit, avant d'être admis à l'instruction à prêter leurs soins, en cas de guerre. Des cours d'enseignement d'infirmières de la Croix-Rouge se trouvent à Brünn, à Léopol, à Linz, à Prague et à Salzbourg. Les frais de ces cours d'instruction sont couverts par des contributions de la direction de l'union et des sociétés primaires de la Croix-Rouge, par des donations, des legs, des conférences, et par des honoraires touchés pour des soins donnés à des malades non indigents.

Il existe à Prague un hôpital de la Société de secours des dames en Bohême.

La direction de l'union a contribué jusqu'ici pour près de 95.000 couronnes.

IV. L'activité pendant la paix.

Elle se divise en trois catégories :

(1) L'action de la Société de la Croix-Rouge Autrichienne en temps de paix consiste surtout dans le secours en cas d'épidémies, en quoi elle est assistée par les sociétés provinciales. Sur la demande des autorités civiles, des baraques, aménagées en hôpitaux, munies de calorifères et de lits, des appareils de désinfection avec des gens habitués à les manier, et des infirmiers sont dirigés dans les contrées où les épidémies ont éclaté.

(2) Les sociétés provinciales et de dames de la Croix-Rouge organisent selon leurs moyens au nom de la Croix-Rouge :—

(a) Des écoles, enseignant l'assistance primaire, les soins des malades, l'hygiène, etc., nommées écoles de la Croix-Rouge ;

(b) Des asiles plus ou moins considérables d'infirmières, qui s'engagent à s'entretenir elles-mêmes en soignant des malades, après avoir été subventionnées pendant cinq ans, et à soigner en temps de guerre les malades militaires, ainsi qu'à porter durant leur service le brassard blanc à croix-rouge ;

(c) Le transport de malades, seul,

(d) Et leur transport avec la première assistance en cas d'accident.

(3) Outre ces deux actions principales on tâche de soulager le sort des invalides indigents, des veuves et des orphelins de militaires, et des familles indigentes de militaires appelés sous les drapeaux, selon les moyens disponibles, ainsi que de porter un secours organisé en cas de détresses extraordinaires en temps de paix en ouvrant des souscriptions et en utilisant les ressources disponibles.

La société a installé des dépôts d'assistance auxiliaires en plusieurs chefs-lieux de province, notamment à Bregenz, Brünn, Czernowitz, Gorice, Graz, Innsbruck, Klagenfurt, Laibach, Léopol, Pola, Prague, Teschen, Trieste, Troppau, qui renferment chacun de 2 à 6 baraques, complètement aménagées en hôpitaux, et un ou deux désinfecteurs transportables à vapeur.

De pareils dépôts seront envoyés dans la Haute-Autriche, le Salzbourg, la Dalmatie, etc., dès qu'il sera possible de les y établir.

L'union possède encore 24 baraques complètement équipées au dépôt central à Vienne.

La direction de l'union a dépensé 647.000 couronnes pour l'achat, l'organisation, l'entretien, l'assurance contre l'incendie, etc., de ces dépôts, y compris les dépenses pour des actions de secours dans le pays.

Depuis l'année 1901 le ministère de l'intérieur contribue pour une somme annuelle de 12.000 couronnes à l'entretien et à l'augmentation de ces dépôts, surtout en vue d'épidémies.

L'assistance en cas d'épidémie consiste surtout dans l'envoi gratuit et rapide de ces baraques, pour isoler les malades, et dans l'envoi de désinfecteurs mobiles pour enrayer la contagion.

D'autres actions en temps de paix consistent dans l'établissement d'hôpitaux, plus ou moins grands, dans l'instruction des infirmiers, l'organisation du service d'assistance, et du transport de malades en beaucoup d'endroits, dans la dotation de la gendarmerie de cartouches de pansement, dans la dotation des hôpitaux de garnison de cartes postales affranchies, pour donner des nouvelles des soldats malades à leurs familles, dans l'ouverture de souscriptions, la collecte et la distribution de dons en argent et en nature, offerts par la population en cas de sinistres ou d'épidémies, dans la distribution d'allocations aux invalides, ou à leurs veuves et orphelins, etc.

Des fonds de plus de 2.400.000 couronnes existent à cette fin.

250.000 couronnes environ furent dépensées pour des secours internationaux à l'exemple des sociétés de secours de la Croix-Rouge en d'autres pays.

La direction de l'Union édite depuis 23 ans aux frais du fonds central un bulletin périodique, "la Croix-Rouge," qui forme le lien intellectuel entre la direction centrale, ses 22 sociétés primaires, ses 430 sociétés secondaires et les membres de la Croix-Rouge. Le bulletin publie des notices officielles et des communications sur l'activité des sociétés, ainsi que des articles d'un intérêt général sur des thèmes en rapport avec l'activité de la Croix-Rouge en temps de paix et de guerre.

De plus un compte-rendu publié annuellement renseigne les autorités compétentes, ainsi que tous ceux qui s'y intéressent, sur l'activité de la Croix-Rouge.

PRINCE DE DIETRICHSTEIN.

PRINCE SCHÖNBURG.

DR. JOS. CHEVALIER D'URIEL.

CAPITAINE D'ARNETH.

COMITÉ CENTRAL JAPONAIS.

Œuvre de la Société Japonaise de la Croix-Rouge dans le cas de calamité publique durant les cinq dernières années.

EN vue de la Résolution adoptée à la VII^e Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge à St. Pétersbourg émettant l'avis que le meilleur moyen de préparer les Sociétés de la Croix-Rouge à leur travail de secours en temps de guerre, est de se livrer à un travail actif en temps de paix, et que la conférence range dans ces moyens l'assistance en cas de calamité publique, la Société Japonaise de la Croix-Rouge a l'honneur de soumettre à la Huitième Conférence Internationale le rapport suivant :—

La Société Japonaise de la Croix-Rouge a toujours considéré l'assistance en cas de calamité publique comme un des moyens de se préparer au service en temps de guerre et dès le début de son existence l'a inscrite dans ses statuts.

Mais elle diffère sur ce point de quelques unes de ses sœurs d'Europe en ce qu'elle fait de l'assistance en cas de calamité publique un travail subordonné et non coordonné au service de secours en temps de guerre. Même en temps de paix nous accordons toutes nos ressources à la préparation de matériaux et à l'entraînement du personnel pour le service en temps de guerre et nous ne les employons aux secours en cas de calamité publique qu'à la seule condition que le but initial de la Société n'en souffre pas.

Suivent les cas dans lesquels nous avons prêté assistance aux malades et blessés à la suite de calamités publiques pendant les cinq années qui se sont écoulées depuis la dernière Conférence Internationale :

I. *Secours à l'occasion du Cyclone de Chiba.*—Le 1^{er} mars 1902 un énorme cyclone s'abattit sur le village de pêche de Mikawa dans le département de Chiba et détruisit 50 maisons et 22 bateaux de pêche. Il y eut 6 morts et 29 blessés.

La section locale de la Société de la Croix-Rouge à Chiba organisa un poste de secours composé d'un docteur, de deux infirmières et d'un directeur. En une semaine on dépensa 178 yen.

II. *Secours à l'occasion du grand Incendie de Fukui.*—Le 30 du même mois un grand incendie éclata dans la ville de Fukui. Par suite d'un fort vent, il y eut plusieurs blessés. La section locale de Fukui organisa 2 corps de secours composés de 30 personnes, et le poste voisin d'Ishikawa envoya aussi 1 corps de secours sur les lieux. Ils travaillèrent jour et nuit jusqu'au 8 avril et secoururent 1.246 personnes, parmi lesquelles 40 étaient sérieusement blessées. La section locale de Fukui dépensa 868 yen et celle d'Ishikawa 283 yen.

III. *Secours à l'occasion du grand Incendie d'Iwato.*—Le 5 mai 1902 un grand incendie eut lieu dans la ville de Miyauchi, département d'Iwato ; la section locale de la province envoya un corps de secours comprenant 8 personnes, qui eut à soigner 4 blessures graves et 16 légères.

IV. *Expédition lors de l'Éruption de l'Île de Torishima.*—La nouvelle de la grande éruption volcanique de l'île de Torishima du département de Tokio, étant parvenue à la capitale, dans le commencement d'août 1904 le quartier-général de la Société envoya

1 docteur et 3 infirmiers, mais malheureusement il ne restait plus d'être humain vivant lorsqu'ils arrivèrent sur le lieu du sinistre et l'expédition rentra pour simplement raconter les horreurs du théâtre de l'éruption. Elle coûta 189 yen.

V. *Secours à l'occasion de l'Inondation Maritime sur les Côtes du Département de Kanagawa.*—Le 29 Septembre 1902 la mer inonda les côtes du district de Shimo Ashigara, détruisant 12 villages et faisant de nombreux morts et blessés. La section locale de Kanagawa établit en différents endroits des postes de secours, et lutta contre de grandes difficultés jusqu'au 3 octobre. Elle secourut 35 personnes et dépensa 582 yen.

VI. *Secours à l'occasion du grand Incendie de Takefu.*—Un grand incendie eut lieu dans la ville de Takefu, Département de Fukui, le 14 avril 1903, et détruisit environ mille maisons. La section locale de Fukui envoya un corps de secours composé de 9 personnes qui travailla deux jours et soigna 4 personnes gravement blessés et 82 légèrement. La dépense fut de 127 yen.

VII. *Secours à l'occasion d'Inondations dans le Département d'Hiroshima.*—En juillet 1903 les rivières des districts d'Aki et Rama débordèrent et couvrirent les villages environnants. La section locale de Hiroshima envoya deux groupes de trois personnes comme secours. Elle dépensa 86 yen.

VIII. *Secours à l'occasion de la Destruction d'une École à Tokio par une Bourrasque.*—Le 23 septembre 1903, une violente bourrasque détruisit une école dans un des faubourgs de Tokio (Toyshashi). Sous les décombres environ 130 élèves de 7 à 14 ans furent ensevelis ainsi que leurs maîtres. Comme cet endroit ne se trouvait pas trop éloigné de l'Hôpital central de la Société, on envoya immédiatement pour les secourir un médecin et 10 infirmières. Ils soignèrent sur place 28 élèves, 2 maîtres et 7 autres personnes et en ramenèrent à l'Hôpital plusieurs grièvement blessés. Le secours coûta 73 yen.

IX. *Secours à l'occasion du Tremblement de Terre de Formose.*—Dans le milieu de mars 1906 un tremblement de terre extrêmement violent se produisit à Formose et se continua pendant plusieurs jours dans les environs de Ragi. Il y eut des milliers de morts et de blessés sur tous les points; la section locale de notre Société à Formose envoya 11 personnes à Ragi, Taku, Taisho et Baijito où elles établirent des postes de secours et assistèrent, par leur travail qui dura jusqu'au 7 mai, 3.678 malades.

X. *Tentative de Secours à l'occasion de l'Explosion des Mines de Charbon de Takashima.*—Une explosion se produisit dans une des mines à charbon de Takashima, Département de Nagasaki, le 28 mars 1906; la section locale envoya un corps de secours composé d'un docteur, 1 pharmacien et 10 infirmières; mais des 307 mineurs descendus aucun ne survécut. Le corps de secours ne put que laver les corps, ou assembler les membres pour les funérailles. L'expédition coûta 50 yen.

XI. *Secours à l'occasion du Naufrage de Bateaux-pêcheurs de Corail au large des Côtes du Département de Nagasaki.*—Le 24 octobre 1906, plus de deux cent bateaux, occupés à pêcher le corail au large des côtes des districts de Matsura et Nishi-kiki, furent surpris par une violente tempête, heurtés les uns contre les autres, et mis en pièces.

Plus de 1.300 pêcheurs de corail tombèrent à la mer, 250 seulement atteignirent la côte tout harassés et ne conservant que quelques vestiges de vie.

La section locale de Nagasaki envoya un secours de 30 personnes qui en deux endroits travaillèrent 24 jours et secoururent 192 pêcheurs. Les dépenses s'élevèrent à 2.117 yen.

COMITE CENTRAL JAPONAIS.

Secours aux prisonniers de guerre blessés après la bataille navale de Ninsen (Chemulpo).

EN conséquence du vœu émis par la majorité de la VII^e Conférence Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge à St. Pétersbourg que la Société de la Croix-Rouge des ports et villes maritimes s'engageât à prendre soin des malades et blessés recueillis par les navires-hôpitaux au cours d'un engagement naval, sans distinction de nationalités, la Société de la Croix-Rouge Japonaise se félicite de pouvoir porter à la connaissance de la VIII^e Conférence Internationale le fait suivant qui se produisit au commencement même de la guerre russo-japonaise :

Le 9 février 1904 se livra la bataille navale de Ninsen. Les croiseurs russes "Varyak" et "Corééz" se défendirent bravement contre un nombre supérieur de vaisseaux japonais, et, après avoir fait leur devoir, ils sautèrent. Il y eut 13 morts et 73 blessés. Au nombre des blessés, 28 furent recueillis par le croiseur français "Pascal," 30 par le croiseur anglais "Talbot," le reste par le croiseur italien "Elba." Les autres survivants se réfugièrent à la légation russe de Ninsen. Parmi les blessés, 24 l'étaient gravement, leur état ne leur permettait pas de supporter les fatigues d'un long voyage : ils furent confiés à l'hôpital de la Croix-Rouge à Ninsen ; le reste fut transporté par le "Pascal" à Shangaï pour y être détenu jusqu'à la fin de la guerre.

L'hôpital de la Croix-Rouge, à Ninsen, n'était qu'une institution récemment fondée ; des personnes bienfaitantes de la localité l'établirent momentanément dans les circonstances suivantes :—

S'attendant à ce qu'une rencontre, à Ninsen, entre les deux flottes, amenât, tôt ou tard, une effusion de sang, une association de dames de Ninsen se préparait à fonder un hôpital temporaire, et le Révérend évêque Turner, chef de la mission anglaise, eut la bonté de faire l'offre de prêter un corps de bâtiment de l'hôpital de la Charité, attaché à son église, et d'en faire un hospice réservé aux soldats blessés, japonais et russes. Mais il advint que les Japonais n'eurent ni blessés ni tués, de sorte que l'entreprise, au début patriotique et internationale, devint alors exclusivement internationale. Les personnes bienveillantes de Ninsen décidèrent donc d'accomplir leur dessein sous les auspices de la Société de la Croix-Rouge japonaise et s'adressèrent au consul japonais à Séoul, en sa capacité de Chef du Comité spécial de notre Société en Corée. Le Consul prit alors l'affaire en mains et il correspondit avec la légation française à Séoul, d'une part, et avec le Président de notre Société, d'autre part. Il télégraphia à Tokio qu'une société de dames de Ninsen (plus tard Comité de Dames de Ninsen) se proposait d'ouvrir un hôpital temporaire de la Croix-Rouge dans le but de secourir les Russes blessés. C'est elles qui devaient supporter les dépenses, avec l'assistance de dons en argent et en nature, offerts par les membres de notre Société de la Croix-Rouge en Corée et par d'autres personnes bienveillantes de la localité. Comme toute action de notre Société devait être soumise en temps de guerre aux autorités militaires et navales, nous

demandâmes immédiatement au Ministre de la Marine la permission de créer, à Ninsen un poste de secours temporaire; la permission nous fut promptement accordée, et le Président de la Société télégraphia en retour au consul son adhésion à la proposition, ajoutant comme modification que, si les fonds ou les approvisionnements venaient à manquer, demande devait en être faite sans hésitation au quartier-général de notre Société.

Les 24 Russes blessés furent alors admis dans les salles de cet hôpital, bien équipé, meublé avec soin, bâtiment de briques construit sur une éminence salubre située au nord-est de Ninsen, d'où l'on jouit d'une vue agréable sur la mer. Le traitement des malades et la gestion des affaires furent entrepris par le médecin-major de la Marine, Wada, attaché à la Légation Japonaise à Séoul; le docteur Matsumura, médecin-en-chef de l'hôpital de Ninsen et membre du Comité de la Société de la Croix-Rouge Japonaise en Corée; M. Tomita, Président de la Société des Résidents japonais à Ninsen, et trois membres élus dans la Chambre de Commerce de Ninsen. Vingt-six membres de l'Association des Dames et six infirmières travaillaient jour et nuit, à tour de rôle. Point n'est besoin de dire que notre consul M. Mimasu, ainsi que sa femme, montrèrent le plus grand enthousiasme dans l'entreprise, et leur zèle stimulait celui des autres. Les étrangers à Ninsen également s'intéressèrent également beaucoup au travail. Ils visitaient fréquemment l'hôpital, faisaient des dons généreux en argent ou en nature, et préparaient journellement, chacun à leur tour, des soupes nourrissantes pour les malades.

Des soins assidus, administrés par des mains bienveillantes dans des salles où régnait le bien-être, produisirent dans l'état des prisonniers un effet remarquable. Sur les cinq malades que l'on désespérait de sauver sur le "Pascal," trois progressèrent graduellement, deux seulement succombèrent. Trois jours seulement après l'ouverture de l'hôpital, il y avait déjà trois convalescents, qui prêtèrent volontiers leur assistance au travail de l'infirmerie en faveur de leurs compagnons moins fortunés. M. Joseph Berteaux, du Consulat français à Séoul, visita l'hôpital et fut profondément impressionné par le travail qui y avait été fait. Il assista aux funérailles des deux malades qui avaient succombé et que célébra la mission anglaise.

Le 24 février 1904, le médecin-major Wada, dans son rapport au Ministre de la Marine, déclara que, dans une semaine, tous les malades seraient en état de supporter le transport. En conséquence, le Ministre ordonna à la Société de conduire les malades sur son bateau-hôpital "Hakuai Maru," à un hôpital temporaire qu'on établirait pour eux à Matsuyama. Notre consul, M. Mimasu, accompagné de M. Berteaux, visita l'hôpital le 3 mars et notifia aux malades les intentions du gouvernement japonais. Ceux-ci s'y prêtèrent de bonne grâce sur le moment, mais quand arriva le jour de l'embarquement, ils sollicitèrent unanimement qu'on leur permît de rester avec les médecins et les dames à qui ils devaient la vie. Mais il n'y eut pour eux d'autre solution que de se faire à leur nouvelle situation.

Le 26 février, M. Berteaux visita notre consul et, le remerciant au nom du gouvernement russe, offrit de rembourser les frais du traitement des Russes à Ninsen. Notre Société déclina cette offre, sur quoi le gouvernement russe fit à notre société un don de 2.000 yen.

Le "Hakuai Maru" arriva à Takahama, sur la Mer Intérieure du Japon, le 1^{er} mai, et les malades furent conduits dans une annexe de l'hôpital civil de Matsuyama, appartenant

au gouvernement local d'Ehime et qui avait été louée à la Société et équipée pour les Russes, sous le nom d' "Infirmerie temporaire de Matsuyama." Une moitié du détachement de réserve No. 81, appartenant à la section locale de la Société de la Croix Rouge Japonaise à Ehime, fut chargée du service de cette infirmerie, et le chef de l'hôpital de Matsuyama fut nommé Conseiller de notre détachement. Mr. Sugayi, Gouverneur d'Ehime et chef de notre section locale, visita les malades et leur adressa l'allocution suivante, incident qui montre l'avantage qu'il y a à avoir pour chefs de nos sections locales des Gouverneurs locaux :

"Je suis le Gouverneur de cette province et vous félicite de ce que le voyage ne vous a pas fait de mal. A présent, vous êtes tous au pouvoir et sous la protection du gouvernement japonais que je représente ici et au nom duquel je vous protégerai dorénavant. Comme plusieurs officiers de paix sont attachés à cette infirmerie, vous leur devez obéissance en tout ce qui se rapporte à votre détention, et je suis prêt à vous accorder toute la liberté et toutes les commodités compatibles avec les lois et règlements du Gouvernement. Mais je suis en même temps le chef de la section locale de la Société de la Croix-Rouge Japonaise, qui a son quartier-général à Tokio. C'est aux soins de cette Société de la Croix-Rouge que le gouvernement japonais vous a confiés et c'est cette société qui m'a enjoint de fonder, pour vous, cette infirmerie. La même société a envoyé le personnel médical et les infirmières qui vous soigneront, et vous pouvez, en toute confiance, vous fier à eux. Ne vous inquiétez pas, suivez leurs instructions, car, sûrement, elles vous feront du bien. Si quelque différence de mœurs et de coutumes donnait lieu à quoi que ce soit qui vous causât dissatisfaction, parlez sans contrainte aux missionnaires anglais, américains ou français de Matsuyama lors de leurs visites ici, et je ferai tout en mon pouvoir pour vous donner satisfaction."

Il y avait alors 9 cas sérieux et 13 moins graves, et, parmi les premiers, 5 eurent à subir l'amputation, opération qui ne fut pratiquée qu'à la propre requête des malades, faite par écrit et appuyée par quelques-uns de leurs camarades comme témoins. Le cas d'un des malades, Stepanoff, fut particulièrement touchant. Sa condition était la plus grave de toutes. Au moindre mouvement du corps il ressentait des douleurs, il s'affaiblissait de jour en jour de sorte qu'il était très douteux qu'il pût supporter l'opération. Mais si la faiblesse s'accroissait, c'était la mort inévitable. Conscient de son état, il préféra profiter des chances qu'offrait une opération délicate plutôt que d'attendre une mort lente, mais sûre. Il dicta donc et signa le document suivant :

"PÉTITION.

"Je, Michael Stepanoff, sous-officier, ne puis supporter plus longtemps les souffrances de cette blessure compliquée. Je prie donc instamment le docteur Wada de m'amputer la jambe gauche, et à condition que je ne me soucie pas de ce qui peut m'arriver sous l'influence du narcotique—même si la mort s'ensuit.

"Je n'ai pas de testament à faire et ne laisse ni argent ni biens.

"Hôpital de la Croix Rouge de Matsuyama,
2 mars (calendrier russe) 1904.

"(Signé) STEPANOFF.

"(Signé) Ses 21 camarades.

"(Signé) TANIGUCHI, interprète de la Société
de la Croix-Rouge."

Le jour de l'amputation, à la requête du malade, un missionnaire français pria pour lui, et un missionnaire américain offrit de lui prêter un lit, un oreiller et trois courtes-pointes, offre qui fut acceptée. Nous avons la satisfaction d'ajouter qu'après l'amputation, l'état de Stepanoff s'améliora graduellement.

Comme on considérait que le bien-être moral et l'exercice physique, à un degré modéré, tendaient à la guérison des malades, on obtint, le 16 juin, du Ministre de la Marine, la permission de les laisser sortir de l'infirmerie pour faire une promenade dans les rues ou les champs avoisinants. Ils étaient toujours accompagnés d'un interprète et escortés par des policiers. Ils manifestèrent une joie particulière quand on les mena aux sources d'eau chaude de Dogo, non loin de Matsuyama, et l'une des stations balnéaires les plus fréquentées du Japon. Aucun d'eux n'avait jamais vu de source d'eau chaude auparavant. Le 15 septembre ils sollicitèrent, auprès du Gouverneur d'Ehime, la permission d'aller voir leurs camarades de l'infortuné croiseur russe Rurik, lesquels étaient détenus dans une caserne proche du château de Matsuyama. Cette permission leur fut concédée et, de temps en temps, le plaisir de voir leurs anciens amis, dans leur autre genre de vie, leur fut accordé.

Une fois, le 23 mars 1904, le consul française à Kobé, M. Fossarieu, accompagné d'un attaché militaire de la légation française de Tokio, visita l'infirmerie de Matsuyama, et, ayant demandé aux malades s'ils ressentaient quelque dissatisfaction de la manière dont les Japonais les soignaient, reçut la réponse uniforme qu'ils étaient satisfaits du traitement dont ils étaient l'objet, et que la seule chose qui leur manquât, c'étaient des livres russes.

Le 20 mars, l'évêque Nicolai, missionnaire de l'église orthodoxe russe de Tokio et, de fait, le seul sujet russe qui fût resté au Japon pendant la guerre, envoya aux malades une longue et bonne lettre, accompagnée de Bibles, de recueils de prières, de portraits du Christ et de 50 yen pour acheter des œufs et les peindre en rouge pour la Pâque prochaine. Il leur conseilla de prier Dieu, tout comme quand ils étaient au service de la marine russe. Il demanda aux malades de l'informer de temps en temps de leur condition ; mais les malades ne répondirent pas à l'évêque avant le mois d'août, époque à laquelle ils sentirent qu'ils pourraient avoir besoin de chauds et épais vêtements à leur arrivée à Odessa en hiver.

Le 15 avril, une caisse contenant un portrait du Christ, un recueil de prières, 19 croix d'argent, 19 Bibles, 19 livres de piété, 19 tableaux de piété, 50 œufs, 300 cigares, 4 pains et autres objets à distribuer à la requête du Czar, aux blessés de la bataille de Ninsen, fut transmise par le Ministre français à Tokio à notre Ministre des Affaires Etrangères, qui la fit venir au gouverneur d'Ehime ; celui-ci la remit naturellement aux prisonniers ; à cette époque, trois de ceux-ci étaient remis de leurs blessures et avaient déjà été délivrés aux mains du Consul français à Kobe.

Le 12 août 1904, le gouverneur d'Ehime, en sa qualité de chef de la section locale, visita les malades dans le but spécial de leur transmettre un bienveillant message de Son Altesse Impériale le prince Kannin, Président honoraire de la Société, s'informant de leur état ; tous lui envoyèrent, par l'entremise du gouverneur, l'expression de leur profonde gratitude.

Sa Majesté l'Impératrice du Japon, toujours bienveillante, toujours pleine d'attention envers les prisonniers comme envers ses propres sujets, fit faire des membres artificiels pour les malades qui avaient subi l'amputation ; et les 18 et 29 Septembre 1904,

on les leur remit en présence du personnel et les malades rassemblés. Les Russes pleurèrent de reconnaissance; et quand un médecin de la Société de la Croix-Rouge Russe les visita le 30, tous mirent leurs membres artificiels et se mirent ou marchèrent en sa présence. Le docteur promit de mentionner le fait au Gouvernement russe.

Déjà, au commencement d'avril 1904, trois des malades qui restaient étaient tout à fait guéris et avaient été remis au consul français de Kobé. Cinq autres le 21 avril, trois le 2 juin, et deux le 17 du même mois furent envoyés à Kobé, complètement remis, de sorte que, quand au mois d'août le consul français visita Matsuyama pour la seconde fois, il n'en restait que neuf, dont tous avaient subi l'amputation ou étaient estropiés en conséquence de leurs blessures. Au nombre de ceux-ci, trois étaient déjà en état d'être transportés, mais le consul les persuada de rester jusqu'à ce que tous fussent prêts, car, s'ils partaient, il ne resterait plus personne pour rendre assistance au cours du voyage à Odessa à leurs camarades perdus qui resteraient. Tous consentirent. Enfin, le 7 octobre 1904, on les envoya tous ensemble à Kobe. Comme le jour approchait où ils devaient être repatriés la joie les empêchait de dormir, et quand arriva l'heure du départ ils épuisèrent leur vocabulaire japonais en remerciements adressés à ceux qui les entouraient.

Son Excellence Monsieur J. Harmand, Ministre (actuellement Ambassadeur) de France à Tokio, envoya au Comte Matsukata, Président de la Société, la lettre de remerciements suivante :

“ MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

“ Au moment où les derniers marins de l'équipage du croiseur russe *Varyag* viennent de quitter le Japon, je tiens à vous adresser mes remerciements pour les soins éclairés, la sollicitude et les égards dont ils n'ont cessé d'être l'objet de la part du comité de la Croix-Rouge de Matsuyama pendant leur séjour de plus de sept mois dans votre hôpital.

“ Je suis heureux de témoigner à Votre Excellence toute ma satisfaction de la manière dont son délégué administratif et son personnel médical à Matsuyama ont su s'acquitter de leurs fonctions, et je lui serais reconnaissant de vouloir bien exprimer ma particulière gratitude à M. Ozaki et à M. le docteur Wada, médecin en chef de l'hôpital.

“ Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

J. HARMAND.”

COMITÉ CENTRAL JAPONAIS.

Mémoire de la Société de la Croix-Rouge Japonaise sur le thème de concours soumis aux Sociétés de la Croix-Rouge à l'occasion de l'exposition de 1907.

Thème.

Les Prix institués pour le concours coïncidant avec l'exposition de 1907 sont au nombre de trois, qui seront distribués à ceux qui auront présenté, en tout ou partie, la meilleure solution du problème des secours à apporter aux blessés ; le moyen le plus prompt et le plus sûr de rechercher et de relever les blessés sur le champ de bataille, sur terre et sur mer, les meilleurs types de civières et de véhicules pour transporter les blessés aux postes de pansement avec la plus grande rapidité et le moins de souffrance possible pour les blessés, ou les moyens de sauvetage en mer, les meilleures installations dans les ambulances, les wagons, à bord des navires, etc., pour l'évacuation définitive.

Dès le début nous devons solliciter la permission du grand jury d'émettre brièvement un principe abstrait, car l'intelligence complète de ce principe peut seule permettre de se former un jugement correct de la solution que nous présentons humblement au concours. L'expérience acquise par la Société de la Croix-Rouge Japonaise dans la guerre contre la Chine en 1894—95, les troubles des Boxers en 1900 et la guerre contre la Russie de 1904—05, l'a amenée à la conviction suivante au sujet du problème qui nous est soumis.

Que le mot "meilleur" dans son rapport avec les moyens d'assistance aux malades et blessés sur le champ de bataille peut seulement avoir un sens *relatif* et qu'il ne peut *absolument* pas y avoir de "meilleur" moyen, ou de moyen qui soit "meilleur" en tous les endroits, en tout temps, et en toutes circonstances.

Un brancard, par exemple, peut être construit le plus ingénieusement du monde, de façon à causer le moins de douleur possible au blessé, et offrir la plus grande commodité aux brancardiers et cependant un tel brancard ne sera d'aucune valeur, si on ne peut l'avoir au moment et endroit voulu, et d'après notre expérience, le besoin de bons brancards se fait le plus fréquemment sentir, au moment où on ne peut se les procurer. Également, un véhicule quelconque pour le transport des malades et blessés, le long de la ligne d'étapes, ou un vaisseau-hôpital pour leur finale évacuation sur les mers, peuvent être parfaits au point de vue scientifique, à la fois dans leur construction et leur équipement, mais ce véhicule ne sera d'aucune valeur si l'état de la route ne permet pas son emploi, et ce bateau demeurera toujours idéal sur le papier et ne sera jamais construit ni employé, s'il n'est pas compatible avec les conditions économiques permettant de maintenir ce bateau en bonne condition en temps de paix. Par suite "meilleur" peut seulement signifier relativement "meilleur" c'est-à-dire, "meilleur par rapport au moment, à l'endroit où les brancards sont le plus nécessaires, par rapport

à l'état des routes sur lesquelles on doit transporter les malades, ou par rapport à la possibilité de maintenir un bâtiment-hôpital en bonne condition en temps de paix.

D'après le principe général qui précède, basé sur notre expérience actuelle, nous soumettons au jugement du grand jury, la solution des trois points suivants :—

I. MEILLEUR MOYEN DE SE FOURNIR DE BRANCARDS, POUR RECUEILLIR LES MALADES ET BLESSÉS SUR LE CHAMP DE BATAILLE ET LES PORTER AU POSTE DE SECOURS.

Le contact actuel des armées en lutte se produit soit soudainement par la rencontre fortuite des troupes, soit comme le résultat d'un long mouvement calculé des deux côtés. Dans le premier cas, les seuls brancards utiles seront ceux en possession du corps médical de campagne de l'armée en lutte; ils sont généralement en petit nombre, de sorte que l'on aura à faire sur place beaucoup de brancards avec les matériaux qu'il sera possible de trouver sur les lieux. Dans le dernier cas le Service des Equipages militaires est si occupé par le transport du matériel de guerre, dont on a besoin pour le grand combat proche, qu'il n'a pas le temps d'envoyer des brancards au front des troupes. Alors lorsqu'un combat a lieu, il se produit un besoin soudain de beaucoup plus de brancards que ceux en possession du corps médical de campagne des armées en lutte, de sorte que, dans ce cas aussi, le déficit doit être comblé par des brancards improvisés sur place.

Aussi, au sujet des quelques brancards que possède le corps médical de campagne des armées en lutte, il faut se rappeler un point très important, à savoir que s'ils sont faits très solides, ils sont trop lourds à transporter et d'un emploi incommode, s'ils sont faits légers, ils peuvent au premier abord avoir l'air solides, mais ils se démoliront bientôt et deviendront inutiles par suite de leur emploi sur des routes dures, par des mains inhabiles et aussi par leur constante exposition aux intempéries (vent, pluie, etc.).

D'où la solution suivante du problème :—

“C'est fort bien de se munir de brancards idéalement bons en temps de paix, mais comme on ne peut pas compter seulement sur ceux-là quand une guerre se produit, le meilleur moyen de recueillir les blessés et de les porter aux postes de secours, sera d'entraîner toutes les personnes, susceptibles d'être employées au travail de secours sur le champ de bataille, dans l'art de confectionner des brancards improvisés avec les matériaux qu'il est possible de se procurer sur place.”

Dans ce but la Société de la Croix-Rouge Japonaise a déjà entraîné son Personnel de Secours dans l'art de confectionner des brancards improvisés, et la “Sedan-chair stretchers,” *i.e.* “brancards formant chaise,” et les Brancards Improvisés Nos. 1 et 2, et les “Handy-nets” (filets commodes, pour transporter les blessés sous le feu de l'ennemi), qui sont exposés dans le Hall, ne sont que quelques exemples des nombreuses sortes qui ont prouvé leur utilité dans la guerre Russo-Japonaise. Leur construction et les matériaux employés sont décrits dans les pancartes et dessins qui les accompagnent.

II. MEILLEURS MOYENS D'ÉVACUATION DES MALADES ET BLESSÉS SUR TERRE À TRAVERS DES RÉGIONS DÉPOURVUES DE BONNES ROUTES.

Comme les pays où le Japon eut à employer ses armées dans les trois dernières occasions, étaient tous dépourvus de bonnes routes, la difficulté de transport par terre fut la condition la plus dure, dans laquelle la Société de la Croix-Rouge Japonaise eut à travailler, dans son aide au Service Médical de l'Armée. Dans la guerre contre la

Chine de 1894-95, il n'y avait pas un seul chemin de fer en Mandchourie et dans la province de Shantung. Dans les troubles des Boxers de 1900, il n'y avait qu'un chemin de fer très imparfait entre Taku et Shan-hai-kwan et il n'y avait pas entre Peking et Tientsin ni entre Tientsin et Taku. Dans la guerre contre la Russie de 1904-05 il n'existait d'abord que quelques milles de chemin de fer entre Ninsen et Séoul; la ligne de Fusan-Séoul n'était pas encore terminée, et les Russes avaient détruit le chemin de fer Mandchourien dans leur retraite, ce fut plusieurs mois après le commencement de la guerre que l'armée japonaise put le réparer et s'en servir.

Le mauvais état des routes en Corée et en Mandchourie est bien connu de tout le monde. Dans beaucoup de régions, il n'y existe pas de routes du tout; lorsqu'elles existent, elles sont très irrégulières et pleines çà et là de dépressions, qui se changent en rivières et lacs infranchissables dans la saison pluvieuse. L'idée de se fournir de véhicules, bien aménagés, confortables, pour le transport des malades et blessés fut, étant données les conditions dans lesquelles nous avions à travailler, aussi impraticable que possible. Sans parler des wagons pour le transport des malades, même les voitures de charge ordinaires, traînées par des chevaux et des mules ne pouvaient être facilement employées dans ces régions.

En conséquence, la Société de la Croix-Rouge Japonaise organisa d'abord un groupe d'hommes pour transporter les malades et blessés à longue distance sur des brancards, on le dénomma: "Colonne de transport des malades." Il comprenait un directeur, un médecin, un commis aux écritures, un chef infirmier, trois servants, un chef brancardier, et 120 brancardiers. Ces brancardiers avaient déjà servi comme tels dans l'armée. Chaque brancard était muni de 4 brancardiers, travaillant alternativement par deux, de sorte que la colonne transportait trente malades à la fois.

Dans la récente guerre, une semblable colonne, fut envoyée à l'armée du Général Kuroki, qui l'employa pour le transport des malades à une distance de 37 milles entre Antung et Fengwang-cheng. Le résultat obtenu fut une leçon très instructive pour la Société. Les brancardiers étaient tous des hommes forts, d'entre 33 et 45 ans, mais ils succombèrent l'un après l'autre à la peine causée par le mauvais état de la route, et la chaleur accablante de juillet, de sorte qu'après quelques jours il ne restait plus d'espoir de continuer le travail.

Alors on inventa un nouveau moyen d'employer nos brancardiers. Il consistait à employer les coolies chinois pour le transport des brancards, et à faire de nos brancardiers des surveillants pour escorter le transport. Les coolies chinois sont habitués aux mauvaises routes et au climat de leur pays, ils peuvent très bien supporter la dure peine du transport, mais comme ils travaillent pour l'argent, il était impossible d'en attendre de la bonté et de l'humanité dans le traitement des malades. Il fallait constamment veiller sur eux, de peur qu'ils ne traitassent les malades durement ou qu'ils ne les laissassent sur le bord de la route pour s'en aller. A chaque troupe de coolies chinois, portant de 10 à 20 malades, étaient, par suite, attachés un ou deux de nos brancardiers comme escorte, et comme ils étaient eux-mêmes versés dans le travail du transport des malades sur des brancards, ils pouvaient constamment reprendre les coolies, toutes les fois que ces derniers ne faisaient pas convenablement leur travail. Ce système fut un succès complet. Les 120 brancardiers de notre Colonne de transport étaient distribués en petits groupes sur toute la ligne d'étapes de l'armée du Général Kuroki, quelques-uns avaient à travailler tout à fait sur le derrière des troupes en lutte; ils rendirent tous

des services importants. Nos autorités militaires reconnurent publiquement que la Colonne de transport de la Société de la Croix-Rouge Japonaise était très efficace dans son aide pour l'évacuation des malades et blessés à travers l'intérieur de la Mandchourie.

Lorsqu'on pouvait se procurer des ânes, ces animaux étaient quelquefois employés au lieu de coolies. Deux ânes portaient un brancard, l'un devant, l'autre derrière, et leur allure était tranquille, sûre et uniforme et bien plus confortable pour les malades, que la marche irrégulière des coolies. Mais comme ces animaux refusaient d'obéir à toute autre personne que le maître qui les nourrissait, il fut, dans tous les cas, nécessaire de louer leurs maîtres comme conducteurs, mais comme ces conducteurs ne se souciaient pas de manier les malades avec bonté, l'emploi de nos brancardiers comme escorte était aussi nécessaire dans ce cas que dans celui de transport par coolies.

Ensuite lorsque le chemin de fer pour locomotives légères fut construit sur la ligne d'étapes de l'armée du Général Kuroki et plus tard encore lorsque la grande ligne du chemin de fer Mandchourien fut réparée et utilisée comme principale route d'évacuation des malades et blessés, notre Colonne de transport fut divisée en plusieurs détachements d'escorte, et rendit de réels services en escortant les malades et blessés sur ces chemins de fer.

Par suite de l'expérience précédente, la Société Japonaise de la Croix-Rouge soumet respectueusement au grand jury, la solution suivante :—

“ Se munir et entraîner en temps de paix, un nombre suffisant de porteurs et s'en servir pour organiser une colonne de transport de malades en temps de guerre sur le plan suivant :

“ Chaque colonne devra se composer de 5 à 10 détachements de transport, chaque détachement de 3 à 6 compagnies de brancardiers et chaque compagnie d'un brancard avec 4 hommes pour le porter.

“ Les porteurs devront eux-mêmes porter les brancards, en cas de besoin, mais toutes les fois qu'il sera possible de se servir de coolies, d'ânes ou de trains, etc., comme moyen de locomotion, les porteurs devront alors servir d'escorte pour le transport.

“ Les porteurs doivent aussi être entraînés dans l'art d'improviser des brancards.

“ La direction de la colonne de transport doit consister en un chef de colonne et un commis aux écritures ; toutes les affaires administratives de la colonne, devront être dirigées en relation étroite avec les autorités de l'armée d'étapes sous les ordres de laquelle la colonne est placée.”

On peut se passer de médecins et d'infirmiers parce qu'on les trouve toujours prêts dans chaque hôpital d'étape et infirmerie sur la route.

Même dans le cas de guerre entre pays munis de chemins de fer et de bonnes routes, personne ne peut être sûr que la nécessité de transporter les malades et blessés ne se produira que dans les régions traversées par ces moyens de communication. Si elle venait à se produire dans des régions distantes de ces moyens de communication, la Société de la Croix-Rouge des pays intéressés se rendra compte comme nous l'avons fait que le meilleur moyen de pourvoir à l'évacuation par terre est de posséder une organisation de ce genre.

III. MEILLEUR MOYEN DE POURVOIR À L'ÉVACUATION DES MALADES ET BLESSÉS PAR MER.

Au sujet des meilleurs moyens d'évacuation par mer, il y aura plusieurs plans détaillés et ingénieux de construction et équipement de bâtiments-hôpitaux, mais un

bâtiment-hôpital idéalement parfait n'est pas nécessairement le même qu'un bâtiment-hôpital dont on doit se servir dans le cas de guerre actuelle. Dans ce cas aussi, le but doit être de choisir "le meilleur" parmi ceux qui peuvent être fournis dans les circonstances actuelles, et parmi ces circonstances actuelles, la considération de l'économie est la plus importante. Un bateau est une chose qu'on ne peut laisser sans s'en servir pour une période de temps indéterminée, et lorsqu'on ne s'en sert pas comme bateau-hôpital, on doit s'en servir comme bateau marchand dans un but ordinaire de navigation ; mais son emploi pour le but ordinaire de navigation met une certaine limite à sa construction, à sa vitesse, en se plaçant au point de vue de l'économie. Aucune Société de la Croix-Rouge n'est assez riche pour construire un vaisseau-hôpital idéalement parfait dans le but de l'évacuation des malades et blessés en temps de guerre, et le garder inactif en temps de paix, ou le faire naviguer de temps en temps seulement, dans le simple but d'empêcher ses machines de rouiller. La Société Japonaise de la Croix-Rouge adopta par suite un plan qu'elle considère "le meilleur" au point de vue des conditions économiques sus-énoncées, et construisit les deux vaisseaux-hôpitaux *Hakuai Maru* et *Kosai Maru*. Ce plan est le suivant : La Société a fait construire avec son capital deux navires les plus appropriés à l'emploi comme bateaux-hôpitaux, en tenant compte des limites imposées par leur emploi comme bateaux pour passagers en temps de paix, et les vendit immédiatement à la Compagnie Nippon Yusen Kaisha, la Société se réservant le droit de s'en servir, en cas de besoin après 30 jours d'avis en temps de paix et 7 jours seulement en cas de guerre, peints et complètement équipés comme navires-hôpitaux. La Compagnie paie par versements annuels, pendant 20 ans, et la Société place cet argent dans une banque de dépôt, à intérêt composé, de sorte que, à la fin des 20 ans, le capital et les intérêts accumulés suffiront à acheter trois nouveaux vaisseaux-hôpitaux de même construction. La Compagnie est responsable de tous risques durant les 20 ans. Le contrat sommaire avec la Compagnie, signé le 17 août 1897, et les plans des bateaux sont annexés à ce mémoire.

Ces bateaux-hôpitaux furent construits avec l'expérience acquise dans la guerre contre la Chine de 1894-95 et, dans le Soulèvement des Boxers en 1900, un d'eux fut le premier à apparaître devant Taku et à évacuer vers le Japon les soldats japonais et français malades et blessés.

Dans la dernière guerre, les deux bateaux-hôpitaux reçurent l'ordre d'entrer en service immédiatement après la déclaration de guerre et furent les seuls vaisseaux-hôpitaux de l'armée pendant les trois premiers mois de guerre. Quant à leur construction et équipement, il est possible d'y apporter des améliorations qui sont à l'heure actuelle examinées par la Société, mais ce n'est pas l'œuvre technique de leur construction et équipement que la Société sommet au grand jury, c'est simplement la solution du problème sur le moyen de se munir de vaisseaux-hôpitaux.

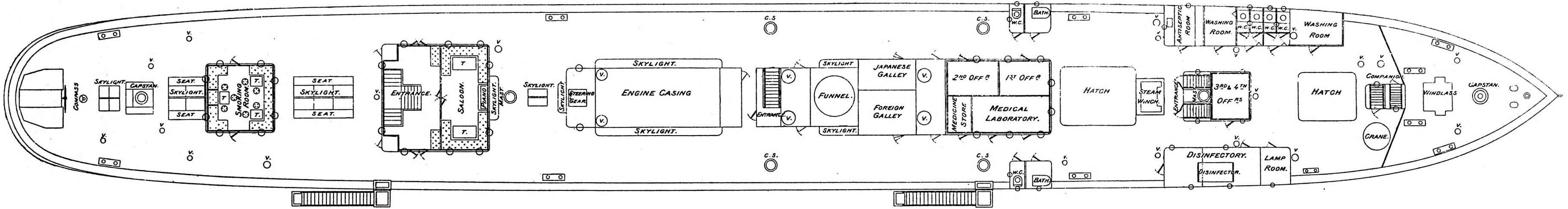
Cette solution est la suivante : "Construire des vaisseaux, les mieux disposés pour être employés comme moyen de secours et d'évacuation des malades et blessés, en temps de guerre, en tenant compte des limites fixées par la nécessité économique de s'en servir comme bateaux pour le transport des passagers en temps de paix, et de les louer, ou de les vendre, à une compagnie de navigation en se réservant de les employer, comme vaisseaux-hôpitaux lorsque le besoin s'en fait sentir."

RED CROSS SOCIETY OF JAPAN

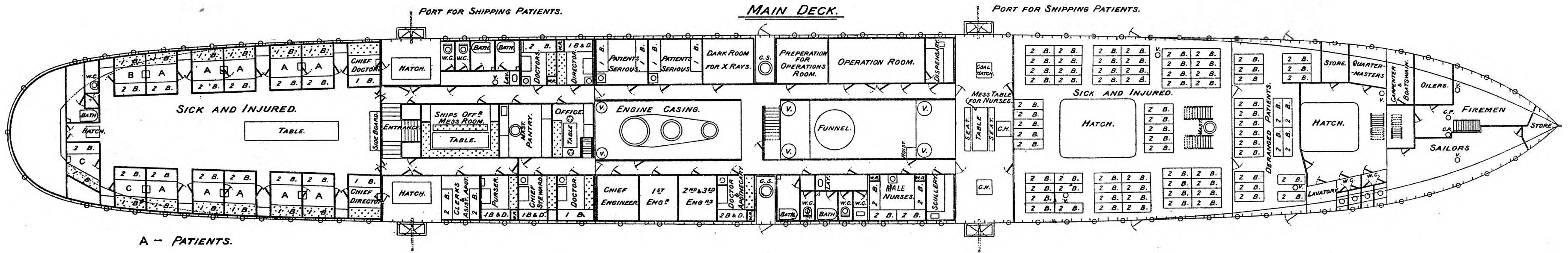
HAKUAI MARU AND KOSAI MARU.

HOSPITAL-SHIPS FOR TRANSPORTATION OF SICK AND INJURED.

UPPER DECK.

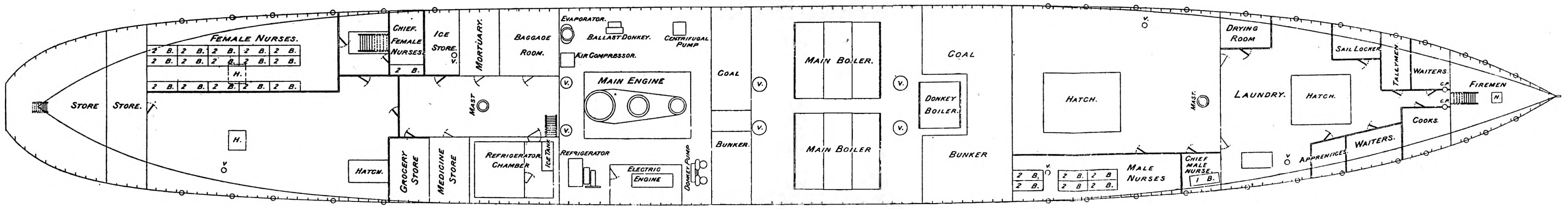


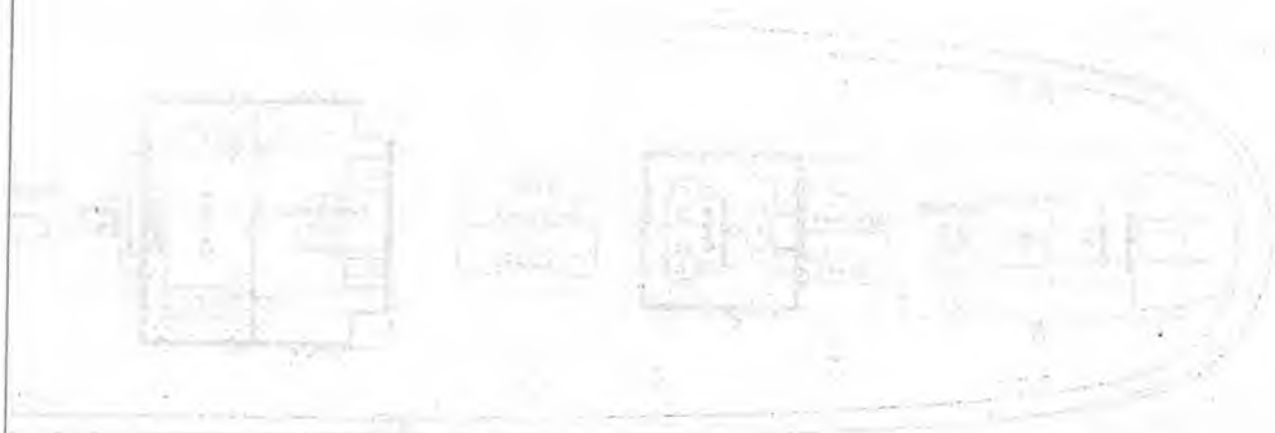
MAIN DECK.



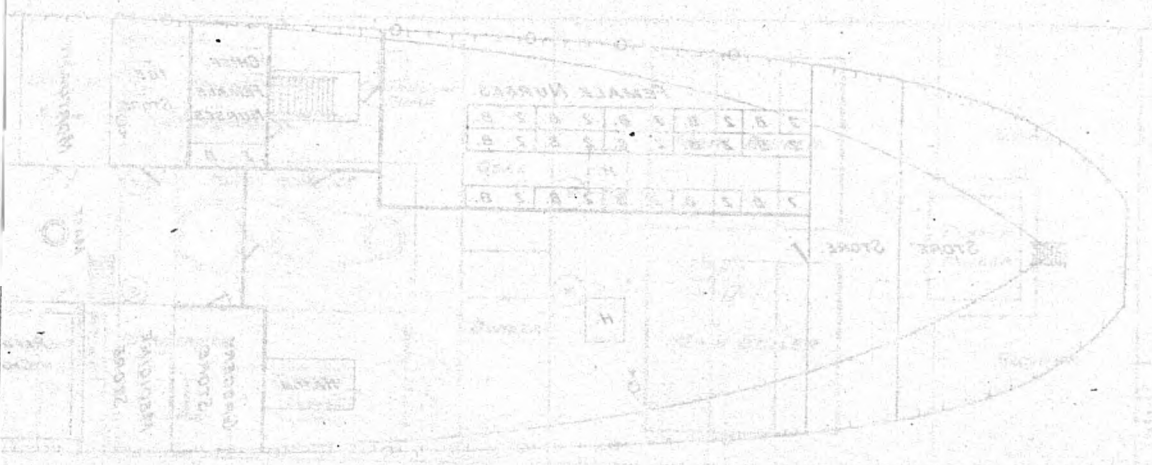
- A - PATIENTS.
- B - DERANGED PATIENTS.
- C - CONTAGIOUS PATIENTS.

LOWER DECK.





- A - PATIENTS.
- B - DERANGED PATIENTS.
- C - CONTAGIOUS PATIENTS.



Sommaire du Contrat entre la Société Japonaise de la Croix-Rouge et la Compagnie Nippon Yusen Kaisha, du 17 août 1897.

1. La Société construira à ses frais deux bateaux spécialement aménagés pour le transport et le traitement des malades et blessés selon le diagramme ci-joint, et chargera la Compagnie de toutes les affaires de cette construction.

2. Les bateaux une fois construits seront vendus à la Compagnie dans le pays même de leur construction au prix original de revient et le droit de propriété sur les deux bateaux passera à la Compagnie.

3. La Compagnie paiera à la Société le montant du prix des bateaux par versements annuels de $\frac{1}{20}$, pendant vingt ans à partir de l'année qui suit celle de la construction.

4. La Compagnie paiera les frais de notaire, etc., pour la vente des vaisseaux et les fera assurer à son compte ; elle créera également une réserve pour les réparer en cas de dommage sérieux.

Pendant la durée des vingt ans, la Compagnie prendra à sa charge toutes les responsabilités qui pourraient survenir ; elle fera les réparations ou fournira des bateaux d'une construction absolument identique en cas d'avarie ou de perte.

Mais dans le cas où les bateaux seraient requis par la Société pour naviguer sur une partie de mer non explorée ou courir quelque autre risque, la Société serait responsable pour tout dommage qui pourrait avoir lieu.

5. La Compagnie aura la liberté de modifier, pendant les dits vingt ans, les deux bateaux et de s'en servir pour tout genre de navigation, à la condition toutefois que si la Société a besoin des bateaux pour son service de secours, la Compagnie devra les rendre aussitôt à leur forme primitive et les mettre à sa disposition. En temps ordinaire, la Compagnie aura pour les livrer un délai de trente jours et, en cas de guerre, un délai de sept jours seulement.

6. Pendant toute la durée de l'affectation des bateaux au service de secours, la Société paiera à la Compagnie une indemnité égale au prix coûtant par tonne. Pour ce prix, on se basera sur l'Article 12 de l'Ordre du Ministre de l'Agriculture et du Commerce du 29 septembre 1885, concernant la location des bateaux de la Compagnie au Gouvernement.

7. Les frais de nourriture, etc., du personnel de secours seront payés par la Société ; les frais ordinaires de navigation, y compris le prix du charbon de terre, et la solde des officiers et marins restent à la charge de la Compagnie, même pendant la durée de la location.

8. La Compagnie n'aura pas le droit de transférer à une autre compagnie ou individu le droit qu'elle possède en vertu de ce contrat.

COMITÉ CENTRAL RUSSE.

Extraits du compte-rendu médical en ce qui concerne le fonctionnement de la Croix-Rouge en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise, 1904-1905.

1° RAYON MÉRIDIONAL.

AU commencement de la campagne le rayon des armées en activité s'étendait de la station Mandchouria (à l'Ouest) à la station Pograditchna (à l'Est) et aux positions avancées.

En Mars 1905, ce rayon vraiment trop considérable et qui, d'ailleurs, s'était sensiblement rétréci, fut divisé en deux : celui de Kharbine, ou Septentrional, et le rayon Méridional occupant justement la région cédée depuis sans combat aux Japonais par le traité de Portsmouth entre la station Kouan-then-dzi et les fortes positions de Si-pin-hai. Dans ce travail est exposé le compte-rendu médical de l'activité de la Croix-Rouge dans le rayon dénommé "rayon méridional," auquel se rattache naturellement toute la partie méridionale de la presqu'île de Kouan-toung, que nous avons perdue, excepté bien entendu Port-Arthur.

Quand, le 27 Janvier 1904, les Japonais commencèrent les hostilités, la Direction principale de la Croix-Rouge se mit immédiatement à organiser des sections ; et déjà le 1^{er} Février elle envoyait de St. Pétersbourg une section ainsi formée sur le vaisseau-hôpital "Mongolie." Le 2 Février partirent de St. Pétersbourg pour la Mandchourie les 2 premières sections volantes ; et le 4 furent envoyés à leur suite 4 hôpitaux complètement équipés de 200 lits chacun.

Il convient ici de faire remarquer que les conseils concernant l'équipement des hôpitaux, donnés par quelques membres actifs de la Croix-Rouge qui avaient pris part à notre campagne de Turquie (1877—1878) tendaient à ceci : ne pas prendre avec nous tout ce qui était compris dans l'inventaire, mais calculer l'adaptation des objets aux conditions locales. Ainsi au lieu de prendre 200 lits pour un hôpital contenant ce nombre de places, on nous conseillait de n'en prendre que 40 et ainsi de suite. C'était une grande faute. Sans doute il fallait se servir des objets en vente sur les lieux, et se conformer aux conditions locales, mais, dans le but d'agrandir les hôpitaux par un accroissement du nombre des places ; de sorte que l'on doit en conclure que chaque hôpital et infirmerie doit prendre avec lui non seulement tout ce qu'il lui faut d'après le nombre des places, mais même une certaine quantité de matériel de réserve, particulièrement de lits, de tentes et de cuisines de campagne. Tout ce qu'il a fallu acheter en Mandchourie était souvent loin de répondre aux besoins des hôpitaux et par la quantité et par la qualité. Un grand nombre de lits des gardes-forestières mis à notre disposition nous furent également d'un grand secours ; mais quoique bons, ces lits ne correspondaient pas absolument aux besoins sanitaires. Nous utilisâmes les casernements des gardes-forestières toutes les fois qu'ils se trouvaient sur les points choisis par

nous. Le 29 Février 1904 arriva à Kharbine le principal fondé de pouvoir S. V. Alexandrovski. S'étant fait livrer sans tarder les locaux nécessaires pour les hôpitaux de la Croix-Rouge, à savoir les casernes de la garde-frontière que l'on se mit de suite à réparer à fond, bien que rapidement, il partit pour Lao-yan où il reçut également pour l'hôpital de la Croix-Rouge un enclos des gardes-frontières comprenant quelques maisons, d'anciens Phangas, des baraques, des cours et un petit jardin. Là, on se mit également sans tarder aux réparations et à la transformation de l'enclos en hôpital; et 5 jours après (le 21 Mars 1904) sur la prière de l'inspecteur de médecine militaire, 50 malades furent transportés de l'hôpital militaire de Lao-yan, qui était alors bondé, dans une des sections, 1-ère de St. Georges, de cet hôpital de la Croix-Rouge. Grâce à l'amabilité du Général Tchitchagoff, l'on mit à la disposition de la Croix-Rouge les casernes des gardes-frontières dans les stations entre Kharbine et Lao-yan : Oudza, Chouan-tchen-pou, Chito-ou-tchen-dzou, Gao-lai-tchao, Lo-cha-goou, Kao-min, Mei-cha-dzi, Kao-tchen-dzi, Gan-dra-toun, Goun-tcou-lin, Chouan-mao-dzi, Kaou-yan, Tchan-tou-fou, Tié-lin et Moukden, où s'installèrent peu-à-peu les nouveaux hôpitaux et les infirmeries militaires de la Croix-Rouge, au fur et à mesure de leur arrivée en Mandchourie. Au sud de Lao-yan par la ligne du chemin de fer (à Kaidgeou et Inkoou) et par la ligne orientale, Lao-yan, Tin-houan-tchen, étaient envoyées des infirmeries ambulantes et des sections volantes. A parler d'une façon plus précise la direction principale de la Croix-Rouge avait au commencement de la guerre, établi deux catégories d'établissements sanitaires : de grands hôpitaux fixes pour deux cents personnes, et de petites infirmeries pour 25 personnes, ayant une composition analogue à celle des premiers, mais réduite au huitième. Ces petites infirmeries étaient désignées sous le nom de mobiles; et à quelques unes d'entre elles on donnait des bâts et quelques chevaux leur permettant ainsi de former en plus une section volante. Voici quelle était la pensée directrice de cette organisation : en se disposant à la plus proche distance possible de la ligne de combat, ces infirmeries devaient envoyer sur les positions, comme centres de pansements, des sections volantes destinées à donner les premiers soins aux blessés. De leur côté les sections volantes adaptées spécialement à la guerre de montagne ne comprenaient pas de voitures.

Toutefois l'expérience vint bientôt démontrer que, comme il arrive d'habitude, les conceptions théoriques ne correspondaient pas aux besoins pratiques. D'abord les petites infirmeries pour 25 personnes n'étaient que très relativement mobiles : dépourvues de moyens de transport, elles ne pouvaient faire preuve de mobilité et tirer parti de la légèreté de leur équipement qu'à la seule condition d'être à proximité d'une station de chemin de fer sur laquelle elles pussent compter pour opérer leur mouvement, soit en avant soit en arrière. Mais il n'est pas plus difficile de transporter par chemin de fer même les volumineux hôpitaux de 200 lits. En plus de cela, les petits hôpitaux pour 25 personnes disposés le long du chemin de fer entre les grands centres sanitaires, vu la nécessité de s'arrêter constamment dans les petites stations, entravaient fortement le mouvement des trains sanitaires, qu'ils ne secondaient que d'une manière insignifiante. Aussi, l'expérience qui exige des compromis nous amena-t-elle à transformer nos infirmeries de 25 lits en d'autres à 50—75—100 lits et plus; et même dans ces conditions les trains sanitaires profitaient-ils peu de ces hôpitaux. Ils ne les utilisaient que lorsqu'ils étaient près du combat, principalement pour y déposer les blessés les plus gravement atteints et pour lesquels le voyage était pénible et dangereux; ils ne se servaient de ceux qui étaient

près de Kharbine, surtout sur les lignes Est et Ouest, que pour y déposer le surplus des malades les plus transportables et les plus légèrement blessés. D'un autre côté, les hôpitaux à 25 lits, une fois séparés de la ligne de chemin de fer et envoyés sur les lieux occupés par les troupes, où leur présence était nécessaire, devaient, pour rester réellement mobiles, utiliser des moyens de transport ; auquel cas ils arrivaient à former des convois d'au moins 18 chariots.

Vu leur volume assez considérable et le mauvais état des routes mandchouriennes, surtout après les pluies lesquelles les rendaient presque impraticables, vu aussi l'imprévu continuel de nos retraites, ces hôpitaux devaient, pour être en état de recevoir les blessés, se tenir si loin de la ligne de combat que les sections volantes, qui avaient à subir toutes les péripéties du combat, ne pouvaient qu'au prix de difficultés considérables et non compensées par le profit qu'on en tirait, garder le contact avec les hôpitaux qui formaient leur base.

En effet, comment les sections volantes auraient-elles pu garder contact avec les établissements sanitaires même très proches et leur expédier les blessés ? A part 6 brancards qui devaient transporter les blessés des positions mêmes au point de pansement de la section volante, cette dernière, d'après le plan de son organisation, ne possédait aucun moyen de transport ; c'est pourquoi la situation de ces sections, vu l'agglomération des blessés, devenait nécessairement tragique pendant la retraite des troupes. Les transports militaires et les détachements en retraite ne leur venaient pas toujours volontiers en aide. Bien entendu, ici aussi, la pratique imposa des transformations, et il fallut ajouter aux sections volantes des chariots et des voitures à bras. D'après cet exposé, ce n'est que dans des cas exceptionnels et des conditions favorables que l'infirmier mobile et la section volante formaient un tout combiné, une organisation unique ; mais dans la plupart des cas, ou bien ils se divisaient en unités séparées, ou bien se transformaient soit en section volante soit en hôpital mobile ou fixe de 25 lits. Il est clair que les conceptions théoriques ont omis dans la chaîne des institutions sanitaires l'anneau qui aurait relié la ligne de combat avec la partie la plus proche de l'arrière des troupes, c'est à dire l'étape indispensable entre l'infirmier mobile obligée de rester en arrière, et la section volante envoyée en avant. Mais on pourrait se demander si nos sections volantes ne s'avançaient pas trop ; si le besoin réel des blessés et l'intérêt de l'affaire exigeaient qu'elles le fissent ou bien si ce n'était pas là courir un risque inutile et même dangereux, car le médecin en chef d'une section volante (le docteur Richkoff) fut fait prisonnier le 12 Juillet 1904. Dans une autre de ces sections, le docteur Ivensène fut blessé le 18 Juillet 1904 ; dans une troisième, l'étudiant en médecine Tarakanoff fut également blessé, enfin à Moukden, fut faite prisonnière toute la 5-me section volante de St. Pétersbourg avec les médecins Nieloff et Kramère, et les infirmiers, sans parler ni des nombreux contusionnés, dont le docteur Peussèpe surtout, les deux frères Tekfèrde, ni des infirmiers atteints pendant qu'ils emportaient loin du feu les blessés, ni des chevaux tués, ni du matériel perdu, etc.

Cette question fut le sujet de discussions animées et de divergences d'opinions profondes pendant le cours même de la campagne ; mais il faut avoir vu le nombre effrayant de blessés que donne un combat moderne entre deux armées de premier ordre, il faut avoir constaté l'état d'impuissance de ces malheureux blessés marchant droit devant eux dans une direction perpendiculaire à la ligne de combat loin de cet enfer d'où les avait écarté ce fatal morceau de plomb ou d'acier, incapables de se reconnaître et

même de chercher les signes indicateurs du chemin conduisant aux points de pansement; il faut avoir vu comment, en quelques minutes, la route naguère paisible se transforme en un torrent continu de blessés et avec quelle rapidité une place naguère hors de danger est labourée par les projectiles du combat, pour comprendre l'effort déployé des sections volantes, qui s'exposent pour aller autant que possible à la rencontre des malheureuses victimes d'une guerre sans pitié.

Les sections volantes ont-elles été utiles ?

Que ceux qui en doutent sachent de quel amour et de quelle considération jouissaient les sections volantes dans les quartiers où elles étaient de service; qu'ils lisent les nombreux et enthousiastes rapports des chefs de quartiers; qu'ils disent s'ils ont vu beaucoup de blessés non pansés, si toutefois ils en ont vu; et qu'ils se souviennent que dans le combat de Vatangoi les sections volantes à elles seules ont compté plus de 530 pansements (et combien ne furent pas inscrits), qu'à Lao-yan on en releva plus de 6.200, à Chahe environ 5.000, et à Moukden plus de 7.000. De savoir si elles étaient bien organisées, c'est là une autre question. D'après ce qui précède, on ne peut faire qu'une réponse à cette question. Non, doit-on répondre, elles n'étaient pas organisées comme elles auraient dû l'être! Dans les réunions qui comprenaient la plupart des médecins des sections volantes, à Kharbine en avril 1905, et à Houn-djooou-lan au mois de mai de la même année, on avait décidé presque unanimement que les sections volantes devaient être munies de moyens de transport grâce auxquels on pourrait transporter les blessés presque directement des positions avancées au point de pansement, et de là à l'infirmerie mobile. De cette façon, comme le réclame l'intérêt même des blessés, à l'abri du feu de l'ennemi, de manière à pouvoir plus tranquillement donner à tous ceux qu'on leur amènerait de quoi boire et manger, leur distribuer les vêtements nécessaires, grouper les blessés d'après la gravité des blessures et leur donner un secours plus efficace et plus réel, en attendant que l'on opère les pansements fixes dans le cas de rupture des extrémités des membres, chose fort importante pour le transport des blessés et qui permet, si l'on n'en voit point la nécessité, de ne pas changer le premier pansement fait sur les positions aussitôt après la blessure reçue grâce à la trousse de secours pour pansement dont chaque officier et soldat est muni. De cette façon les blessés ne courraient pas le risque qui se présente parfois de tomber à nouveau sous le feu ennemi, et les médecins pourraient d'une façon plus rationnelle et plus complète employer leurs connaissances et leur expérience, vu qu'il suffirait qu'un étudiant en médecine ou un officier de santé accompagnât la section volante envoyée sur les positions pour donner les premiers soins. Alors les blessés n'auraient plus besoin de chercher le point de pansement, lequel, sous forme de transport, irait lui-même à leur rencontre et les recueillerait dans toutes les directions; une telle organisation transformerait les sections volantes en points mobiles de pansement et d'approvisionnement et créerait cette étape nécessaire entre la ligne de combat et les infirmeries mobiles—étape dont l'absence a été mentionnée plus haut. Les données numériques montrent que pendant le combat les sections volantes se transformaient précisément en centres de ce genre selon la mesure du possible; ainsi elles nourrirent sous Ta-ren-tchen 2.000 personnes (1-er rég. de St. Pétersbourg), à Lao-yan plus 3.000 (1-er rég. de Moscou), à Chahe 10.148 (4 sections). La grande activité économique imposa aux sections volantes—surtout si l'on tient compte des pénibles conditions dans lesquelles elles opéraient—la nécessité de chercher au milieu des difficultés constantes la nourriture nécessaire à elles-mêmes et à leurs chevaux,

lesquels avaient besoin de soins attentifs et intelligents, tout cela fit comprendre la nécessité absolue pour elles d'avoir des personnes au courant de ces choses et à même de s'occuper uniquement de la direction économique ; ce qui permettrait de décharger de ces soins les premiers médecins des sections et leur donnerait la possibilité d'employer toute leur force et leur temps à l'exercice de leur fonction sanitaire.

On manifesta également la crainte que toute cette organisation n'eut l'air d'un luxe superflu, car, pendant les longues périodes d'accalmie, la plus grande partie des sections volantes restant sans travail, leur entretien continuant à revenir à peu près à 2.500 ou 3.000 roubles, le prix de chaque pansement deviendrait tout à fait disproportionné. Bien que les considérations financières n'entrent pas dans le programme de ce compte-rendu, de même qu'elles n'entraient pas dans les fonctions du Directeur de la partie médicale de la Croix-Rouge, nous devons cependant, pour épuiser autant que la place le permet la question douteuse des sections volantes, aborder aussi ce côté de l'affaire. Il est impossible de ne pas admettre la justesse du présent calcul, mais il ne faut pas oublier qu'il ne concerne pas seulement les sections volantes mais toutes les institutions sanitaires sans exception, y compris celles relevant de l'armée. Le combat commence ; le travail forcé, intense, passe comme une vague des premières lignes jusqu'aux derniers rangs, où se dirige le torrent sanglant des blessés. Le combat s'apaise et dans la même direction passe une vague d'accalmie ; l'activité des sections volantes s'interrompt, les infirmeries ambulantes se vident, la vie s'éteint dans les hôpitaux aux premières lignes et à l'arrière. Ce n'est pas pour rien que Pirogoff a appelé la guerre une épidémie traumatique : elle est soumise à la loi des maladies infectieuses, à la loi du courant ondulatoire. Pendant l'accalmie l'abondance des différents établissements médicaux : 16 hôpitaux, 21 infirmeries, 18 sections volantes, 14 points de pansements et 10 d'alimentaires, en comptant seulement ceux de la Croix-Rouge organisés par les Zemstvos et la Noblesse, c'est à dire 79 unités différentes rien que dans le rayon Sud, comme devant Moukden,— parut énorme ; le nombre du personnel sanitaire inoccupé parut effrayant ; mais le combat avait-il grondé, les plaines immenses avaient-elles été détrempées par le sang et couvertes de gémissements et de souffrances, toute cette abondance était comme noyée dans le torrent impétueux, tout devenait insuffisant et les moyens de transport, et les locaux, et les bras des ouvriers.

Il n'y avait jamais assez de médicaments, de pansements ni d'aliments, mais si dans les infirmeries et hôpitaux, même au moment de la plus profonde accalmie, restait et entraient une certaine quantité de malades (le plus souvent très peu), rarement de blessés, si les médecins pouvaient aux heures perdues étudier les cas intéressants. Cependant, dans les sections volantes, au bivouac, au milieu d'inconforts et de privations de tous genres, ces semaines d'inaction étaient une pénible épreuve pour le personnel médical. Naturellement, quand la chose était possible il savait employer ces heures de loisir forcé pour le bien de l'œuvre, ouvrant des ambulances, suivant les besoins du quartier militaire où il se trouvait et de la population locale, organisant de petits dispensaires. Cette façon si intelligente et si utile d'employer ces heures de liberté entre deux combats aurait pu être élargie et régularisée lors de la réorganisation des sections volantes dont on a parlé plus haut. Pour cela il aurait certainement fallu modifier foncièrement et quelque peu compléter leur matériel en y ajoutant entre autres choses une cuisine de campagne et des tentes supplémentaires et en augmentant les moyens de transport sur roues et objets de pansements.

L'expérience des derniers mois de la campagne a montré qu'une telle transformation des sections volantes en centres de ravitaillement et de pansement exigerait un convoi de 3 à 4 véhicules. Etant donné l'équipement actuel des sections volantes, obligées qu'elles étaient de laisser à 10 verstes derrière elles tout leur énorme bagage sanitaire, risquant continuellement de ne pas le retrouver après le combat, et marchant de l'avant équipées tout à fait à la légère, avec bien souvent le seul matériel nécessaire aux pansements, il leur arrivait d'être obligées de tirer parti de fanzas chinoises les plus diverses, depuis les plus riches jusqu'au plus délabrées, pour leurs asiles et ambulances. Il arrivait parfois même aux grandes infirmeries mobiles et aux hôpitaux (par exemple la 1-ère Evguénievski) d'être obligées de se servir de bâtiments de ce genre. Cette adaptation s'effectuait toujours suivant un procédé identique dans le seul but d'atteindre l'idéal commun, mais le degré de perfection que l'on pouvait ainsi atteindre variait naturellement considérablement selon les conditions toujours changeantes du temps, de l'éloignement de la ligne de chemin de fer, des dépôts ou de la ville chinoise, des dispositions de la population locale, des rapports avec les chefs militaires directs, de la composition du personnel militaire, enfin et surtout peut-être, de la personnalité du 1-er médecin de la section. Le premier travail consistait à débarrasser les cours de plusieurs couches de fumier et les logements d'une saleté séculaire ; le nettoyage des plafonds ou plutôt de la partie intérieure du toit était souvent un travail irréalisable. En ce cas on construisait un plafond soit en natte, soit en papier, soit en branches. En général, on blanchissait les murs dans certaines salles d'opérations, et parfois on les tendait aussi de branches dans les tentes. Les fenêtres étaient calfeutrées avec du papier, et quand c'était impossible, on disposait dans une partie de la jolie fenêtre chinoise des Vans de briques—poêle chinois par les cheminées extérieures desquelles passe la fumée chaude des poêles bas du vestibule, avec de grandes marmites plates scellées dedans pour cuire les aliments, de sorte que les Chinois en préparant leur nourriture chauffent en même temps les deux chambres traditionnelles du mari et de la femme ; ou bien on les détruisait, si l'infirmerie ou l'hôpital possédait un nombre suffisant de lits : ou bien, comme dans un grand nombre de cas, on y clouait des nattes sur lesquelles on disposait des matelas et différents articles de literie. Quant aux parquets qui étaient généralement en terre, rarement en briques, on les recouvrait également de nattes, ou bien on les pavait en briques, et dans des cas plus heureux, on les couvrait de ciment dans les salles d'opérations. En général, pour ces salles d'opérations on déployait le maximum d'efforts : parfois même on construisait des bâtiments spéciaux soit en nattes, soit en bois (que l'on obtenait par hasard—matériel précieux en ces lieux et par ces temps) soit en tôle gaufrée. Si les parquets des salles d'opérations étaient en bois, on les couvrait de toile cirée et parfois même de linoléum. Si les fanzas étaient en nombre insuffisant, lorsqu'on avait à sa disposition des tentes, on se servait de ces dernières. En été c'était simple, quoique leur adaptation aux conditions climatiques de l'endroit exigeât pas mal de soins. Avant tout, la tente doit être fixée très fortement. En Mandchourie, il y a des vents du Sud d'une force terrible. Le plus terrible de ces vents soufflait justement pendant la bataille de Moukden. Poussant sur nous l'ennemi, il nous le dérobaît derrière une poussière épaisse et qui nous aveuglait, nous cinglait le visage de sable et de petits graviers pointus, gênant la respiration. Un vent de ce genre, quoique moins violent, emporta un jour sous mes yeux quelques hôpitaux, des nôtres ainsi que des hôpitaux militaires ; les tentes furent arrachées et retombèrent sur les malades qui s'y trouvaient. D'autre part, comme on le

sait, il y a en Mandchourie des ondées diluviennes, c'en est assez pour transformer les routes en fleuves et les petits ruisseaux en torrents tempétueux et dangereux.

Il a suffi en juin d'une pluie de quelques jours pour inonder les hôpitaux à un tel point que l'eau s'est élevée jusqu'au niveau des hauts lits de camp en osier sur lesquels reposaient les malades. Mais les courtes et petites pluies elles-mêmes suffisent à transformer rapidement le terrain argileux de Mandchourie en un borbier. C'est pourquoi il fallait entourer les tentes de tout un système de canaux assez profonds et les réunir entre elles et aux bâtiments de l'infirmerie par des cheminées de briques ; là où c'était possible on tentait de faire des parquets de briques ou de bois.

L'exemple de l'infirmerie de Hessen, la seule du 84-me rayon qui n'eut pas à souffrir du déluge de juin 1905, a montré qu'il convient d'entourer tout l'enclos de l'infirmerie d'un talus et d'un fossé profond. Cependant, l'adaptation des tentes pour l'hiver exigeait encore de plus grands soins et de plus grands efforts : à l'intérieur on les tendait de feutre et parfois de nattes collées au moyen de papier chinois graissé. Devant l'entrée on installait un cadre également tapissé de feutre, on perçait des fenêtres dans les murs et le Docteur N. N. Issatchenko dans l'hôpital Eugène à Goudria-dri couvrait encore chaque tente du haut en bas d'une bâche chinoise dont on fixait les extrémités en terre et que l'on saupoudrait de poussière de charbon, de sorte que la tente fut comme dans un fourreau. Une certaine couche d'air chauffé isolait ainsi de l'air extérieur, et outre cela elle était à l'abri des coups de vent. Avec ces précautions et grâce aux poêles de fer ou de briques ou mieux encore de fer recouverts de briques, il était possible d'élever la température dans les tentes jusqu'à 20°, même pendant les fortes gelées, et de la maintenir au degré voulu sans saut brusque. Il fallut en hiver tirer parti des huttes : des lits de camp en terre étaient recouverts de planches et de nattes, et par dessus on disposait des matelas et de la literie pour ceux qui étaient gravement blessés ou malades. Enfin, pendant le combat de Sandé-pou furent organisés des points de pansement dans des huttes blindées disposées tranquillement dans la sphère du feu ennemi. La transformation des casernements des gardes frontières en hôpitaux et en infirmeries était beaucoup plus simple : il suffisait ici de réparer à fond, de blanchir, de peindre, etc. La principale difficulté était pourtant dans le manque de main-d'œuvre. Dans de pareils cas le personnel de l'Administration du Chemin de Fer de l'Est chinois donna à la Croix-Rouge une aide efficace et incomparable. Le point faible de toutes nos institutions était la lutte avec les déchets humains : l'unique système possible vu les conditions locales, était de les emporter, mais pour l'appliquer il fallait une énergie que l'on ne pouvait exiger de tout le monde. Dans les endroits les plus éloignés des positions avancées c'étaient les Chinois qui étaient chargés de cette besogne, mais ils ne la faisaient pas toujours consciencieusement. Les jours de pluie ils omettaient de le faire, car le Chinois n'aime pas sortir par la pluie quoique l'usage du parapluie soit très répandu chez eux, ainsi que l'usage du capuchon en feuille sèche de gaolian—et ils n'emportaient pas toujours assez loin ces déchets. Les infirmiers avaient du dégoût pour ce travail, et il y eut des cas où pour donner un exemple, le principal médecin de la communauté avec le délégué portèrent eux-mêmes les premiers seaux. Aussi dans les infirmeries qui se trouvaient plus près des positions fallut-il souvent employer un système tout à fait primitif. . . .

Quand il y avait peu de malades, certaines infirmeries employaient pour nettoyer le linge les machines Niagara ; mais dans la plupart des cas il fallait confier le linge à un blanchisseur chinois qui ne faisait pas d'autre travail.

Le linge des malades atteints de maladies contagieuses, surtout de ceux atteints du typhus abdominal, devait être d'abord arrosé de sublimé. Il n'y eut qu'une minorité heureuse parmi nos institutions sanitaires à qui il fut possible de construire pour leur usage une blanchisserie. Certains hôpitaux, comme par exemple l'hôpital Eugène, se construisaient même des chambres de désinfection à la vapeur ou à la formaline. Les autres, en cas de nécessité, pouvaient recevoir l'aide des sections de désinfection (le détachement de la section bactériologique de Moscou en souvenir de S. P. Botkine, et la section de désinfection de Kharkoff) qui procédèrent volontiers à des recherches cliniques de laboratoire.

Enfin, les cuisines, les dépôts de matériel sanitaire pour les malades, devaient être construits en grande partie avec le matériel envoyé par la Providence, c'était bien le gaolien, que l'on emploie à tout, qui nous tirait d'embarras.

On construisit ainsi beaucoup d'établissements sanitaires, tout à fait satisfaisants (il y eut en tout plus de 3.000 places) dont nous étions fiers et que nous dûmes dans la suite abandonner, l'un après l'autre, n'emportant avec nous que ce que nous pouvions de l'ameublement. Arrivés sur une nouvelle position, nous devions à nouveau nous installer; mais l'énergie du personnel des sections ne faiblissait pas, et parfois les nouveaux locaux étaient plus commodes que les anciens. Il y eut ainsi des hôpitaux et des infirmeries qui changèrent 7 ou 8 fois et plus d'emplacement.

Le premier combat auquel prit part la Croix-Rouge, et où elle subit aussitôt une avarie, fut notre premier combat sur terre à Taren-tchen le 18 Avril 1904. Vers cette époque la ligne d'étapes orientale par laquelle devaient passer les blessés venant du fleuve Yalou était déjà pourvue d'établissements de la Croix-Rouge. L'infirmerie d'étape à 25 lits la plus proche de Lao-yan fut ouverte par la direction de Kharbine à mi-étape de Siao-lin-dzi; à la seconde étape de Lian-dia-san et à la 3-me de Hai-yan furent disposés des détachements supérieurement équipés de la première section Eugène à 100 lits et à 40 lits. Cette même section disposa son hôpital principal de 200 lits à la 4-me étape de Lian-tchan-tchouan; à la même époque on envoya de Lao-yan, par la même route, 5 sections volantes vers le fleuve Yalou. La 1-re qui se mit à l'œuvre fut la 1-re de St. Pétersbourg. Elle attendit longtemps à Lao-yan des chevaux dont l'achat fut retardé par les mesures de la principale direction de la Croix-Rouge de St. Pétersbourg; et enfin ne pouvant plus attendre, vu l'imminence d'une rencontre de nos troupes avec l'ennemi, elle loua des fourgons et des chariots, par ordre du principal délégué ce qui n'était pas non plus facile, vu que beaucoup de Chinois refusaient de se mettre en marche; et chargeant tout son matériel, elle se mit en route, s'enfonçant dans la boue et n'avançant pour cette raison que très lentement, elle n'était arrivée qu'à la 7-me étape lorsqu'elle rencontra le flot des blessés et des malades. Ayant pansé, comme on l'a déjà dit plus haut, 160 hommes et en ayant restauré 2.000, la 1-re section volante de St. Pétersbourg perdit dans la retraite, quelque peu trop rapide du corps du Général Zassoulitch, tout son matériel et dut retourner à Lao-yan pour s'équiper à nouveau.

La première partie de nos blessés fut reçue par l'hôpital de la Croix-Rouge, le 1-er d'Eugène à Lan-chan-Chtchouan; là même fut ouvert, deux jours après, le 10-me hôpital militaire mobile, et depuis ce moment commença notre travail en commun avec nos camarades militaires côte à côte, épaulé à épaulé pour s'exprimer en termes militaires, travail qui continua jusqu'à la fin de la campagne. Le travail allait bon train à Lan-chan-chtchouan; jour et nuit on opérait des pansements, on élargissait et arrangeait

rapidement les locaux sanitaires auxquels on consacra ce que l'on put, et l'étape ainsi que les fanzas louées (par la 1-re section volante de Moscou, du Prince Chirinski Chéhmatoff) tandis que notre personnel aux rares heures de repos gelait dans les tentes des blessés qui, ayant reçu des soins, étaient en état de le faire, suivaient la ligne orientale par étapes allant d'infirmerie en infirmerie : à chacune d'elles on les pansait à nouveau, on leur donnait à manger, parfois on les y faisait coucher, et on y faisait séjourner les plus malades. Vers l'époque de leur arrivée à Lao-yan, le 1-er hôpital (Georges) s'agrandit presque du double avec une étonnante rapidité. Dans l'enceinte de sa grande cour surgirent 3 baraques transportables en tôle gaufrée pouvant contenir près de 200 personnes, et une grande tente ronde à 90 places faite d'une bâche qui avait servi au cirque de Port Arthur pour les représentations aquatiques. Mais l'hôpital ne s'en tint pas là : possesseur d'une énorme cour il construisit encore des baraques en bois et fut en état lors du combat de Lao-yan de recevoir plus de 1.000 personnes. C'est ainsi que se développait l'activité de la Croix-Rouge parallèlement aux besoins croissants.

Avant chaque combat le principal délégué S. V. Alexandrovski réunissait le conseil des délégués et des médecins et décidait où et quelle section il fallait envoyer, quelles mesures il fallait prendre pour augmenter le nombre des places de malades, dans le but d'être utile et de porter secours au plus grand nombre possible des blessés prévus et qui se chiffrèrent d'après les prévisions par dizaines et centaines de mille. La réalité ne contredisait pas les prévisions de mauvais augure. Il arrivait qu'il était plus difficile de deviner où il fallait envoyer nos principales forces médicales : là où l'on attendait un grand combat ou simplement une mêlée—comme on s'exprimait à notre héroïque section orientale, et où l'on dépêcha des suppléments d'infirmes mobiles et de sections volantes—il n'y eut qu'une démonstration ; mais au Sud se produisit le choc de Da-chi-tchao qui exigea un nouveau déplacement de nos sections. Leur nombre s'augmenta constamment ainsi que la part prise par elles aux secours fournis aux malades et aux blessés. Ainsi tandis qu'au combat de Turin-tchen il n'y avait qu'une section volante, pendant le grand combat qui suivit, les 1^{er} et 2 Juillet 1904, à Vafan-goi, il y en eut trois sans compter un point de pansement et deux infirmeries mobiles—en qualité de points de pansements : le nombre de pansements qui y furent inscrits dépassa 1.200 (on ne donne ici que le nombre des pansements opérés par les sections volantes). Dans les combats sous Lao-yan du 12 au 22 Août nous comptons déjà 29 établissements portant le pavillon de la Croix-Rouge dont 3 sections des zemstvos de Kharkoff-Toula et Orel qui formaient à elles trois un grand centre de pansement (auprès de la gare) en une seule nuit (du 18 au 19) furent pansés 1.117 hommes, et un centre de ravitaillement (au même endroit) qui nourrit 800 personnes ; et comme établissement appartenant uniquement à la Croix-Rouge, trois hôpitaux, 3 infirmeries, 15 sections volantes, un point de pansement, 4 de ravitaillement et 1 de transport. A eux tous ils inscrivirent plus de 14.000 pansements, y compris naturellement ceux qui furent renouvelés. Pendant l'attaque sur le fleuve Chahe entre le 26 Septembre et le 6 Octobre, c'est à dire durant 11 jours, les établissements de la Croix-Rouge pansèrent plus de 22.000 hommes (22.428) et en nourrirent environ 70.000 (18.273). Ces secours furent fournis par 3 hôpitaux, 10 infirmeries, 12 sections volantes, 4 points de pansement et 8 de ravitaillement, c'est à dire par 36 établissements appartenant uniquement à la Croix-Rouge et une infirmerie d'avant poste organisée par la noblesse avec sa section volante, laquelle pansa 1.299 hommes et en nourrit environ 600. Si à ces chiffres déjà considérables on ajoute celui des

hommes qui furent pansés et nourris par les sections de l'organisation générale des zemstvos, ils augmentent considérablement, vu que deux infirmeries appartenant aux zemstvos et sur lesquelles on a des renseignements pansèrent pendant le combat de Chahe 2.457 hommes et en nourrirent 23.475. Enfin, pendant la mêlée de Moukden dans le rayon sud, comme nous l'avons vu, 79 institutions portaient le pavillon de la Croix-Rouge : déduction faite de 20 hôpitaux et infirmeries disposés sur la ligne de chemin de fer entre Moukden et Koan-tchan-dzi inclusivement, nous voyons que 59 prirent part à la bataille et que pendant 10 jours—du 16 au 25 Février—they inscrivent près de 28.000 pansements (27.965) et nourrirent près de 140.000 hommes (139.983). C'est intentionnellement que l'on note ici, non pas que furent pansés et nourris un nombre déterminé d'hommes, mais que furent inscrits, tant de ceux-ci et tant de ceux-là. Dans tous les combats mentionnés, à part celui de Moukden, dont il est inutile de parler, le nombre des blessés était parfois tel, particulièrement dans les sections volantes, qu'inscrire le nombre des pansements et portions était chose non seulement impossible mais même criminelle : tous les bras étaient nécessaires pour porter secours ; il fallait travailler, et l'on n'avait guère le temps de s'occuper de comptes et de travaux de chancellerie.

Malheureusement toutes les sections n'ont pas présenté jusqu'ici des chiffres nécessaires et intéressants. Mais voici ce qu'en attendant ont donné ces chiffres. Il y eut dans les 38 hôpitaux, infirmeries et sections du rayon Sud 82.412, blessés et malades pour toute la campagne—dont 49.404, c'est à dire 60% de malades, et 33.008, c'est à dire 40% de blessés ; 29,7% de malades, c'est à dire 14.683 sur 49.404 étaient atteints de maladies infectieuses et en général 17,8% de blessés. Parmi les maladies infectieuses, la grippe occupe la première place d'après le nombre des malades 27,4% ; en second lieu vient le typhus intestinal 17,8% ; en troisième lieu la dysenterie 9,2%. Il y a eu peu de scorbut, en tout 562 cas ; cependant, il occupe la cinquième place 3,8% ; ensuite viennent la tuberculose pulmonaire 1,8%, le rhumatisme articulaire aigu 1,7% ; la gastro-entérite-épidémique 1,6%, et la pneumonie membraneuse 1,3%. Il y eut en tout 47 cas de typhus éruptif, c'est à dire 0,3% des maladies infectieuses, 7 cas de rechûte 0,04%, mais aussi les cas non définis sont plus élevés que ceux du scorbut même ; ils occupent la quatrième place, 5,8% en tout 840 cas. Ceci est compréhensible si l'on pense à ce fait, que le typhus intestinal en Mandchourie possède des particularités qui ont fait le sujet d'une étude spéciale. On en vient à supposer, si l'on tient compte de la difficulté de l'étude du sang au microscope dans les conditions de la vie en campagne et de l'absence de microscopes dans les infirmeries mobiles, qu'un grand nombre des cas de malarías mentionnés, c'est à dire 2.324, s'explique par le caractère mal défini de la marche de certaines formes de fièvre en Mandchourie. Beaucoup de médecins ont même baptisé cette forme indéfinie de fièvre du nom de *Mandchourka*, dénomination qui d'ailleurs n'a servi de rien ; au contraire même elle fut bientôt confondue avec une autre maladie que d'autres médecins ont également dénommée du même nom, c'est à dire avec cette forme particulière de dysenterie courte et bénigne avec colique hémorragique que nous avons vue si répandue pendant deux ans, aux mois d'été et d'automne de mai à novembre (accompagnée d'une brusque élévation de température ainsi que toutes les autres maladies infectieuses). Il n'y a point cependant de données statistiques qui puissent permettre de nous représenter exactement le degré de diffusion de la dysenterie légère, vu que sans aucun doute la plupart l'ont supportée sans s'aliter. On pourrait

s'en convaincre grâce à la simplicité primitive des mœurs au cours de la vie en campagne et à la suite d'observations faciles à faire par n'importe quel passant des traces indiscutables de cette maladie. Mais même la dysenterie véritable et la mieux caractérisée suivait son cours en Mandchourie avec une extraordinaire facilité. Dans le rayon Sud elle n'a occasionné que 1,2% de décès, mais peut-on parler du pourcentage de la mortalité dans le rayon du Sud? On peut dire par exemple que sur 82.412 malades le rayon a guéri, c'est à dire renvoyé dans les rangs, 14.144 hommes. Cela fait 17%; mais ce chiffre est très relatif, vu que dans le nombre de ceux qui se portaient malades, il y en avait beaucoup qui le faisaient plusieurs fois de suite, passant de l'un de nos établissements à l'autre, se transportant ainsi peu à peu des positions aux dernières lignes. Etablir la proportion de la mortalité serait encore plus difficile et inconcevable. Dans ce rayon il y eut 3% de cas de décès parmi les blessés, 5,8% sur 4.569 cas de typhus intestinal et seulement 0,6% de les tumeurs malignes. Que signifient ces chiffres? Simplement ceci : que ce rayon évacuait rapidement ses malades et ses blessés dans le Nord jusqu'à Kharbine inclusivement. Cette évacuation rapide qui lui a valu pendant la guerre de nombreuses attaques, doit lui être pardonnée. Il faut dire la vérité : dans la grande majorité des cas elle était dîte à la nécessité, et, avant tout, à la nécessité d'avoir toujours le plus grand nombre possible de places libres en cas de combat. Cela faisait le chagrin des infirmeries ambulantes réduites presque à l'inaction par les mesures du quartier de santé militaire concernant l'évacuation forcée ; et à l'arrière des troupes on se plaignait justement de ce que l'on évacuât du champ de bataille ceux des blessés qui étaient atteints grièvement au ventre ou à la tête et pour lesquels tout mouvement était pénible et dangereux. C'est vrai, cette évacuation pouvait leur coûter la vie, mais il fallait voir les malheureux blessés sur le champ de bataille, il fallait entendre comme ils suppliaient qu'on ne les abandonnât pas, il fallait se pénétrer de leur terreur à l'idée qu'on pouvait les prendre vivants, pour comprendre qu'ils préféraient la mort et que leurs camarades, exténués et se tenant à peine sur leurs pieds, les transportassent à demi vivants sur n'importe quoi pendant des dizaines de verstes. Certainement et sans contredit, il eût été préférable qu'ils restassent couchés sur le champ de bataille sans pansement mais c'est quelque chose d'impossible, d'irréalisable pour le soldat russe au moins et tant qu'un accord international n'aura pas arrêté que les blessés restés sur le champ de bataille, ne sont pas considérés comme prisonniers et qu'après leur rétablissement ils peuvent retourner dans leur patrie, fussent-ils même privés du droit de prendre encore part à la guerre. Obtenir par toutes les mesures possibles une entente de ce genre doit être le premier et le plus saint des devoirs pour nous tous médecins et membres de la Croix-Rouge qui avons vécu et senti qu'au commencement de la campagne l'évacuation était complètement inorganisée. On ne peut pas dire qu'elle fut organisée, quand pour un soldat blessé 5 ou 6 bien portants devaient sortir des rangs et faire, faute de mieux, des civières avec des fusils et des tentes pour porter leurs camarades aux points de pansement, afin que de là on les transportât sur une charrette dure et sans ressort telle que pourrait à peine la supporter un homme sain. Une évacuation ne peut être dite organisée lorsqu'à la station où a lieu le combat il est impossible de recevoir un train sanitaire, et que l'on doit, si l'on ne veut pas les abandonner, empiler les blessés dans de sales wagons de marchandises, économisant chaque petit coin afin de placer le plus grand nombre possible, lorsqu'il faut les embarquer, blessés et privés de nourriture et de boisson, presque sans personnel sanitaire et parfois même sans éclairage. Non, ce n'était pas

encore une évacuation organisée, ce n'était qu'un embryon d'évacuation qui seulement avec le temps et peu à peu devint un organisme bien ordonné et solide. La Croix-Rouge qui, tout au commencement, refusait de prendre sur elle l'évacuation qu'elle considérait comme au-dessus de ses forces, vit bientôt qu'elle ne pourrait pas l'éviter, que c'était chose plus importante que tous les établissements sanitaires, que, si elle n'organisait rien dans ce sens, il lui faudrait transporter les blessés pendant des dizaines de verstes, comme de Lan-chen-tchouan à Lao-yan, à bras de Chinois loués, si toutefois ceux-ci y consentaient, aussi apparurent bientôt des transports organisés au moyen de charrettes à ressorts et même de bêtes de somme dans la section de P. V. Radzenko, et des trains équipés et chauffés, avec un cadre tout constitué de médecins, de sœurs et d'infirmiers. L'administration militaire de son côté organisa des transports, s'efforçant de remplacer les ressorts par différents moyens, puis des transports avec bête de somme, et enfin un système idéal de transport, une ligne de chemin de fer avec chevaux, dénommée "Decauville"; elle organisa même et équipa des trains chauffés. Cependant le combat de Lao-yan a montré qu'il ne suffit pas d'emporter les blessés, mais qu'il faut encore les mener à bon port. La gare de Kharbine était encombrée de trains et d'après l'expression technique dans les chemins de fer "*n'acceptait plus*;" aussi sur une distance de quelques verstes les blessés attendaient et souffraient des jours entiers, transis et mourants de faim.

C'est avec une pénible évidence qu'apparut la nécessité urgente d'avoir des wagons-cuisines dans les trains chauffés, et des centres alimentaires aussi fréquents que possible sur la route. En plus de cela le grand nombre des blessés admis dans ces trains, la lenteur de la marche et la difficulté de procéder à des pansements en cours de route obligea la Croix-Rouge à construire dans toutes les stations éloignées l'une de l'autre de 30 verstes des centres de ravitaillement et même de pansements. A la fin de la campagne continuant de perfectionner le système compliqué de l'évacuation, la Croix-Rouge construisit aux têtes de lignes du chemin de fer Decauville des points considérables de concentration (à Khers et à Maimai-kai, c'est à dire dans la 1-ère et la seconde armée) où les malades pouvaient non seulement attendre, en toute commodité, le train des wagonnets, mais encore se reposer et se soigner.

Nous constatons donc que pendant tout le cours de la guerre la Croix-Rouge a non seulement beaucoup travaillé, mais encore a étendu, transformé et perfectionné son activité.

II. RAYON DE KHARBINE.

Dans la dernière campagne, la ville de Kharbine a joué le rôle de centre du rayon d'arrière-garde, centre dont les points extrêmes étaient au Sud la station Mei-cha-dzi, à l'Est Pogranitchna et à l'Ouest Mandchouria. A Kharbine était concentrée toute la direction administrative de l'arrière-garde des troupes. C'est là qu'arrivaient les blessés et les malades venant du Sud, c'est là qu'avait lieu le triage et alors une partie des arrivants restait là pour y être soignée, tandis que la majorité était évacuée ou à l'Ouest ou à l'Est, suivant la nature de l'affection.

Le terrain à Kharbine et dans la plus grande partie de la Mandchourie contient un mélange de terre glaise qui le rend presque imperméable. C'est pourquoi après chaque pluie la couche supérieure seule s'imbibe d'eau et forme une boue gluante et enlisante. Le sol détrempé sèche rapidement quand le temps est sec sous les rayons brûlants du

soleil et donne une poussière fine et abondante qui pendant les grands vents s'élève en tourbillons dans l'air, emplissant les yeux, le nez et la bouche.

Le climat de Mandchourie est continental. Les principaux vents soufflent du Sud-Ouest et du Sud, venant du Continent, le premier des déserts de Goby, le second des steppes de Mongolie. La quantité d'eau de pluie qui tombe dans une année est d'environ 500 millimètres, dont une moyenne approximative de 68 % pour les mois d'été. A Pétersbourg en juin, août, septembre (période la plus pluvieuse de l'année) il tombe environ 39 % de la quantité totale de l'année; donc à Kharbine il en tombe deux fois plus. Le nombre de jours de pluie est à Kharbine d'environ 100, à Pétersbourg de 165; il est évident que la force des pluies est en Mandchourie très considérable. Le 13 août 1904, la pluie a donné 51 m/m; au Sud, à Dacho-tchao il y eut le 7 août une pluie de 161,5 m/m à la suite de laquelle les routes furent détrempées. En automne par suite des pluies torrentielles le "Pristane" (la partie la plus basse de la ville de Kharbine) est inondé et tout mouvement est interrompu.

La température à Kharbine est en moyenne, pour l'année, de 3,6. L'amplitude annuelle est de 42,0°, c'est à dire de 20° de plus que la moyenne pour la parallèle de Kharbine. La variation de température pour la journée est en moyenne de 13°. Le mois le plus froid de l'année est Janvier et la température la plus basse est d'environ 32° Réaumur. Les premières gelées commencent en octobre; le mois le plus chaud est juillet, et la température la plus haute est d'environ 35°.

Toute la Mandchourie et Kharbine présentent une plaine nue, complètement dépourvue de verdure, tandis qu'au contraire la branche orientale et le rayon Nord-Est présente une région montagneuse, couverte de forêts, un sol sablonneux, une abondance de rivières, de sources d'eau pure, un climat plus doux; toutes ces conditions favorisaient l'établissement en cet endroit d'institutions médicales qui pouvaient jouer le rôle, pendant la dernière guerre, non seulement de lieu de traitement mais encore de sanatorium pour les convalescents.

La ville de Kharbine est la tête de ligne de 3 réseaux du Chemin de Fer Est-Chinois; elle est située sur le fleuve canalisé Soungari, affluent du fleuve Amour et dans les cinq dernières années est devenue une grande ville construite d'après un vaste plan dressé à l'avance. Au commencement de la guerre le plan en question était loin d'être exécuté et en avril 1904, quand les troupes venant de Russie commençaient à y arriver, la ville avait encore un aspect de cahos: les rues n'étaient point pavées, pas de canalisation, la construction des bâtiments mentionnés n'était qu'à demi entamée. Ainsi à peine avait-on commencé la construction d'un grand édifice de pierre près de la gare, d'un hôtel, de l'institut de commerce, de la direction du Chemin de Fer Est-Chinois, d'un bâtiment pour l'Etat-major des troupes de seconde ligne, etc. La ville se divisait en trois groupes d'habitations séparés l'un de l'autre: le "Pristane" situé sur la rive inférieure du fleuve Soungari—partie commençante de la ville—"le nouveau Kharbine" se composant presque exclusivement d'habitations de fonctionnaires, et le "vieux Kharbine" à 5 verstes du nouveau-Kharbine (bourg Chinois). La station de chemin de fer se composait d'une vieille gare de bois sale et d'ateliers disposés autour et dont la construction était à peine commencée; les sections venant de Russie avaient de la peine à trouver des locaux pour y organiser des infirmeries. De grands édifices qu'il aurait été facile de transformer en infirmeries comme par exemple les bâtiments de l'école de commerce, de la direction du Chemin de Fer Est-Chinois étaient encore en construction :

il n'y avait que les murs sans fenêtres, sans portes, sans escaliers. D'autre part il était impossible de compter sur l'achèvement rapide des travaux: beaucoup de matériaux que le chemin de fer occupé par le transport des troupes ne pouvait fournir, faisaient défaut. Les sections devaient tirer parti de tout ce qu'elles avaient sous la main, choisissant ce qui convenait et savoir l'adapter à la construction de l'infirmerie.

Ce qu'il y avait de plus commode pour organiser des infirmeries, c'étaient les casernes des gardes-frontières. Ces baraques servant de caserne se trouvaient à chaque station et les sections venant de Russie s'y installaient et y organisaient des infirmeries.

Le type général de ces casernes est le suivant: un long édifice de pierre à deux prises de jour avec une lanterne au plafond. Sur les murs de pierre sont disposés des chevrons auxquels sont cloués des planches fermant le plafond au milieu duquel se trouvait la lanterne de verre. La hauteur des murs est d'environ 3 sagènes. A l'entrée est à la sortie il y a 2 ou 4 chambres. Chaque caserne comprend deux grandes salles séparées par une grande chambre—la salle à manger de la Compagnie. Le chauffage est souvent à la vapeur. La cuisine est toujours dans un bâtiment séparé. Auprès de chaque caserne il y avait deux ou trois chambres pour les officiers. Il y avait en général une écurie, une cave, de la glace, etc.

Dans les chambres séparées on établissait les salles d'opérations et de pansement: pour ce, on blanchissait avec de la couleur à l'huile les murs et le plafond, on couvrait le parquet de linoléum, on faisait des dérivations pour l'eau sale. Dans les autres chambres on organisait la pharmacie, la lingerie, la chambre d'isolement ou le quartier des officiers.

Dans certaines infirmeries (d'Ivers et d'Elisabeth) à Kharbine, l'arrangement de la salle d'opérations fut poussée jusqu'à la perfection: on fit des parquets de dalles avec dérivations. La place des fenêtres fut agrandie du double, on fit mettre l'eau chaude et l'eau froide.

La réparation des casernes dans la suite consistait à peindre, parfois à refaire les parquets, à blanchir les murs, à construire un bain, des closets, une blanchisserie et à agrandir les cuisines. Les lits, le linge, les instruments et les médicaments étaient apportés de Russie par les sections qui avaient la possibilité de prendre le nécessaire au dépôt de la Croix-Rouge à Kharbine. . . . Dans la caserne, suivant les dimensions, étaient disposés de 100 à 200 lits. Toutes les infirmeries sur les branches Ouest, Est Sud du Chemin de Fer Est-Chinois, s'installèrent dans ces casernes des gardes-frontières; à Kharbine il y eut 3 sections: des communautés d'Ivers, d'Elisabeth et (de la 2-me) de Georges. Quelques sections formées par des personnes privées et possédant un petit nombre de lits pour l'infirmerie (de 25 à 40) louèrent dans le vieux Kharbine des maisons particulières comme infirmeries; une section reçut à sa disposition le bâtiment du cercle des officiers des gardes-frontières toujours dans le vieux Kharbine. Certaines sections étant arrivées à Kharbine en été 1904, au moment où se répandit dans les troupes l'épidémie de dysenterie et où le typhus intestinal prit de plus grandes proportions, durent, ne trouvant point d'emplacement convenable, organiser des infirmeries sous des tentes pour les malades, atteints de maladies contagieuses. Ainsi du commencement de juillet à la fin de septembre 1904, les sections d'Ekaterinbourg et de Tobolsk travaillèrent sous les tentes. Dans chaque tente (Kebke) on plaçait 10 lits. Le parquet des tentes était fait de briques, cimenté et couvert de nattes. Les iourtes (tentes sibériennes) que l'on avait apportées furent utilisées comme pharmacies, chambres

de provisions, caves et logements pour le personnel. Pour les lieux d'aisance on construisit des cabanes en bois, et comme fosses, en guise de caisses, on mettait des récipients chinois en terre glaise, qui se vidaient chaque jour. Pour la cuisine, pour le bain, le dépôt, on construisit des locaux en planches. Les deux infirmeries étaient dans la steppe, non loin du vieux Kharbine. En août 1904, au fort de l'évacuation des blessés après le combat de Lao-yan vinrent deux sections (de Minsk et de Kalouga) qui, vu le manque de locaux, s'établirent sous des tentes dans le nouveau Kharbine, et y travaillèrent jusqu'aux froids. La section de Kameniets Podolski qui arriva en Septembre forma un point de pansement et une infirmerie de 60 places dans des tentes près de la nouvelle gare. La section de Novogorod qui vint à Kharbine à la fin de Septembre équipa un train sanitaire où elle travailla jusqu'à la fin de l'année, quand enfin elle reçut un local où elle construisit une infirmerie. A la fin de la même année la Croix-Rouge eut à sa disposition les bâtiments de l'école de commerce, qui venaient d'être achevés, pour en faire une infirmerie. Cet édifice est un des meilleurs de tout Kharbine, et l'on dirait qu'il a été construit pour devenir un hôpital. De grandes salles immenses avec de grandes fenêtres, un corridor large et clair, un chauffage central, une ventilation très bien installée, la canalisation, tout cela rendait possible la création d'une clinique modèle. Il n'y avait pas de meilleur local pour infirmerie sur tout le théâtre de la guerre. Dans tous ces bâtiments on put facilement placer cinq sections, dont une venant d'Allemagne et possédant une infirmerie à 200 lits avec un équipement superbe.

Les locaux que l'on reçut pour l'infirmerie de Libau, dans les bâtiments nouvellement achevés de l'hôtel du chemin de fer Est-Chinois, n'étaient pas moins luxueux. C'était une grande maison de pierre à deux étages avec des chambres séparées qui donnaient sur un corridor clair. Les plafonds et les murs étaient peints à l'huile; les chambres étaient hautes à deux fenêtres et, à l'étage supérieur, donnaient sur un balcon. Le plancher était parqueté. Le chauffage était central et à la vapeur; on avait l'éclairage électrique. Dans l'infirmerie il y avait 3 salles de bains avec baignoires et douches émaillées, pour la toilette, des cuvettes de porcelaine, une canalisation, un cabinet Röntgen très bien installé. Le matériel de la section était complété par un trousseau de linge pour 25 lits, riche don des dames de France. Grâce à son bel équipement, l'infirmerie fut destinée uniquement aux officiers malades blessés. Les baraques, construites par le département militaire, sortes de huttes de terre, formaient un vif contraste avec ces riches bâtiments. Les murs de ces baraques consistaient en une double rangée de planches entre lesquelles on mettait de la terre. Le toit était de planches. Tout l'édifice était recouvert d'une couche de terre. Ce système de construction d'hôpitaux-huttes, pratiqués par les autorités militaires en Mandchourie au commencement de la guerre, ne parut point satisfaisant et fut abandonné. Ces huttes maintiennent mal la chaleur, et pendant les fortes pluies, l'eau coule du plafond comme d'un arrosoir. On essaya d'enduire le toit de chaux, selon l'usage du pays, mais cela ne servait pas à grand chose, et il fallait toujours en venir à le couvrir de fer. C'est avec une installation aussi incommode que travaillèrent deux sections. En parlant des locaux et de la construction des infirmeries sur l'arrière des troupes, nous devons dire quelques mots des Péniches employées au début lors de l'évacuation des malades et des blessés de Kharbine sur Khabarovsk et Blagovestchensk.

Au printemps 1905, au commencement de la guerre, on eut l'idée de tirer parti des voies d'eau pour l'évacuation des blessés et des malades sur des péniches spécialement

adaptées. La commission d'exécution émit un plan d'équipement de péniche pour 100—150 hommes. En tout furent équipées 14 péniches : cinq en bois et neuf en fer, les malades se plaçaient soit dans les cabines du pont, soit dans la cale ; sur celles de bois, ils se plaçaient seulement sur le pont.

Au moyen de quatre cloisons de fer, la cale de la péniche se divisait en 6 pièces isolées l'une de l'autre, dont celles du milieu servaient d'abri pour les malades et les deux du bout de dépôt pour le matériel. La hauteur des salles était de 3 à 4 archines ; elles étaient suffisamment claires. Pour chaque lit il y avait environ deux sagènes cubes d'air. Les lits étaient placés sur deux rangs, chacun avec un guéridon et un tabouret. Entre le pont et la cale on établit des échelles ; en plus de cela, dans deux des salles du milieu on fit des adaptations nécessaires pour pouvoir monter en haut les lits avec les malades. Dans les cabines du pont, les salles étaient beaucoup plus spacieuses ; leur hauteur était de quatre archines. Sur chaque péniche il y avait une salle de pansement, une pharmacie et un bain.

Pour la nourriture sur la péniche on construisait une cuisine et une chaudière pour l'eau. Comme closet, il y avait une sorte de cabine en bois au-dessus de l'eau.

On construisit neuf infirmeries flottantes dont une fut équipée au compte de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna. Les premières barques furent équipées au commencement de mai, et les autres par suite de retard dans le travail ne furent prêtes qu'en juillet, mais vers cette époque, grâce à la sécheresse, les fleuves s'ensablèrent et empêchèrent les bateaux à vapeur de passer vu leur fort tirant d'eau. Les flotilles de barques emportant les malades mettaient 4 jours à descendre jusqu'à Kabarovsk, mais pour revenir, vides de malades, elles mettaient deux semaines, si toutefois elles n'échouaient pas en route sur des bancs de sable ; par suite le coût de chaque lit se quintuplait. C'est pourquoi les hôpitaux flottants devinrent stationnaires et purent de la sorte travailler jusqu'au milieu de l'automne. Au mois de septembre, quand commencèrent les froids, les barques furent capitonnées de carton et de feutre et munies de poêles transportables. En octobre la température se maintenait dans les salles entre 8 et 10 degrés, alors qu'il y en avait 18 de froid au dehors. Vers cette époque, après le combat de Chahe, il y eut à Kharbine une telle quantité de blessés qu'il n'y eut plus dans la ville la place nécessaire ; c'est alors que les infirmeries des barques jouèrent un grand rôle et prirent beaucoup de blessés. En novembre quelques sections purent se transporter des barques aux bâtiments récemment terminés des nouveaux ateliers. N'ayant à leur disposition que des murs nus, les sections se mirent énergiquement à la transformation du local en une infirmerie qui commença à fonctionner au commencement de janvier 1905.

Depuis le commencement de la campagne le nombre des infirmeries à Kharbine et sur les embranchements du chemin de fer augmentait au fur et à mesure de l'arrivée des sections à Kharbine. Il y avait en tout à Kharbine 30 infirmeries stationnaires et 10 flottantes, dont 11 furent équipées au compte de personnes privées (de l'Impératrice Marie Féodorovna, de M. P. Rodzanko, Comte A. P. Chouvaloff, Grand Duc Boris Vladimirovitch) ou bien au compte d'un groupe de personnes (de Varsovie, de Lodz), des marchands de St. Pétersbourg, de l'Université de Kazan ou d'une ville d'un gouvernement (Moscou, Elisabethgrad et gouvernement de Vologda) et, enfin, une qui fut équipée par la Croix-Rouge d'Allemagne.

Sur l'embranchement Est travaillaient 7 infirmeries, sur l'embranchement Ouest 5,

sur celui du Sud 7. Le personnel d'une section possédait 100 lits se composant d'un médecin principal, de 3 aides médecins, d'un économe, de 10 sœurs de charité et de 12 infirmiers. Dans le rayon de seconde ligne, il y avait en tout 59 infirmeries. En plus de cela il y avait à Kharbine un grand hôpital organisé par la Noblesse et des sections des zemstvos. La première fut ouverte à Kharbine en mai 1904, pour 200 lits. Pour le combat de Lao-yan (au mois d'août) la Croix-Rouge disposait déjà de 5.100 lits; dans les infirmeries de Kharbine 1.320 places; dans les tentes 462; dans les infirmeries flottantes (dans les péniches) 1.720; sur l'embranchement Est 1.160; sur celui du Sud 120; dans l'hôpital de la Noblesse 420. Au premier Octobre (combat de Chahe) il y avait sur les secondes lignes 5.591 places, quoique l'on eut fermé les infirmeries installées dans les tentes et 3 flottantes. Après le pénible combat commença une longue période d'accalmie sur le théâtre des opérations, pendant laquelle les infirmeries purent terminer les détails de leur installation, augmentant le nombre de places et prenant leurs dispositions pour l'hiver. On ouvrit en plus beaucoup de nouvelles infirmeries si bien qu'en février, au moment des combats sous Moukden, la Croix-Rouge disposait déjà, sur les secondes lignes, de 8.500 places.

A mesure que grandissait sur les secondes lignes le nombre des infirmeries, il devenait possible de détacher certaines spécialités. Ainsi on ouvrit dans une infirmerie une section pour maladies d'oreilles, dans une autre une section pour maladies d'yeux. Certains hôpitaux de sections militaires furent consacrés aux maladies contagieuses et d'autres aux maladies vénériennes. En 1905, quand se répandit dans les troupes l'épidémie de typhus intestinal, la Croix-Rouge ouvrit une infirmerie pour les malades qui en étaient atteints. La psychiâtrie, comme branche de la médecine, fit, pour la première fois, son apparition sur le théâtre des opérations dans la guerre Russo-Japonaise. On s'occupa de traiter et de procéder à l'évacuation régulière des malades atteints de maladies mentales. Au commencement de la campagne les officiers et soldats atteints de maladies mentales étaient répartis dans différentes infirmeries et soignés dans les tentes communes avec les autres malades. Depuis le 22 avril on leur désigna un local spécial, pas très grand, de quelques chambres, dans le premier hôpital de section de Kharbine, avec un médecin spécialiste à la tête. Ce local était dépourvu de toute adaptation nécessaire au traitement et ne servait que d'asile temporaire avant l'évacuation en Russie. Dans la commission d'exécution, on étudia un plan d'organisation du traitement et de l'évacuation des malades mentaux en Extrême-Orient lequel plan, grâce à l'aide des autorités militaires, commença à être mis en pratique dès la fin de 1904.

Le 15 décembre on ouvrit à Kharbine l'hôpital central de psychiâtrie de 50 places et dans le Sud un asile. En juillet on ouvrit à Tchita une infirmerie de 15 places pour les malades originaires de la région transbaicalienne atteints de maladies mentales. Au commencement de la guerre on transportait les soldats atteints de ces maladies dans les wagons cellulaires et les officiers dans des wagons de seconde classe; en juillet 1905, on reçut de Russie 8 wagons spécialement adaptés au transport de ces malades.

En traitant la question de la spécialisation médicale à l'arrière des troupes, il faut dire quelques mots de l'activité de la section de Moscou en souvenir de Z. P. Botkine pour la lutte contre les maladies contagieuses. Cette section organisée par le comité spécial de S. A. J. la Grande Duchesse Elisabeth Féodorovna sur l'initiative de la société thérapeutique de Moscou avait pour but de prévenir le développement et l'expansion

des maladies contagieuses sur le théâtre des opérations. Ayant pour but de compléter son vaste programme, la section avait un laboratoire dans un wagon pour toutes sortes de travaux bactériologiques, et une vaste chambre de désinfection ; elle était richement pourvue de moyens de désinfection, d'appareils de désinfection pour les locaux habités, etc. Le personnel de la section se composait de 6 médecins, de 4 étudiants, et de 24 infirmiers. Deux filiales se détachèrent de la section pour travailler indépendamment, l'une dans le vieux Kharbine et l'autre à Khabarovsk ; dans chaque filiale il y avait une chambre ambulante de désinfection à la vapeur. La section possédait aussi un wagon avec une machine à faire la glace qui pouvait en faire 120 pouds par jour.

Quand furent ouvertes les hostilités, on fit venir, pour servir dans les hôpitaux militaires et infirmeries de la Croix-Rouge, un nombre considérable de sœurs de charité. Quand certaines d'entre elles tombèrent malades, il fut évident que la disposition des infirmeries de la Croix-Rouge n'était pas favorable au traitement des sœurs. En juillet, à Kharbine, l'hôpital de la noblesse consacra une partie de la baraque destinée aux maladies contagieuses pour soigner les sœurs de charité atteintes de différentes formes de maladies contagieuses. Il devint nécessaire d'avoir une infirmerie spécialement destinée aux sœurs malades. L'Impératrice Marie Féodorovna ordonna d'installer à Kharbine une infirmerie de 25 places pour les sœurs de charité malades ayant besoin de repos. Pour l'établissement de cette infirmerie on utilisa le bâtiment de "l'école pour les enfants des officiers de la garde des frontières" dans le vieux Kharbine. En face de ce bâtiment se trouve le jardin de la ville—l'unique cour avec de l'ombre dans tout Kharbine. L'infirmerie fut ouverte le 19 septembre 1904. L'édifice est en pierre et n'a qu'un étage ; le local se compose d'une antichambre, d'une chambre de réception, d'une salle à manger, de 3 salles, d'un bain et d'une toilette, d'une pharmacie et d'une cuisine. La blanchisserie se trouvait dans un bâtiment séparé. Le personnel de l'infirmerie se composait d'une sœur qui le dirigeait, de 3 sœurs comme aides, d'un médecin et de trois infirmiers. Dans l'infirmerie il y avait un dépôt de linge, de vêtements et de chaussures pour les sœurs de charité ; le premier octobre 1904, on ouvrit dans l'infirmerie de Livonie, à la station "Echo," un sanatorium pour les sœurs convalescentes et anémiques. Dans un bâtiment séparé il y avait deux chambres à 6 places. Le sanatorium fonctionna jusqu'en septembre 1905, et pendant ce temps y furent soignées et s'y reposèrent 48 sœurs qui à elles toutes y passèrent 816 jours.

En conclusion on ne peut passer sous silence qu'en premier lieu vint sur le théâtre des opérations la "société des médecins" pour travailler collectivement aux questions pratiques et scientifiques du ressort du service sanitaire de l'armée. "La société temporaire médicale en Extrême-Orient" se forma dans la ville de Kharbine sur l'initiative des médecins de deux communautés voisines d'Elisabeth et d'Ivers. Les médecins de ces deux communautés formaient des conseils médicaux pour élaborer le matériel clinique, et alors on eut l'idée de faire prendre part à l'exploitation d'un matériel si riche, que donne la guerre, tous les médecins civils, militaires et ceux servant à la Croix-Rouge. On composa un règlement qui fut confirmé le 19 juin par le chef de la direction militaire régionale. Le paragraphe 1^{er} dit :

"La Société récemment ouverte a pour but d'unir l'activité des médecins des différentes administrations et l'élaboration scientifique des questions médicales et sanitaires en Extrême-Orient."

Le 26 juin eut lieu la première assemblée générale en présence de 26 membres.

La Société aborda énergiquement tous les besoins de la guerre, s'efforçant d'alléger le sort du malade, discuta les mesures pratiques prises à la guerre et atteignit ce résultat, que l'administration supérieure tint compte de sa voix comme de celle d'une institution collective impartiale. Il y eut en tout 33 séances. L'assemblée fut fermée en Juillet 1905 ; le nombre des membres avait atteint 300. Il fut imprimé deux brochures des "Travaux de la Société." En août 1904, fut formée une section filiale de la Société à Tchita.

Il arriva en tout sur les secondes lignes 52.186 malades et blessés et 1.387 (275 officiers) atteints de maladies mentales, c'est à dire en tout 53.532 hommes ; la mortalité était en général de 3,8 %. Sur ce nombre 14.819 furent remis en état, c'est à dire que 28,4 %, en d'autres termes 284 sur 1.000, retournèrent dans les rangs. Cependant, il faut que l'on sache que ce chiffre de 28 % de soldats guéris reste bien inférieur à la réalité, vu qu'une bonne proportion de malades et de blessés étaient envoyés avant leur complet rétablissement dans les infirmeries des rayons Nord-Est et de Tchita.

Il y eut en général 5 % de blessés de plus que de malades.

Il y eut 9 % de plus d'officiers malades que de blessés, au contraire il y eut plus de soldats blessés que de malades.

Mortalité chez les officiers blessés	2,5 %
(pour Kharbine 3,1 %)	
„ chez les officiers malades.	2,1 %
(pour Kharbine 2,7 %)	
„ chez les soldats blessés	3,2 %
(pour Kharbine 3,44 %)	
„ chez les soldats malades	3,7 %
(pour Kharbine 4,8 %)	
Officiers blessés rétablis	32 %
Soldats „ „	19 %
Officiers malades „	53 %
Soldats „ „	37 %

En comparant ces données (proportions de mortalité et de guérison), nous en concluons que les blessures et les maladies chez les soldats étaient plus graves que chez les officiers, ce qui résultait en partie des conditions plus favorables dans lesquelles étaient évacués les officiers en comparaison des soldats.

L'examen des blessures montre que la plupart d'entre elles furent reçues sur les membres, la proportion des blessures ainsi reçues étant de 48 %. Ensuite viennent les blessures reçues sur plusieurs points qui donnent 13,2 %.

Les blessures à la poitrine donnent 11,3 % et celles au ventre 4,4 % ; les blessures à la tête 4,8 % ; les blessures à la figure environ 3 % et celles au cou 1,4 %.

Au nombre des lésions dues à d'autres causes, les contusions l'emportent et donnent 4,5 %, les fractures 2,4 %, les entorses et les foulures 1 %.

Comme gravité les blessures au crâne occupent la première place et donnent une mortalité de 12,14 % ; la seconde place est occupée par les blessures au ventre qui donnent une mortalité de 10,7 %. Les blessures à la poitrine donnent 5,4 %, celles au cou 5,8 % et celles au visage 1,53. Les blessures aux membres donnent environ 2 %, celle aux membres supérieurs 1,22 %, aux membres inférieurs 1,5 %, les blessures aux articulations 3,13 %.

Les blessures atteignant plusieurs points donnent la proportion assez élevée de 5,4 %.

La majorité des blessures sont dûes aux balles de fusils ; ensuite viennent celles dûes aux balles de schrapnel ; on rencontre peu (environ 1%) de blessures produites par des éclats de projectiles d'artillerie ou de grenades à main. Les blessures à l'arme blanche furent des phénomènes très rares.

La différence entre les blessures des balles de fusil et celles des balles de schrapnel est très marquée vu le calibre et la forme de la balle, de même que ces deux balles diffèrent beaucoup en vitesse et en force de pénétration.

La balle japonaise de forme cylindrique, pèse 10,5 gr. (la balle russe 13,7), son diamètre est de 6,5 m/m (celui de la balle russe de 7,6). La balle de schrapnel est ronde avec un diamètre beaucoup plus grand que celle de fusil et n'a pas de couverture. La vitesse initiale de la balle de schrapnel est 7 fois moindre que celle de la balle de fusil. C'est pourquoi les balles de schrapnel font des blessures plus graves, occasionnent une grande contusion des tissus et souvent emportent dans la blessure des morceaux de vêtement. Les blessures des balles schrapnel se compliquent souvent de suppuration. La blessure des parties molles par les balles de fusil et de schrapnel se cicatrisent en deux ou trois semaines, par première intention (d'après les observations des chirurgiens, l'intention première se faisait dans 89 cas %).

Les blessures sur plusieurs points donnent une grande proportion (13,2%); on rencontre des blessés atteints de 3—4 et 5 balles ; il arrive parfois que les soldats sont blessés en même temps par des balles de fusil et de schrapnel, parfois par des balles et des éclats des projectiles. Il n'est pas rare qu'une seule balle produise plusieurs ouvertures en entrant et en sortant.

Les blessures produites par les éclats de grenade et de "chimoza" forment des déchirures et des contusions qui sont accompagnées de symptômes plus graves.

En particulier les blessures au crâne ont donné 12,14 % de décès ; beaucoup de cas de blessures du cerveau ont eu une issue satisfaisante.

Les blessures à la poitrine étaient considérées dans les guerres précédentes comme très graves : ainsi pendant la guerre de Turquie de 1878 la mortalité par suite de blessures à la poitrine était de 33,1 % (Tauber). Maintenant, grâce au perfectionnement des armes à feu, le chiffre de la mortalité a beaucoup baissé. Les blessures à la région abdominale sont beaucoup plus graves et donnent une mortalité de 10,7 %.

Il va sans dire que le transport du soldat blessé au ventre dans une voiture qui donne des soubresauts, et ensuite un voyage en wagon de 5 à 6 jours, empirait considérablement la blessure, occasionnant des hémorragies internes et une péritonite d'un caractère généralement purulent.

Les contusions de la moelle épinière donnaient un pronostic défavorable : 60 % de décès environ.

Il y eut 66 cas de tétanos, dont une seule guérison (1,5 %), 8 évacués et 57 cas de décès, c'est à dire 86,3 % de décès. Il n'y eut pas un seul cas de guérison de la sérose.

Les blessures au cou donnèrent la haute proportion de 5,8 % de décès, grâce aux complications dûes à la lésion de la moelle épinière et des grosses artères. Les blessures au visage ont donné la plus petite proportion de décès.

Les blessures aux membres inférieurs dépassent de beaucoup en nombre et en gravité celles des membres supérieurs, donnant un plus grand nombre de décès. Les blessures de

part en part produites par des balles de fusil se guérissaient assez facilement, sans suppuration ; les blessures de schrapnel étaient très souvent accompagnées de fracture des os, par suite, de suppuration.

En passant à l'examen des maladies infectieuses, nous remarquerons tout d'abord une différence très marquée entre les périodes d'été et d'hiver.

Avec l'arrivée des chaleurs, au mois de juin déjà (1904), augmente le chiffre des maladies d'estomac et d'intestins qui en juillet atteignent leur point culminant, en août elles tentent à baisser, et en septembre le nombre de ces maladies tombe brusquement, pour se réduire à 0 en octobre.

La marche de la dysenterie qui en juin, juillet et août suit celle des maladies d'estomac et d'intestins, s'en distingue par ce fait que, dans les mois suivants, elle s'arrête peu à peu et ne devient nulle qu'en décembre. En hiver on rencontre quelques cas exceptionnels de dysenterie saignante ; à partir de juin (1905), le caractère des maladies fut le même qu'en 1904.

En juillet le typhus intestinal augmente considérablement, atteint son point culminant en août (1904), et reste stationnaire en septembre et en octobre. En novembre le nombre des cas de typhus est insignifiant, et en hiver, à partir de décembre, il n'y a plus que des cas séparés. En 1905, le typhus intestinal commença en juillet, prit un caractère épidémique, pour atteindre son maximum de développement en septembre.

Des cas "d'influenza" se rencontrent dans tout le cours de l'année, et le nombre déjà insignifiant de ces cas diminue en juillet et août, cette maladie suivant son cours régulier, sans occasionner un seul décès, et sans prendre de caractère épidémique. Sous le mot "influenza," ou plus exactement "grippe," on entendait toute infection dont le cours était mal défini et accompagné d'une courte période de fièvre.

Les cas de scorbut en été, automne, hiver 1904, et printemps 1905, étaient exceptionnels, et devinrent un peu plus fréquents en mai, juin et juillet 1905, ce qui n'est pas étonnant, vu que c'était la seconde année de campagne, qu'une fatigue générale se faisait sentir, et que tous les produits devinrent plus chers sur le marché local ; il n'y avait pas d'arrivages, de sorte que l'entretien de l'armée n'était pas aussi facile qu'au commencement de la guerre, alors que l'on trouvait à profusion des produits.

L'inflammation membraneuse des poumons est exceptionnelle en été, et augmente faiblement pendant les mois de froids : décembre, janvier, février, mars et avril. A partir de mai, le nombre des cas diminue. La maladie était grave, et donnait une mortalité de 16 %.

Ainsi les plus mauvais mois de l'année étaient les mois d'été, et particulièrement juillet, quand les dérangements d'estomac et d'intestins atteignent leur point culminant, et que de pair vont le typhus abdominal, l'influenza, et en 1905 encore le scorbut. En août, septembre et octobre le typhus bat son plein, tandis que les affections d'estomac et d'intestins diminuent. La bonne période commence en novembre avec les gelées, quand les cas de typhus intestinal diminuent brusquement, et que les maladies d'intestins deviennent exceptionnelles. A partir de décembre, l'état de santé devient excellent, mais avec les jours chauds commencent les maladies d'intestins qui deviennent épidémiques.

L'apparition d'épidémies de maladies d'estomac et d'intestins, de dysenterie et de typhus intestinal en été, indique l'état malsain de la contrée. La cause en est l'état de saleté du terrain, résultat inévitable d'une grande agglomération d'hommes sur un espace limité de terre.

Le caractère du terrain à Kharbine et dans toute la Mandchourie (il contient une quantité considérable de terre glaise) favorise la formation d'une poussière abondante, dans laquelle se trouvent des parcelles stercorales réduites en poussière. Par les grands vents, qui sont un phénomène habituel en été, la poussière se soulève en épais tourbillons et emplit le nez et la bouche.

L'eau que l'on boit et qui, dans de pareilles conditions, devient facilement sale, aide aussi au développement des maladies d'estomac et d'intestins et du typhus intestinal.

Quant à la gravité des différentes formes de maladies, l'inflammation membraneuse des poumons occupait la première place, avec une mortalité de 16 %; ensuite venait le typhus intestinal, avec une mortalité de 12 %; puis la dysenterie 6,1 %; le gastro-entérite épidémique 0,15 %; le scorbut 3,6 %. Mortalité pour le tétanos, 86 %.

La proportion générale de la mortalité par suite de maladies étant de 3,2 %, il est clair que l'état sanitaire de l'armée pendant la guerre était satisfaisant. A Kharbine, centre de l'évacuation, où restaient les malades les plus gravement affectés et les blessés les plus grièvement atteints, la proportion de la mortalité était seulement de 4,8 % pour les maladies, et de 3,44 % pour les blessures.

III. RAYON NORD-OUEST.

Dès le début de la campagne le rayon Nord-Ouest, lequel comprend tout l'espace qui s'étend depuis la gare Pograditchnaya jusqu'à Vladivostok, en se dirigeant de l'Est à l'Ouest, et de Khabarovka jusqu'à la Corée et en partie aussi le Nord-Ouest de la Corée, du Nord au Sud, était réservé spécialement aux blessés, ainsi qu'aux malades qui venaient de Mandchourie.

Dans le Nord-Est de la Corée fonctionnaient 4 compagnies volantes dont 2 venues de Moscou et les 2 autres dépendant de la Croix-Rouge, mais dont l'ensemble vu l'insignifiance des opérations militaires ne s'est guère manifestée que par l'installation de petits hôpitaux à Novokiewska, Kentz-chen, Pourienkh et Chan-Gine et par le concours apporté à l'évacuation des malades et des blessés. Dans ces différentes ambulances ont passé environ mille malades et blessés. En outre à Kharbine était établie la compagnie de la Grande Duchesse Elisabeth Féodorovna qui a eu à soigner neuf cent quatre-vingt dix-huit volontaires.

Le rayon Nord-Ouest que deux ou trois journées par chemin de fer séparent de Kharbine présentait des conditions incontestablement favorables pour l'évacuation des blessés et des malades venant du théâtre de la guerre en Mandchourie. Ceci était dû : (1) à la proximité relative ; (2) au grand nombre de locaux admirablement installés dans d'anciennes casernes abandonnées par les troupes parties en campagne ; (3) à la possibilité d'évacuer les blessés sans encombrer la voie principale qui réunit Kharbine à la Sibérie et à la Russie. Il faut toutefois signaler comme conditions défavorables la pauvreté de la contrée en vivres, lesquels étaient à peine suffisants pour la population locale, même en temps de paix, et cela constituait un contraste très prononcé avec les riches provinces de la Mandchourie et de la Mongolie qui, deux années durant, ont pu facilement suffire

à l'entretien d'une armée de deux millions d'hommes. Evidemment il y avait lieu d'évacuer de préférence sur le rayon Nord-Ouest les hommes atteints de cas aigus qui au bout de trois à six semaines pouvaient rentrer dans les rangs ; les cas légers, guérissables en l'espace de quelques jours ne devaient pas être dirigés plus loin que Kharbine ; quant aux cas chroniques il eût fallu les envoyer dès le début vers le Zabaïkal et la Sibérie. Malheureusement cette répartition n'était même pas possible pendant les intervalles de calme entre les batailles, sans parler des périodes de confusion et d'agitation fébrile qui se manifestaient les jours de bataille lorsqu'arrivaient pêle-mêle dans les hôpitaux du rayon Nord-Ouest aussi bien les cas aigus susceptibles de guérison pendant la durée même du trajet, que les cas chroniques non guérissables et que l'on devait cependant expédier au bout de peu de temps en Russie.

La Croix-Rouge pendant toute la durée de son fonctionnement dans la région de l'Oussouri a considéré comme étant de son devoir de prendre toutes les précautions nécessaires pour isoler toutes les épidémies pouvant se produire et pour protéger contre ces épidémies la population locale. Dans ce but on avait installé sur les deux voies principales qui servaient à évacuer les malades vers cette région, à savoir sur l'embranchement de la gare de Grodekovo près de Pogranitchnaya et sur l'Amour à Khabarovsk, de vastes hôpitaux avec des chambres de désinfection, munies d'étuves pour le linge et des hôpitaux disposés à distance des habitations et destinés à recevoir les maladies contagieuses en cas d'évacuation de Kharbine. On installa également à Nikolsk un lazaret du même genre. Dans ce but également, dans tous les lazarets de la Croix-Rouge de cette région furent installés dès le début des "bains russes" des buanderies munies d'étuves pour faire bouillir le linge avec de la soude et du savon noir, ainsi que des chambres de désinfection (à la vapeur et à la formaline).

En plus à Nikolsk et à Khabarovka se trouvaient deux compagnies spécialement affectées à la désinfection.

Les établissements de la Croix-Rouge furent installés de préférence aux endroits où il y avait des casernes évacuées par les troupes, c'est à dire à Grodekoff, Nikols Spask, Iman Khabarovka, Razdolnie et dans la forteresse de Vladivostok. Nous ne nous étions pas donné pour but d'élever de nouvelles constructions, mais nous n'avons épargné ni nos peines ni nos ressources pour adapter les constructions déjà existantes et les convertir en hôpitaux répondant aux conditions modernes de l'hygiène. Nous avons déjà mentionné les buanderies et les installations de désinfection, de plus dans chaque hôpital nous portions une attention spéciale sur les closets qui partout étaient établis suivant le système portatif, sur l'installation d'une quantité suffisante de bains (avec des réservoirs spéciaux alimentés par des pompes aspirantes), enfin sur la ventilation. Chaque hôpital comprenait des salles d'opération bien éclairées et peintes à l'huile avec chambre de stérilisation pour les instruments et les objets de pansement. Dans deux de ces hôpitaux, ceux de Nikolsk et de Khabarovka, la Croix-Rouge avait ajouté de nouvelles constructions, suivant le système de baraquement, pour y loger les malades.

Etant données les conditions de tranquillité relative où la Croix-Rouge opérait, il lui était facile de soigner l'installation de ses établissements ; et en effet dans la majorité des cas, les dits établissements étaient installés dans des conditions telles qu'ils auraient pu rivaliser avec des établissements similaires de certaines capitales.

Nous devons signaler que dans l'un des lazarets de Nikolsk et de Khabarovka il y avait des laboratoires bactériologiques à peu près complets. Dans tous les centres

hospitaliers principaux se trouvaient des appareils Röntgen ; en un mot, la Croix-Rouge avait fait tout son possible pour permettre aux médecins de travailler dans les meilleures conditions scientifiques.

C'est à partir du premier avril 1904 que l'on commença à ouvrir les hôpitaux de la Croix-Rouge dans le rayon de Oussouri. Il y eut dès cette époque 100 lits disponibles : vers la fin de la même année on en avait déjà 5.000, et au moment de l'évacuation de Moukden 7.000, dont 300 pour officiers.

L'augmentation du nombre des lits se produisait non par l'ouverture de nouveaux hôpitaux, mais grâce à l'agrandissement des établissements, agrandissement obtenu par l'adaptation de nouveaux locaux et quelquefois même la construction de baraquements. Quant au personnel médical nécessaire, il était pris dans la réserve ; les lits étaient tirés des dépôts ainsi que le linge et autre matériel indispensable. De cette façon des compagnies arrivées pour des hôpitaux de 200 lits travaillaient vers la fin de la campagne pour des hôpitaux de 800 lits.

Il y avait en tout, dans le rayon, sous le drapeau de la Croix-Rouge, 26 ambulances parmi lesquelles des ambulances installées et entretenues par des recettes privées (Ctesse E. V. Chouvaloff), d'autres installées aux frais de certaines villes ou gouvernements, ambulances de la ville de Moscou, de la Tauride, de Nijni-Novgorod ; une aux frais de zemstvo (de Tole). La grande majorité des compagnies sanitaires était organisée et entretenue directement par la Société de la Croix-Rouge ou par ses départements provinciaux.

Il y a lieu de signaler aussi l'asile pour femmes et enfants à Vladivostok (installé pour la Croix-Rouge en cas de siège). De même que le petit hôpital pour malades psychiques installé à Nikolsk par le général gouverneur maritime A. M. Kolioubakin avec le concours de la Croix-Rouge.

Dans ces différents établissements travaillaient plus de 1.000 personnes, parmi lesquelles 16 délégués, 125 médecins et environ 400 sœurs de charité. Pendant toute la campagne les hôpitaux de la Croix-Rouge ont reçu 31.542 soldats et 1.026 officiers, en tout 32.568 personnes, dont 51 % de blessés, 21 % de malades contagieux et 29 % de malades non contagieux.

55 % de blessés et malades ont guéri et sont rentrés dans les rangs ; 7 % restèrent invalides et furent évacués dans leurs foyers ; 16 % furent libérés leur terme venu, ou furent versés dans des compagnies auxillaires : il y eut moins d'1 % de morts ; les 20 % restant furent évacués dans les autres hôpitaux. Il est évident que 1 % de mortalité calculé indépendamment des 20 % des malades évacués dans les hôpitaux des autres régions, de même que les autres pour % restant, ne constituent que des chiffres approximatifs. A n'en pas douter, si nous connaissions le sort de ces 20 %, tous les % précités seraient modifiés, bien que dans de petites proportions ; car au moment de l'évacuation dans les autres hôpitaux on se laissait guider moins par le caractère ou la gravité de la maladie que par des considérations stratégiques en rapport avec les événements militaires. D'une façon générale, les hôpitaux de la région Nord-Ouest étaient surtout des hôpitaux d'arrière-garde dans lesquels les malades et les blessés restaient en traitement jusqu'à la fin de leur maladie et où, grâce à un calme relatif, les travaux de statistique pouvaient être menés avec toute la minutie voulue.

On compte parmi les blessés 15.832 soldats et 388 officiers, dont 52 % de soldats et 78 % d'officiers se rétablirent. Il y eut comme invalides et comme évacués en Russie

11% de soldats et 6% d'officiers. La mortalité fut de 0,5% pour les soldats ; parmi les officiers blessés il n'y eut pas un seul cas de mort.

Parmi les plaies, 87% provenaient d'armes à feu, 1% d'arme blanche et 10% étaient des plaies traumatiques variées. Sur les 14.000 cas de plaies par armes à feu, il y eut 19 érysipèles, 12 cas de septicémie et piémi et 15 cas de tétanos. La gangrène d'hôpital n'a pas été observée. Les plaies par armes à feu ne donnèrent pas lieu à des complications. Parmi les autres lésions traumatiques il n'y eut qu'un seul cas d'érysipèle et un cas de septicémie.

Indépendamment de ces complications habituelles des plaies, il y eut 398 cas de différentes maladies infectieuses parmi lesquelles 92 cas de fièvre typhoïde ; 62 cas de gastro-entérite ; 37 gripes ; 39 tuberculoses ; 37 cas de malaria ; 25 de scorbut. Outre ces maladies infectieuses on remarqua dans 1.280 cas d'autres complications 29 cas de paralysie traumatique ; 76 cas d'anémie ; 83 cas de hernie ; 47 cas de rhumatisme musculaire ; 24 cas d'inflammation articulaire ; 49 cas de phlegmons ; 19 cas d'appendicite ; 15 cas de péritonite.

Parmi les plaies par armes à feu au nombre de 14.000 il y eut :

- 4,8% de plaies de tête,
- 4,0% de plaies du dos,
- 4,0% de plaies de la face,
- 1,0% de plaies du cou,
- 6,0% de plaies de la poitrine,
- 2,0% de plaies du ventre,
- 1,8% de plaies aux yeux,
- 13,5% de plaies du membre supérieur droit,
- 14,6% de plaies du membre supérieur gauche,
- 13,5% de plaies du membre inférieur droit,
- 14,6% de plaies du membre inférieur gauche.

La grande majorité des blessés parvint dans le rayon Nord-Ouest après chacune des grandes batailles de Turen-tchen, de Ven-fan-goï, de Lao-yan, de Chaké, de Moukden, par les trains qui venaient directement du Sud, sans passer par Kharbine. On arrive à cette conclusion, en se basant sur ce fait, qu'environ 50% du nombre total des blessés sont parvenus dans les hôpitaux de la région Nord-Ouest vers le dixième jour après la blessure, c'est à dire qu'en réalité on avait à faire à des blessés venant presque directement du champ de bataille. Ceci ne prouve pas toutefois que ces trains amenaient dans nos positions d'arrière-garde tous les blessés du Sud, car en réalité les blessés plus gravement atteints et pour lesquels le transport paraissait nuisible restaient dans les stations intermédiaires et n'arrivaient pas jusqu'au rayon Nord-Ouest.

Parmi les maladies contagieuses il y eut 6.740 cas, dont 187 parmi les officiers et 6.553 parmi les soldats ; 1.212 cas de dysenterie ; 2.112 de gastro-entérite épidémique ; 728 de fièvre typhoïde, 404 de grippe, 464 de scorbut et 1.820 cas d'autres maladies infectieuses.

Le plus grand nombre des cas de dysenterie et de gastro-entérite épidémique se produisirent pendant les mois chauds de juin, juillet, août et en partie septembre ; au contraire la fièvre typhoïde augmentait pendant les mois froids : septembre, octobre, novembre. Le pourcentage de morts peut-être représenté par 7,2 % pour la fièvre typhoïde et 2 % pour la dysenterie.

Il y eut 3 cas de typhus exanthématique, mais il est très possible qu'il faille ramener ces cas isolés à une forme de fièvre typhoïde caractérisée par une éruption abondante qui a été observée fréquemment en Mandchourie. Le typhus récurrent fut observé 31 fois avec 1 cas de mort. Le paludisme ne fut observé que 515 fois, et encore dans presque tous ces cas il s'agissait de récurrence d'infection prise ailleurs qu'en Mandchourie.

En se basant sur l'étude des statistiques ayant trait aux maladies infectieuses, on peut arriver à cette conclusion, qu'en réalité il n'y eut pas d'épidémie véritable pendant toute la campagne ; quant aux épidémies de dysenterie et de fièvre typhoïde, elles furent relativement peu graves.

La grande majorité des malades et blessés restèrent dans les hôpitaux du rayon Nord-Ouest environ 4 semaines et plus, ce qui constitue pour les blessés 65,4%, pour les malades atteints de maladies infectieuses 60,4%, pour les autres 56,8%. Aussi peut-on en conclure que le rayon Nord-Ouest constituait en réalité la véritable arrière-garde de l'armée active et que les malades restaient dans ces hôpitaux jusqu'à l'éclaircissement complet de la nature de leur maladie.

L'âge des malades et blessés soignés peut être classé de la façon suivante :

de 21 à 25 ans	. . . . .	20,2%
26 „ 30 „	. . . . .	22,4%
31 „ 35 „	. . . . .	15,2%
36 „ 40 „	. . . . .	11,2%

De cette statistique on peut conclure qu'il y avait dans l'armée une quantité considérable de réservistes ; et à ce sujet il est intéressant de remarquer que les individus atteints de maladies infectieuses étaient surtout des jeunes gens âgés de 21 à 25 ans.

La morbidité du personnel médical, aussi bien du personnel médical proprement dit que du personnel infirmier, fut très peu importante. En effet, il n'y eut que 220 cas, avec 4 cas de mort parmi les sanitaires : dont 2 morts de tuberculose, 1 de fièvre typhoïde et 1 de pneumonie ; il y eut surtout des cas de grippe (36) ; des cas de gastro-intestinale ; la fièvre typhoïde fut observée 10 fois et la dysenterie 15 fois.

L'évacuation de la région de l'Oussouri fut commencée dès le début de la campagne et continua jusqu'en avril 1905, c'est à dire jusqu'à l'époque où l'on arrêta en vue de considérations stratégiques. Elle atteignit un maximum d'intensité après la bataille de Lao-yan, quand en octobre 1904, on transporta dans la région Nord-Ouest 1.200 hommes ; et après la bataille de Moukden, quand on y transporta 9.500 hommes en février, et 10.000 en mars 1905. Il est à remarquer qu'au début de la campagne la plupart des malades et des blessés étaient dirigés vers les hôpitaux de la Croix-Rouge. Ainsi en :

Mai	1904, il entra dans les hôpitaux de la Croix-Rouge	. . . . .	893
„	„ „ „ „ „ „ „ Nord-Ouest	. . . . .	469
Juin	„ „ „ „ „ „ „ de la Croix-Rouge	. . . . .	1.696
„	„ „ „ „ „ „ „ Nord-Ouest	. . . . .	789
Juillet	„ „ „ „ „ „ „ de la Croix-Rouge	. . . . .	3.619
„	„ „ „ „ „ „ „ Nord-Ouest	. . . . .	2.953

Dans la suite au fur et à mesure du développement de l'activité des hôpitaux du Ministère de la Guerre et de la construction de nouveaux hôpitaux, on observa une prépondérance marquée des entrées de malades dans les hôpitaux militaires.

Ceci s'explique par le fait que la Croix-Rouge avait réussi à développer son activité hospitalière dans la région avant les autres. Finalement le département de la guerre arriva à avoir en réalité dans la région beaucoup plus de lits : mais la rapidité d'installation avait été bien moindre.

Pour terminer nous faisons remarquer que les médecins de la Croix-Rouge, aussi bien à Nikolsk, dans l'Oussouri, qu'à Khabarovka avaient formé de véritables commissions scientifiques, dans les séances desquelles se discutaient activement non seulement les questions médicales, mais aussi les questions d'organisation hospitalière en général.

En automne de l'année 1904, pendant la période d'accalmie entre les batailles, se réunit à Nikolsk, dans l'Oussouri, un congrès des médecins de toute la région, dont le compte-rendu a été imprimé et édité en un fascicule spécial.

IV. RAYON DU ZABAÏKAL.

Les hôpitaux de la Croix-Rouge subirent une progression croissante dans le rayon du Zabaïkal. Le premier arrivé fut celui de Iaroslav (15 avril 1904), le dernier celui de Kiew (20 octobre 1904).

De tous les hôpitaux organisés dans la Russie d'Europe, douze arrivèrent dans la région du Zabaïkal en 1904 ; ils étaient aménagés pour 1.660 lits, et tous étaient entretenus aux frais de la Croix-Rouge, excepté celui d'Ekaterinoslaw, entretenu aux frais communs de la Croix-Rouge, du zemstvo du gouvernement d'Ekaterinoslaw et des compagnies de chemin de fer d'Ekaterininsk, et celui d'Ivanof-Voznecenski, entretenu grâce aux dons des marchands et des habitants de la ville.

Quand après la bataille de Lao-yan le nombre des blessés eut atteint un chiffre tel qu'on dut évacuer le plus vite possible les hôpitaux des positions d'avant-garde et de la ville de Kharbine, il fallut non seulement doubler et tripler le nombre des lits dans les hôpitaux, mais on dut encore ouvrir 7 hôpitaux nouveaux pour 340 lits, les formant aux dépens des comités locaux. Vu le besoin pressant on dut également installer à Tchita un hôpital spécial de 15 lits, pour les maladies psychiques.

Ces derniers hôpitaux dans la grande majorité des cas étaient ouverts aux dépens de ressources locales des magasins, des réserves de la Croix-Rouge de Tchita. Les hôpitaux de Mandchourie et de Khilok étaient entretenus aux frais de comités régionaux, sauf le personnel du premier, qui était subventionné par la Croix-Rouge. Les autres hôpitaux étaient soutenus par la Croix-Rouge, sauf pour les médecins de l'hôpital du Zabaïkal, qui pendant un an travaillèrent gratuitement. Après la défaite de Moukden, quand tous les hôpitaux installés par la Croix-Rouge sur la voie méridionale du chemin de fer de Chine durent être évacués rapidement vers Kharbine, et quand Kharbine lui-même se trouva temporairement en danger, on souleva la question de transporter vers le rayon d'arrière-garde du Zabaïkal certains hôpitaux de Kharbine restés inoccupés. On avait l'intention d'y transporter plus de 3.000 lits. En vue de la période des vacances l'administration de la région entra en pourparlers avec la commission pédagogique de l'endroit, et nombre d'écoles de Tchita furent transformées pour le temps des vacances en hôpitaux, on loua de plus des locaux à Strétensk et à Verknie-Oudïnski. Cependant, quand au mois de mai, le danger qui menaçait Kharbine eut disparu, il y eut dans la région du Zabaïkal beaucoup moins d'hôpitaux que l'on était en droit de le supposer tout

d'abord et même certains hôpitaux, ceux des villes de Moscou et de Toula déjà arrivés et installés furent évacués sur la Russie sans avoir hospitalisé un seul malade.

Les hôpitaux venus de l'armée active étaient installés pour 900 lits, ce qui éleva le chiffre total des lits pour la région. Plus tard, par suite des besoins plus considérables, on dut doubler et même tripler la chiffre normal des lits, leur nombre pour la région atteignit le chiffre de 5.278 dont 257 pour les officiers. Le personnel desservant cet hôpital comprenait 707 médecins, 277 sœurs, 24 aide-chirurgiens, 11 étudiants, 10 pharmaciens, 227 infirmiers et 671 autres membres du personnel et domestiques, en tout 1.327 personnes.

Les hôpitaux de la Croix-Rouge envoyés dans le Zabaïkal possédaient au début de leur activité un personnel médical et sanitaire qui eut été plus que largement suffisant s'ils eussent fonctionné dans des conditions de travail normales et sans augmentation du nombre de lits. Dans ces conditions il y aurait eu en effet 33 lits par médecin, 12 lits par sœurs et 8 lits par infirmier. Quand, par suite de l'activité croissante de la campagne, les hôpitaux durent s'agrandir il n'y eut plus qu'un seul médecin pour 50 lits, une seule sœur pour 20 lits et un infirmier pour 7. Si le nombre de blessés dans les hôpitaux avait été plus considérable que le nombre des simples malades, on doit avouer qu'il y aurait eu trop peu de médecins et de sœurs, mais comme le nombre de blessés constituait moins du $\frac{1}{3}$ des autres malades et que le mouvement des malades était relativement peu intense, se produisant surtout par poussées, nous pouvons, somme toute, affirmer que le personnel médical et sanitaire dans les hôpitaux d'arrière-garde de la Croix-Rouge étaient largement suffisant pour le service des malades; en réalité, le personnel venu de la Russie d'Europe ne resta pas longtemps dans ces hôpitaux: la cohésion du personnel était très faible; beaucoup, vu le petit nombre de malades, se laissaient déprimer par l'inactivité, d'autres voulaient d'emblée entrer dans les hôpitaux de première ligne et étaient prêts à quitter leurs hôpitaux pour passer dans les hôpitaux militaires de la Croix-Rouge, même dans ceux de la région du Zabaïkal. Quand il y avait à cela nécessité, on donnait satisfaction aux demandes formulées par des membres du personnel de passer dans d'autres hôpitaux, mais comme nous l'avons déjà dit, il y avait des sœurs et des infirmiers qui obtenaient d'être congédiés sous différents prétextes et passaient de leur propre gré dans les établissements de la Croix-Rouge établis dans le rayon de l'armée active.

D'autre part, quand sur les instances du Ministère de la Guerre le nombre de blessés et de malades devint tel qu'on dut, à la demande de l'autorité militaire, doubler et même tripler dès août 1904, le nombre des lits dans les hôpitaux, on eut besoin d'un personnel supplémentaire qu'on compléta aux dépens de la réserve et en empruntant du personnel aux autres hôpitaux et à Irkoutsk. . . . D'où il résultait que le personnel des hôpitaux changeaient continuellement et qu'il fallait remplacer par d'autres les membres du personnel qui faisaient défection.

On peut juger du changement qui s'ensuivait dans la composition des hôpitaux par ce fait que du personnel primitif des 12 hôpitaux de la région du Zabaïkal (56 médecins 175 sœurs, 272 sanitaires, 10 administrateurs, 9 aide-chirurgiens et 4 infirmières) il ne restait lorsque prit fin le fonctionnement des lazarets que 25 médecins, 90 sœurs de charité et 2 administrateurs et ceci notamment dans les hôpitaux entretenus par des ressources privées d'Ekaterinoslaw et d'Ivanoff-Voznecenski. Certains hôpitaux liquidèrent et rentrèrent dans la Russie d'Europe n'ayant plus de leur personnel primitif

qu'un seul médecin, de 3 à 6 sœurs de charité et de 4 à 10 infirmiers. Dans le rayon du Zabaïkal fonctionnaient les établissements suivants destinés exclusivement aux sœurs de charité se trouvant à la guerre: l'hôpital de l'Impératrice Marie Féodorovna à Tchita et l'Asile (ou plutôt le sanatorium) de Verhne-Oudinsk fondé par V. I. Vtoroi et placé sous la protection de S. A. I. la Grande Duchesse Elisabeth Féodorovna. Dans le premier de ces établissements se trouvèrent en traitement 21 sœurs, dans le dernier, pendant les 9 mois de son fonctionnement, on en compte 203.

La morbidité du personnel de la Croix-Rouge du rayon du Zabaïkal ne fut pas très grande: il n'y eut parmi les médecins que 3 malades, dont un mourut de pneumonie; parmi les sœurs il y en eut 14 qui toutes guérirent, et parmi les sanitaires 25, dont 1 mourut de tuberculose.

Comme établissement auxiliaire dans la région du Zabaïkal il y a lieu de mentionner aussi les sanatoria pour soldats convalescents.

Dans la ville de Tchita fut ouvert par le fondé de pouvoir de la Croix-Rouge, L. V. Golobieff, un sanatorium au nom de S. A. la Princesse Eugénie Maximilianovna Oldenbourg.

Le sanatorium fut inauguré le 10 juin 1904: il était situé dans le meilleur quartier, le quartier élevé de la ville de Tchita et installé dans les constructions appartenant à un couvent de nonnes, auprès d'une vaste forêt de sapins. Le sanatorium fonctionna pendant un an et demi et fut fermé le 10 novembre 1905.

Il comprenait deux maisons contiguës, renfermant en tout 4 grandes salles et quelques petites.

Mr. L. V. Golobieff avait fait construire également des "bains russes." Le sanatorium était aménagé d'abord pour 40 lits; mais, dès le 10 avril 1905, on dut porter à 60 le nombre des lits; étaient expédiés dans ce sanatorium des hôpitaux militaires locaux et des hôpitaux de la Croix-Rouge de toute la région, les malades qui après guérison avaient besoin de se remettre et que l'on ne pouvait, vu l'état de leur santé, incorporer dans les compagnies auxiliaires.

Le personnel du sanatorium comprenait 1 médecin, 1 sœur de charité, 2 nonnes et 4 infirmiers.

Le nombre des malades et des blessés ayant passé par ce sanatorium se monte à 1.153: dont 282 blessés, 309 fièvres typhoïdes, 49 scorbut, 89 maladies de l'appareil respiratoire, 15 dysenteries, 75 infections des organes digestifs, 344 anémies et divers.

Pendant toute la durée de la guerre les entrées des malades dans le sanatorium peuvent être réparties de la façon suivante:

	Blessés.	Malades.
Venant des hôpitaux militaires	69	413
„ des hôpitaux de la Croix-Rouge	219	430
„ des compagnies de convalescence	—	10
„ de l'armée	—	12
	<u>288</u>	<u>865</u>

Sur ce nombre de malades, 191 furent libérés du service pour toujours on envoyés en permission pour une durée de 4 mois à un an, 116 furent attachés aux c^{ies} de convalescence, 12 furent versés dans les mêmes compagnies de convalescence, 627 se rétablirent.

Le nombre de journées de malades monte à 19.193; 317 malades y passèrent de 5 à 10 jours; 575 de 10 à 15 et le reste 25 et plus.

Les plus longs séjours de malades furent de 104 à 147 jours.

L. V. Golobieff, le fondateur du sanatorium, versa pour l'installation et l'organisation du sanatorium et pour l'entretien des malades 30.443 roubles, l'entretien du médecin et de la sœur de charité était à la charge de la Croix-Rouge.

Aux frais de Sa Majesté l'Impératrice Alexandra Féodorovna fut fondé également un sanatorium près des sources minérales de Makaveieff, dans la région du Zabaïkal. Ce sanatorium s'ouvrit le premier juillet 1905 : il comprenait 15 lits, destinés aux soldats natifs du Zabaïkal. La source alcalino-ferrugineuse de Makaveieff se trouve à 59 verstes de la ville de Tchita, à 8 verstes de la gare Makaveievo du chemin de fer du Zabaïkal, dans la plaine de l'Oungour.

Ce sanatorium se trouvait installé dans le bâtiment de l'ancienne salle de réception de la station de Makaveieff et comprenait un grand baraquement en bois avec des constructions de service avoisinantes. Il y eut en traitement dans ce sanatorium 18 malades dont la plupart étaient des rhumatisants, ou bien des hommes atteints d'anémie ou de cachexie, à la suite de blessures ou d'infections. On appliqua à ces malades le traitement par l'eau minérale, avec usage interne, on y joignit pour quelques-uns des bains journaliers d'eau minérale à différentes températures et de différente durée, simples, résineux ou salés. La grande majorité des malades fut guéris radicalement, chez tous on constatait une amélioration de l'état général : un accroissement d'appétit général et de poids (de 3 à 5 livres). Le personnel médical se réduisait à un étudiant de cinquième année, mais une ou deux fois par semaine le sanatorium était visité par le médecin en chef du Zabaïkal. Le sanatorium fut fermé le 15 août 1905.

Pendant toute la période de la guerre on envoya, d'après les renseignements de la Commission d'évacuation, dans le rayon du Zabaïkal, 86.064 militaires ; de ce nombre furent reçus dans les hôpitaux de la Croix-Rouge 763 officiers et 46.587 soldats, c'est à dire en tout 47.350 hommes, autrement dit 55 % du nombre total. Il mourut 6 officiers et 512 soldats, en tout 518 militaires, c'est à dire 1,09 %. Si l'on étudie les différents groupes de maladies, on remarque comme les plus fréquentes :

1. Les affections traumatiques ; dans ce groupe on fait entrer 16.881 officiers et soldats, avec mortalité de 0,64 %. Ce nombre constitue, par rapport au nombre total des malades traités, le 35,6 % d'hommes blessés ou ayant reçu quelques lésions sur les champs de batailles, il n'y avait exactement que 16.519 ou 34,88 % de tous les malades traités, dont 106 morts.

2. Le groupe des maladies infectieuses.

Ce groupe comprend 4.899 officiers et soldats, 10,3 % de tous les malades traités, dont 246 morts, ou 5,03 % de mortalité.

3. Le groupe des maladies des organes digestifs.

Ce groupe comprend 4.550 officiers et soldats, ou 9,6 % de tous les malades soignés, dont 36 morts, ou 0,7 %.

4. Le groupe des maladies du système musculo-osseux.

Ce groupe comprend 4.286, ou 9 % de tous les malades soignés, dont 18 morts, ou 0,4 %.

5. Les affections des voies respiratoires.

Ce groupe comprend 3.572, ou 7,5 % de tous les malades soignés, dont 37 morts, ou 1,3 %.

6. Les maladies générales non infectieuses.

Ce groupe comprend 3.310 hommes, ou 6,9% de tous les malades soignés, dont 1 mort, ou 0,31%.

7. Les maladies du système sanguin et lymphatique.

Ce groupe comprend 1.593 hommes, ou 3,3% de tous les malades soignés, dont 14 morts, ou 0,8%.

8. Affections de l'organe auditif.

Ce groupe comprend 1.418 hommes, ou 2,9% de tous les malades soignés, dont 3 morts, ou 0,2%.

9. Les affections de la peau et du tissu cellulaire souscutané.

Ce groupe comprend 1.245 hommes, ou 2,8% de tous les malades soignés, pas de cas de mort.

10. Les affections du système nerveux.

Ce groupe comprend 1.186 hommes, ou 2,5% de tous les malades soignés, dont 3 morts, ou 0,2%.

11. Enfin le groupe de toutes les autres formes de maladies comprenant 4.437 cas restant, c'est à dire 9,3% de tous les malades soignés, 51 morts, ou 1,1%, dont 13 cas de mort par le tétanos.

Il est indispensable d'ajouter que le contingent principal des hôpitaux de l'arrière-garde était composé de malades ou blessés venant des hôpitaux de première ligne de l'arrière-garde la plus proche (de Kharbine). Cependant, il y venait également des malades arrivant directement du champ de bataille. Ainsi l'hôpital de Pens, qui se trouvait à Nertchinsk, reçut, sur 2.372 entrées, 672 soit 28,3% malades arrivant directement des positions, parmi lesquels 389 blessés.

Les malades sortant dans la grande majorité des cas étaient guéris et rentraient dans les rangs, d'autres étaient versés dans les compagnies de convalescents d'où ils étaient ensuite renvoyés dans l'armée active. Dans le nombre des hommes transférés rentrent tous ceux qui furent évacués sur la Sibérie Occidentale et sur l'intérieur de l'Empire, de même que ceux qui furent envoyés dans les autres infirmeries, hôpitaux, sanatoriums. On inscrivit 24.912 sorties, ou 53% de toutes les rentrées; et 21.920 transferts, ou 47% de toutes les entrées.

Les maladies infectieuses, y compris les maladies vénériennes et malariques, comportent 6.319 cas, soit 13,3% de tous les malades entrés dans les hôpitaux. Parmi les cas de maladies infectieuses, les plus fréquents sont les suivants :

1. Dysenterie 1.189 cas, ou 18,8% de toutes les maladies infectieuses, 47 morts, ou 3,9% de mortalité ;

2. Maladies vénériennes ou syphilis 864 cas, ou 13,7% de toutes les maladies infectieuses.

3. Typhus abdominal 780 cas, ou 12,3% de toutes les maladies infectieuses, dont 80 morts, ou 10,2%.

4. Gastro-entérite ou épidémique 698 cas, ou 11% de toutes les maladies infectieuses, dont 2 morts, ou 0,3%.

5. Infections paludéennes 563 cas, ou 8,9% de toutes les maladies infectieuses, dont 3 morts, ou 0,5%.

6. Scorbut 485 cas, ou 7,6% de toutes les maladies infectieuses, dont 12 morts, ou 0,4%.

7. Tuberculose pulmonaire 458 cas, ou 7,3% de toutes les maladies infectieuses, dont 60 morts, ou 13%.

Le nombre des maladies infectieuses soignées dans les hôpitaux atteint son maximum en juillet 1904, alors qu'il y avait en traitement quantité de dysenteries et de gastro-entérites épidémiques, grâce auxquelles la courbe des maladies infectieuses a subi son principal mouvement d'ascension. Après cette date on remarque la diminution progressive des maladies infectieuses. La seconde période d'ascension de la courbe des maladies infectieuses se remarque en juillet et août 1905, époque à laquelle il entra dans les hôpitaux quantité de fièvres typhoïdes, dysenteries et scorbut. On remarque une courbe analogue pour la fièvre typhoïde et la dysenterie, lesquelles fournirent le contingent principal de toutes les maladies infectieuses.

Le plus grand nombre des malades et des blessés a atteint son maximum au mois d'octobre 1904, en mars et en août 1905. D'une façon générale, l'entrée des malades et des blessés dans les hôpitaux a subi une progression croissante dès le début. Les batailles de Lao-yan et de Chaché provoquent un maximum d'accroissement dans le nombre des entrées de malades et de blessés. Ensuite le nombre diminue jusqu'à fin décembre, augmente de nouveau avec la bataille de Moukden et atteint son maximum en mars 1905 (4.920 soldats et 166 officiers). A partir de la fin mars jusqu'à la fin mai, nouvelle diminution et enfin augmentation considérable vers le mois d'août, époque à laquelle se produisit une évacuation active des malades et des blessés des hôpitaux qui avaient dû suivre le mouvement de retraite de l'armée de Moukden, de même que des hôpitaux de la ville de Kharbine.

Le nombre de journées passées par les malades et blessés (officiers et soldats) dans les hôpitaux du rayon du Zabaikal monte à 1.039.521, ce qui fait avec le sanatorium de Golobieff 1.058.839. Il appert donc, que tous les hôpitaux pris ensemble ne réalisèrent que le 58% des journées de malades présumées. Ceci devient compréhensible si l'on envisage les conditions d'activité dans lesquelles se trouvaient les hôpitaux d'arrière-garde.

Ces hôpitaux par le fait même des circonstances devaient accroître continuellement le nombre de leurs lits et être à même de recevoir le plus grand nombre possible de malades et de blessés; ce qui n'était possible qu'en évacuant constamment les malades vers l'intérieur de l'Empire et en se préparant activement à en recevoir de nouveaux.

Des données précédentes, il résulte avec évidence qu'en moyenne chaque malade et blessé passait 22 journées à l'hôpital. Il nous est impossible d'établir cette moyenne d'une façon exacte et détaillée, faute du manque de renseignements nécessaires; car nous n'avons même pas eu à notre disposition les livres d'entrée des hôpitaux, et les médecins en chef n'ont pu élucider cette question dans leurs rapports. Nous nous contenterons donc de dire que sur le nombre des malades et des blessés qui passèrent par les hôpitaux de l'arrière-garde, beaucoup n'y furent retenus que de 3 à 10 jours. Mais parallèlement il y eut beaucoup de blessés atteints gravement avec plaies compliquées qui restèrent dans les hôpitaux des mois entiers. Ainsi dans le lazaret de Pensa un blessé séjourna 262 jours et un autre 283.

Des 16.519 blessés et soignés dans les hôpitaux on en enregistra 12.453: dont 7.211 blessures des membres supérieurs et inférieurs, c'est à dire 64,8% des diverses espèces de blessures. Il y eut 3.875 cas de blessures des membres supérieurs, c'est à dire 34,8%, et 3.120 cas de blessures des membres inférieurs, ou 28%; puis 806 cas, ou 7,2%, de plaies de poitrine; viennent en dernière place les plaies du crâne, de la figure et du ventre.

Dans les hôpitaux de l'arrière-garde de l'armée on fit plusieurs opérations d'urgence : ainsi sur 1.509 opérations il y en eut 1.079, ou 71,5%.

V. RAYON DE LA SIBÉRIE.

Sur une étendue de 5.445 verstes des chemins de fer du Zabaïkal, de Sibérie, de Samara-Zlatooustovska, de Sizrano-Viazemskie, à partir de Missovoe derrière le lac Baïkal jusqu'à la ville de Kznetska du Gouvernement de Saratoff, la Croix-Rouge avait installé une série d'hôpitaux destinés aussi bien aux troupes qui s'en allaient en Extrême-Orient, qu'aux malades et blessés qu'on évacuait du théâtre de la guerre.

Au Nord, le rayon de Sibérie englobait les hôpitaux de Viatka et de Perm, au Sud, les hôpitaux des villes de Barnaoul, Illetska et Orenbourg. Il y avait en tout dans la région 71 hôpitaux dont un pour les maladies mentales.

En plus de ces 71 hôpitaux dont on possède les rapports, il y avait en outre 2 hôpitaux, celui des Dames patronnesses de Samara et celui d'Irkoutsk qui n'ont présenté aucun rapport. De ces 71 hôpitaux 6 ne fonctionnèrent pas, pour cause de manque de malades ; 6 destinés aux indigènes fonctionnèrent non comme institutions hospitalières proprement dites, mais plutôt comme asiles. Comme le nombre des malades et blessés était très petit, ces hôpitaux n'ont pas présenté de rapports détaillés ; on ne connaît que le nombre des journées de traitement et d'hospitalisation. De cette façon sur ces 71 hôpitaux il n'en reste que 59 qui ont fonctionné régulièrement en tant qu'établissements hospitaliers proprement dits ; parmi lesquels 30 hôpitaux de l'Administration principale de la Croix-Rouge Russe ; 2 entretenus aux frais de l'Administration principale et des Comités et Administration régionaux ; un entretenu aux frais de l'Administration principale et d'un particulier A. L. Besckel ; un aux frais du Zemstva et de l'Administration régionale de la ville de Smolensk ; 28 aux frais de l'Administration et des Comités régionaux ; 9 comprenant 291 lits aux frais de sociétés et de personnes privées.

Cette diversité de sources d'entretien des hôpitaux avait une grande importance au point de vue du personnel, des fournitures, etc. Les hôpitaux les mieux organisés étaient ceux des personnes et sociétés privées, puis venaient ceux des Comités et Administrations régionales, puis ceux des communes et ainsi de suite. D'après leur disposition même, ces hôpitaux eurent une importance variée, au fur et à mesure que les événements se déroulaient sur le théâtre de la guerre leur nombre augmentait.

Les établissements qui étaient sur le pourtour du lac Baïkal, surtout avant le placement de la ligne qui contourne le lac Baïkal, étaient plutôt des lazarets. Ceux de Tomsk, Oms, Tcheliabinsk, Samarsk, avaient, comparativement aux autres disposés le long de la ligne de Sibérie, le caractère de véritables hôpitaux ; quant à ces derniers, échelonnés sur la ligne de chemin de fer de Sibérie, ce n'étaient en réalité que des stations d'étapes.

Les établissements de la Croix-Rouge établis sur les points d'émigration servaient de véritables filtres pour les infections pendant la mobilisation des régiments de Sibérie au printemps 1904. Le reste du temps, grâce à l'absence de lazarets militaires le long de la ligne de Sibérie, ils recevaient aussi bien les malades des trains sanitaires atteints de maladies infectieuses que les malades graves allant en Extrême-Orient ou en revenant. Le siège des comités d'évacuation, autrement dit l'endroit de la répartition et du transbordement des malades et des blessés, servait de point de concentration pour un grand

nombre d'hôpitaux militaires et d'hôpitaux de la Croix-Rouge. Il y en eut à Irkoutsk jusqu'à 25.

Tous les établissements de la Croix-Rouge étaient des hôpitaux fixes dans le district militaire de Sibérie, c'est à dire sur la ligne de Missoff-Omsk, surtout pendant la première année de la guerre avant l'institution du rayon sanitaire d'évacuation qui remplaça complètement les hôpitaux militaires. En effet tandis que ces derniers (hôpitaux de réserve) n'étaient qu'au nombre de 8 avec 1.880 lits, du moins jusqu'en février 1905, la Croix-Rouge possédait dans le district de Sibérie seulement 34 hôpitaux avec 3.060 places. A partir du mois de mars 1905, le nombre des hôpitaux militaires est porté à 51 (ce qui en Septembre donnait 16.530 places); la Croix-Rouge au contraire dès le mois de Septembre commence à fermer tous ses établissements pour liquider définitivement vers le premier novembre 1905.

Le maximum de lits disponibles aux différentes époques de la campagne peut être représenté de la façon suivante :

Autour du lac Baïkal	1.318
Irkoutsk	1.775
Région de l'Est	2.309
	<hr/>
En tout dans les 65 hôpitaux ayant fonctionné	5.402 lits
et dans les 6 n'ayant pas fonctionné	62 lits

L'activité des lazarets fut loin d'être satisfaisante, car pendant la période la plus intense d'évacuation des malades venant d'Orient, c'est à dire pendant les 4 premiers mois de 1905, grâce à l'incapacité des commissions d'évacuation, il y eut des places vides : environ 39,6% dans le Baïkal; 44% à Irkoutsk; 63,8% dans les hôpitaux situés à l'est d'Irkoutsk.

Le mouvement des malades, autrement dit leur séjour dans les hôpitaux, est très inégal; les malades qui restèrent le plus longtemps sont ceux des lazarets qui étaient sur le pourtour du lac Baïkal.

Malgré les lits non utilisés et l'évacuation hâtive des hôpitaux on recevait continuellement du théâtre de la guerre des demandes réclamant l'augmentation du nombre des places de façon qu'à Irkoutsk seulement les hôpitaux pussent contenir 30.000 blessés. Voilà en résumé quelle fut l'importance, lors de l'évacuation, de l'activité des hôpitaux de la Croix-Rouge par rapport aux lazarets militaires pendant la première et la deuxième partie de la guerre.

On n'a observé aucune épidémie. Au printemps 1904 on remarqua des cas de typhus exanthématique parmi les soldats allant en Extrême-Orient. On en observa également quelques-uns en décembre 1904, et au commencement de décembre, 1905, mais grâce à une surveillance rigoureuse, à l'isolement et aux autres précautions, le typhus importé de Russie ne s'est pas propagé.

Parmi les autres maladies infectieuses on observa également quelques cas isolés de tétanos pendant la période intensive de l'évacuation des blessés d'Extrême-Orient, sur les trains sanitaires.

Le nombre des cas de dysenterie et de typhus abdominal est, comparativement aux autres maladies infectieuses, prépondérant, mais non sous la forme d'épidémie localisée dans telle ou telle région, mais en tant que cas isolés observés le long de toute la ligne des hôpitaux. Par exemple dans les hôpitaux de la Croix-Rouge d'Irkoutsk il y eut en

tout 2.379 blessés et 3.769 malades. De ces derniers 1.165, soit 18,9 % du nombre total, malades atteints de cas infectieux. Parmi ces derniers 318 ou 27,2 % cas de fièvre typhoïde ; 96 cas ou 8,2 % de dysenterie. Il n'y avait pas de lazaret spécialement aménagé pour maladies infectieuses. A Irkoutsk, grâce à la proximité du point de concentration, on avait destiné à ce but le lazaret de la Croix-Rouge qui se trouve au point d'émigration ; y entraient surtout les malades atteints de maladies infectieuses. A Tcheliabinsk se trouvait la 7-me Compagnie de désinfection ; à Irkoutsk la 6-me et le laboratoire bactériologique de la Société Médicale de Kharkoff. La plus utile de ces institutions prophylactiques et celle qui a fonctionné avec le plus de succès se trouvait être précisément le laboratoire bactériologique qui desservait tous les hôpitaux, aussi bien les militaires que ceux de la Croix-Rouge, jusqu'au rayon de Tchita.

Les "bains russes" et les buanderies étaient échelonnés tout le long de la ligne de communication. En été 1905, on ouvrit à la gare de Taïga une buanderie spéciale pour désinfecter le linge transporté par les trains sanitaires de passage.

La grande majorité des hôpitaux, même les plus petits, avait une tendance à être surtout chirurgicaux. Quant on formait les compagnies sanitaires on ne prenait aucunement en considération les besoins locaux ; on ne s'occupait que du côté chirurgical de leur activité. En réalité, conformément à l'expérience des guerres antérieures, à l'arrière-garde, au cours de la dernière campagne 58,4 % de tous les malades étaient surtout des malades internes et non des malades chirurgicaux. Ce n'est qu'à son arrivée dans la ville d'Irkoutsk que la Compagnie sanitaire, ayant pris connaissance des conditions du travail de l'endroit put s'assurer qu'il n'y aurait jamais assez de malades chirurgicaux pour les lazarets. D'autre part le Comité d'Administration du Général en Chef était dans une position assez embarrassante car tous les hôpitaux réclamaient des blessés graves. La spécialité des hôpitaux comme nous venons de le dire ne se dessina donc que quelque temps après leur arrivée sur place. C'est ainsi que furent isolés : pour les maladies infectieuses le lazaret d'émigration, pour celles des yeux, celui de Vladimir (Docteur Mertz) en dehors des 3ème et 5ème lazarets de Kauffmann qui étaient des hôpitaux centraux pour les malades chirurgicaux, le reste appartenait au type mixte.

Le mouvement du personnel dans les 10 compagnies sanitaires venues de Russie à Irkoutsk a été le suivant (pour 8 lazarets ayant fonctionné un an, 1—4 mois et 1 autre 2 mois, du début jusqu'à la fermeture des lazarets) : il resta 86,6 % de médecins ; 70,4 % de sœurs ; 66,9 % d'infirmiers moururent : 2 sœurs, dont une tout de suite après le départ de Kharbine à Itoundjo, et 1 médecin.

Pour ce qui concerne l'évacuation, la Croix-Rouge vint en aide au Ministère de la Guerre en transportant des malades et blessés à travers le lac Baïkal au moment de la navigation (année 1904), alors que la ligne de chemin de fer qui contourne le lac Baïkal n'existait pas encore : le bateau "Théodosia" effectua au cours de 29 voyages le transport de 304 officiers et 7.049 soldats. Pour l'évacuation des hôpitaux de Barnaoul par le fleuve d'Obi le comité local de Barnaoul construisit une barque qui accomplit six voyages pendant la période de la navigation 1904 entre Novonicolaiëff et Barnaoul et transporta 123 malades et blessés. Les trains sanitaires ne furent suffisamment aménagés qu'au début. Dans la suite jusqu'à la fin de l'année 1905 l'aide de la Croix-Rouge se manifesta par leur approvisionnement partiel en personnel et en médicaments. Une partie des fournitures, des vêtements et du linge venait des réserves de la Croix-

Rouge à Irkoutsk. De l'avis des médecins des trains sanitaires, l'évacuation se faisait très irrégulièrement, car vu le triage défectueux opéré au point de concentration situé à Irkoutsk ces trains recevaient trop souvent des malades et blessés graves qu'on devait ensuite laisser dans les lazarets voisins de la ville. Le ravitaillement des hommes voyageant sur ces trains se faisait principalement aux points d'approvisionnement situés sur la ligne, ce qui était tout à fait inadmissible, étant donné que dans chacun de ces trains se trouvaient surtout des convalescents qui relevaient de maladies infectieuses graves et en général des anémiques.

Déjà, dans l'hiver 1904, au moment de l'ouverture de la guerre on avait organisé des "débits de thé" aux stations de Baïkal et Tankoe pour des troupes traversant le lac, en route vers l'Extrême-Orient. A peu près vers cette époque, grâce aux comités et aux administrations locales, on avait organisé dans le même but des "débits de thé" tout le long de la route de Sibérie. Mais on dut les fermer bientôt. En même temps que l'évacuation des malades et blessés venant de l'Extrême-Orient par les trains sanitaires on commença également l'évacuation des "isolés" arrivant par petits groupes avec les trains de voyageurs ordinaires. Déjà dès le Zabaïkal les hommes mouraient littéralement de faim, et à leur arrivée à Irkoutsk en étaient réduits à la mendicité. Pour ces derniers, en automne 1904 fut organisé sur le bateau "Théodosia," destiné spécialement à les transporter, un véritable centre de ravitaillement. A la gare d'Irkoutsk on avait installé des tables d'hôte, et dans ce but également des points de ravitaillement à Krasnoyarsk et Tcheliabinsk. Quand l'évacuation des "isolés" fut régularisée il ne resta plus que 2 tables d'hôte à Tcheliabinsk et à Irkoutsk. Cette dernière était dirigée par la commission d'évacuation au point de concentration, laquelle indépendamment des portions gratuites faisait distribuer des portions petites et moyennes d'après une taxe établie au dit point de concentration.

VI. PORT ARTHUR.

Le début du fonctionnement de la Croix-Rouge à Port Arthur coïncide avec l'ouverture, le 13 février 1904, d'un lazaret de la Communauté de Marie de la Croix-Rouge comprenant 30 lits d'officiers et 200 de soldats. Deux semaines après, arrive la compagnie sanitaire destinée au navire "Mongolie," bâtiment de transport transformé en hôpital de 150 lits. Enfin dans la seconde moitié de mai on transféra à Port Arthur l'hôpital de Dalny qui passant à la Croix-Rouge fut organisé pour 150 lits. De cette façon vers le mois de juin il existait à Port Arthur 3 hôpitaux de la Croix-Rouge installés pour 530 lits et comprenant comme personnel médical 13 médecins, 16 étudiants en médecine, 37 sœurs de charité (attitrés et volontaires), 14 aide-chirurgiens et 87 infirmiers.

Bientôt avec le développement des opérations militaires et avec l'apparition des maladies infectieuses il devint nécessaire d'augmenter l'assistance hospitalière. Les lazarets de la Croix-Rouge, en vue de ces besoins, furent augmentés vers le mois d'août de 250 lits, ce qui élevait le nombre total des lits à 800. Cependant, le maximum d'activité fut atteint pendant les périodes de batailles d'automne et d'hiver, quand, en moyenne, ils devaient recevoir par jour jusqu'à 1.000 malades et blessés.

Les plus commodes au point de vue de l'installation étaient incontestablement les hôpitaux de la Société Marie, qui fut installée dans l'hôpital de cette Société et

qu'on dut agrandir. L'hôpital de Dalny par contre, qui primitivement était installé dans les locaux de l'Ecole militaire dut être déplacé 3 fois à cause du feu de l'ennemi. Les casernes qu'on transformait en hôpitaux souvent ne correspondaient nullement aux besoins d'un hôpital moderne.

L'hôpital vaisseau "Mongolie" resta jusque fin juillet dans l'intérieur de la rade, sans sortir en mer, remplissant les fonctions d'hôpital fixe. Le 28 juillet, ayant transbordé ses malades, il sortit en mer pour la première fois avec l'escadre, mais pendant la bataille il fut séparé de notre escadre par les vaisseaux japonais, et ne put recevoir de blessés.

Les blessés ne parvinrent sur la "Mongolie" que le lendemain de son retour dans le port. Ce fut la seule sortie en mer de la "Mongolie," sortie qui du reste démontra amplement l'inutilité du vaisseau sanitaire pour servir une escadre pendant la bataille; aussi le fondé de pouvoir de la Croix-Rouge donna-t-il l'ordre de répartir le personnel médical de la "Mongolie" dans les hôpitaux de terre, ne laissant sur le bâtiment qu'une toute petite partie du personnel et un très petit nombre de lits. En novembre la "Mongolie" fut définitivement évacuée et son personnel fut distribué dans un hôpital volant de 200 lits qu'on installa dans la nouvelle ville. Il y fonctionna jusqu'au 13 décembre, époque à laquelle par suite du bombardement de l'endroit par les Japonais il dut être transféré sur le bateau du Ministère de la Marine "Kazan" où il se disloqua après la capitulation de la forteresse.

L'hôpital de la Société Molinski de Port Arthur subsista jusqu'au 27 avril 1905; l'hôpital de Dalny jusqu'au 24 janvier et la Compagnie sanitaire de la "Mongolie" jusqu'au 13 février de la même année. Tous ces hôpitaux donnèrent asile à 4.371 personnes dont 3.582 (82% blessés), et 789 (18%) malades. Tous ces malades et blessés y passèrent de 120 à 145 jours. Sur le nombre total il y eut 50,6% scorbutiques; quant aux autres, étant donné leur petit nombre, ils ne présentent aucun intérêt. La mortalité des malades monta à 7% (58 hommes), celle des blessés à 18% (641 hommes).

La mortalité considérable de ces derniers s'explique surtout par ce fait qu'ils étaient anémiés et débilités à la suite du scorbut. Le chiffre des sortants et des guéris donne 61% pour les blessés et 63% pour les malades.

Enfin, disons pour terminer, que l'on transféra et que l'on évacua 30% des malades et 21% des blessés. A l'hôpital Marinsk existait un dispensaire où se présentèrent 10.031 malades dont le plus grand nombre étaient atteints de plaies ou de contusions (44,9%), et de scorbut (22%).

Quand l'hôpital Marinsk de Port Arthur fut fermé, son personnel fut envoyé avec 200 malades et blessés à Changhaï.

Ces derniers furent transportés jusqu'à Dalny dans un train sanitaire, et à partir de Dalny, par eau. Arrivée à Changhaï le 3 mai, la Compagnie sanitaire, en attendant son départ pour la Russie, organisa un hôpital fixe, aussi bien pour les malades qu'elle avait amenés avec elle que pour les malades et blessés qui s'y trouvaient déjà.

Pendant les trois mois de son existence cet hôpital reçut 867 malades, dont les journées s'élèvent à 33.851. Dans le même laps de temps le dispensaire de cet hôpital fut visité par 1.036 malades atteints surtout de lésions traumatiques, d'affections aiguës de l'appareil gastro-intestinal et de maladies vénériennes. Le 2 août, les travaux d'aménagement pour la transformation du navire le "Munich" en bateau-hôpital étaient achevés, on y transporta 5 officiers et 339 soldats malades et blessés. Le navire prit la

mer vers le 10 août et arriva à Odessa le 18 septembre. De même le bateau "Mongolie" à son départ de Port Arthur pour la Russie prit à son bord des malades et des blessés, dont 10 officiers et 350 soldats. Il séjourna à Changhaï 34 jours et arriva à Odessa le 28 mai 1905.

Mais là ne se borne pas l'activité de la Croix-Rouge à Port Arthur. La Croix-Rouge rendit un service capital aux malades et blessés par l'installation d'un transport sanitaire composé :

(1) d'une diligence, de calèches et de voitures pour 2, 3 et 4 blessés atteints légèrement ;

(2) de fourgons pour un ou deux blessés atteints grièvement. Ce transport fonctionna sans discontinuer pendant toute la durée du siège, servant à transporter les blessés des stations de pansement et des hôpitaux.

Au début des opérations militaires, alors qu'il était encore possible d'évacuer les blessés par la voie ferrée, la Croix-Rouge, à la disposition de laquelle on avait mis 10 wagons de marchandises, procéda à l'organisation de son convoi sanitaire. On put par ces aménagements appropriés installer 10 places dans chacun de ses wagons, sauf un destiné à servir de lieu de pansement et de magasin, de sorte que le convoi entier pouvait emmener un total de 90 hommes. Desservi par le personnel de la "Mongolie," le convoi sanitaire de la Croix-Rouge, put transporter plus de 1.800 blessés pendant tout le cours de son fonctionnement.

En terminant cette énumération des établissements de la Croix-Rouge à Port Arthur, il convient de mentionner le cabinet de dentiste qui fonctionna durant tout le siège comme annexe de l'hôpital de la Société de Marie, ainsi que les 2 cabinets Roentgen rattachés, l'un à ce même hôpital Marie, l'autre à l'hôpital de la "Mongolie." Il faut ajouter que les opérations de la Croix-Rouge à Port Arthur furent grandement facilitées par l'activité des ateliers établis par elle dans cette ville : ateliers de serrurerie et de forge, de menuiserie et de carrosserie, de bourrellerie pour les matelas, de couture et par l'usine électrique montée par elle vers la fin du siège. Les divers ateliers permirent de satisfaire en temps voulu les besoins économiques nombreux et variés de ces différents établissements.

Sur la foi des différents rapports précités relatifs à chaque rayon, on peut établir cette conclusion, que, pendant la durée de toute la campagne, fonctionnèrent 181 établissements de la Croix-Rouge, dont 3 hôpitaux pour maladies psychiques, 16 ambulances mobiles, 10 ambulances flottantes, établies sur barques, 22 compagnies volantes, dont quelques-unes avec des convois, 2 compagnies bactériologiques, 4 sanatoriums et 22 trains d'évacuation. Dans ce compte nous ne faisons pas entrer les établissements sanitaires des Zemstvos et de la Noblesse. En tout, la Croix-Rouge installa plus de 30.300 lits.

Dans ces différentes organisations sanitaires—les trains exceptés—on reçut 241.756 malades et blessés, dont 134.265 malades, soit 55,5%, 103.436 blessés, soit 42,8%, et 4.055 cas sans diagnose, soit 1,7%. On a compté 5.050 morts, soit 2,1%. Sur ce nombre de blessés et malades, il y eut 1.588 hommes atteints de maladies mentales, soit 0,6%, comparativement au chiffre des simples malades 1,2%. Comme il a déjà été observé le pourcentage de la mortalité signalé dans les rapports des différents rayons n'a qu'une valeur relative, attendu que l'on ignorait souvent dans les hôpitaux la

provenance des malades et que beaucoup de malades passaient dans d'autres hôpitaux avant plein éclaircissement de l'issue de la maladie.

Le chiffre de 241.576 malades et blessés est évidemment de beaucoup supérieur à la réalité, les hommes qui passaient d'un établissement à un autre ayant été inscrits chaque fois comme cas nouveaux. D'où il résulte que le même malade ou blessé peut figurer 2 et même 3 fois dans le total présenté ici. Il nous a été impossible d'établir le chiffre réel de ces malades et blessés, nous avons dû nous borner à apporter le total brut des inscriptions relatives aux malades et blessés soignés dans nos établissements.

Le chiffre total des journées de malades s'y est élevé à 6.028.608. Sur les 103.436 blessés inscrits—rentrent dans ce chiffre les lésions traumatiques—on a des renseignements plus détaillés sur 66.582 cas, les matériaux concernant le reste n'ont pas encore été mis en œuvre. Ainsi ne pouvons-nous dans le tableau ci-annexé signaler que 64 % des cas chirurgicaux soignés dans les établissements de la Croix-Rouge.

On remarquera dans le tableau en question la prédominance des blessures causées par les armes à feu : 84,2 % contre 1,6 % pour les blessures à l'arme blanche. La guérison des blessures s'est opérée généralement dans des conditions extraordinairement satisfaisantes. Les complications d'érysipèle, de gangrène, de septicémie, de tétanos ne se sont produites que dans 0,4 % des cas et la mortalité a été de 2,2 %.

Parmi les blessures par armes à feu ont prédominé : les blessures des membres, 24,7 % pour les membres supérieurs et 23,1 % pour les membres inférieurs, puis viennent les blessures de la poitrine, du dos et de l'épine dorsale=10,8 %; les blessures multiples=9,9 %; les blessures de la tête=8,8 %; celles du ventre et du bassin=5,3 %. Ont eu généralement un cours peu satisfaisant les blessures du ventre et du bassin, avec 8 % de mortalité ; puis celles de la tête, avec 5,4 % de mortalité.

Pour ce qui concerne les maladies infectieuses nous possédons des données précises sur 33.041 cas. Parmi ces dernières vient en premier lieu le typhus abdominal, 5.244 cas, soit 16 %; puis la dysenterie, 4.970 cas, soit 15 %; la gastro-entérite épidémique, 4.888 cas, soit 14,9 %; la grippe, 4.265 cas, soit 13 %; le scorbut, 1.903 cas, soit 6 %. Le typhus abdominal commençait généralement vers la fin de l'été pour atteindre son point culminant en septembre et octobre, vers la fin de l'hiver on n'observait plus que quelques cas isolés, de même qu'au printemps et au début de l'été.

La dysenterie et la gastro-entérite épidémique se manifestaient au contraire avec le début des chaleurs et atteignaient leur maximum en juillet ; pendant les mois d'hiver on ne l'observait qu'à l'état sporadique.

Ces résultats exceptionnellement favorables à la campagne au point de vue de l'absence de toute épidémie sérieuse et du cours généralement très heureux des manifestations avec caractère épidémique du typhus abdominal, de la dysenterie et de la gastro-entérite, il faut les attribuer principalement aux conditions climatiques de la Mandchourie, de la région de l'Oussouri et du Zabaïkal. Grâce aux brusques alternatives de pluies abondantes, de fortes chaleurs et de vents violents, il se produit un ensemble de conditions climatiques peu favorables, semble-t-il, au développement des affections contagieuses. L'absence presque complète du typhus abdominal pendant la campagne est assez caractéristique à ce point de vue : il n'est pas douteux qu'il n'ait été, dans plus d'un cas, importé de Russie, mais, en l'absence d'un terrain favorable à sa diffusion, il n'engendrait pas d'épidémie.

Il est également intéressant de signaler la rareté relative des affections à caractère malarien (malaria) dans les régions sus-mentionnées.

L'œuvre considérable autant que compliquée de l'assistance médicale sur le théâtre de la guerre a été le résultat du travail simultané de toute une série de gens appartenant aux spécialités les plus diverses. Elle s'est faite, pour ainsi dire, "viribus unitis."

Le personnel de la Croix-Rouge sur le théâtre de la guerre comprenant les fondés de pouvoir principaux, leurs aides, les délégués, les médecins, les sœurs de charité, les étudiants et les infirmiers. Dans la grande majorité des cas, les médecins en chef des détachements de la Croix-Rouge en étaient également les fondés de pouvoir. L'expérience de la guerre a prouvé surabondamment que c'était le seul système pratique ; les médecins peuvent et doivent être les maîtres dans leur domaine.

Les principaux et les plus fidèles auxiliaires des médecins ont été, comme toujours, les sœurs de charité. Elles ne faisaient pas partie, cela se conçoit, des détachements volants, mais elles se trouvaient au nombre de 4 dans les ambulances de campagne et de 15 dans les hôpitaux pour 200 lits. Leur activité a été au-dessus de tout éloge, leurs services inappréciables, leur dévouement digne de toute reconnaissance. On le conçoit, sur les centaines de sœurs rassemblées sur le théâtre des opérations, il devait y en avoir un certain nombre ne répondant pas d'une manière pleinement satisfaisante à toutes les exigences de la situation. Ceci est d'autant plus compréhensible que beaucoup d'entre elles étaient entrées dans les rangs des sœurs de charité sans aucune préparation préalable, de par la volonté de l'autorité militaire et échappaient complètement à l'autorité de la direction de la Croix-Rouge. Elles avaient pris le titre de sœurs militaires, par opposition à celui des sœurs de la Croix-Rouge, et à leur suite se considérèrent également comme telles celles d'entre les nôtres qui servaient dans les hôpitaux militaires. Assez souvent leurs chefs hiérarchiques immédiats les tenaient aussi pour telles et les traitaient en conséquence. Pénible était la lutte entre cette conception erronée des droits et des devoirs de la Croix-Rouge, qui avait ainsi à porter la responsabilité de tous ceux qui revêtaient son emblème distinctif. Il y a lieu de viser cette conclusion qu'il est à souhaiter que le lien qui rattache ces sœurs volontaires avec les communautés soit beaucoup plus étroit et cela même en temps de paix.

Les grandes communautés, dont la réputation est solidement établie, devraient avoir leur cadre "sœurs de la réserve" si l'on peut s'exprimer ainsi : elles puiseraient dans ce cadre, en temps de guerre, des ouvrières expérimentées et bien connues d'elles ; ce qui éviterait de recourir pour pouvoir satisfaire, le moment venu, aux demandes de la Croix-Rouge, à des sœurs recrutées, d'une vocation temporaire et point toujours assez idéale.

Les étudiants médecins, soit de l'Académie, soit des différentes universités, n'ont pas été seulement des auxiliaires très précieux des médecins, mais parfois même des suppléants appréciés. Se donnant à leur œuvre sans réserve et avec le détachement propre à la jeunesse, il ne lui ont jamais marchandé leurs forces. Très utiles dans les hôpitaux, excessivement précieux pour les ambulances de campagne, ils étaient nécessaires et irremplaçables dans les détachements volants.

En fait de dévouement et de générosité, même pour la partie la plus humble et la plus pénible de leur tâche, jusques et y compris le rôle de brancardiers, rivalisaient avec

eux les étudiants des autres facultés, attirés sur le théâtre de la campagne par le désir passionné de prendre leur part, sous n'importe quelle forme, de l'œuvre de l'assistance des malades et des blessés.

Si, à propos de nos collaborateurs plus jeunes par l'âge, nous ne jugeons même pas utile de rappeler les exceptions fâcheuses, et les cas malheureux inévitables, d'ailleurs excessivement rares, en passant à ceux dont les fonctions étaient les plus humbles, c'est à dire infirmiers, brancardiers, nous ne pouvons malheureusement éviter de signaler la différence marquée qui s'est manifestée entre ceux d'entre eux arrivés au début de la guerre et la majorité de ceux qui nous ont été envoyés dans la seconde moitié de la campagne. L'une des causes de cette différence tient assurément à ce fait que la possibilité du choix était plus grande au début, que les détachements se composaient en totalité de sujets personnellement connus, au moins d'excellentes recommandations. De plus une bonne partie d'entre eux étaient poussés vers la Croix-Rouge par l'élan du patriotisme, le besoin inné à l'âme russe de dévouement, et la soif des prouesses. "Je veux accomplir un exploit," disait un infirmier qui priait qu'on l'emmenât sur les positions ; et il l'accomplit en effet, comme en accomplirent beaucoup de ses compagnons, ceux surtout des compagnies volantes. Il convient de ne pas oublier ce point, quand on veut juger de l'activité et du rôle des infirmiers, de même qu'il convient de ne pas passer sous silence ceux d'entre eux qui, avec un sentiment du devoir exemplaire, ont servi dans un seul et même détachement depuis le début jusqu'à la conclusion de la campagne. Il ne faut pas toutefois comprendre sous le nom d'infirmiers tout le personnel de service inférieur des hôpitaux, et en particulier les simples employés chargés des fonctions et des soins les plus divers. Une telle appellation donnerait à beaucoup d'entre eux une idée inexacte de leur rôle, comme s'ils étaient destinés uniquement à donner aux malades et blessés les soins immédiats que réclame leur état—sans compter qu'ils manquent souvent des connaissances nécessaires pour cet emploi, et néanmoins ils ne consentirent qu'à grand peine à porter le bois, arranger les lampes, allumer le feu, dresser les tentes, conduire les bêtes de somme, etc. Et cependant la guerre rend tous les hommes égaux et supprime les spécialités. Il est des minutes où, réclamant de vous une pleine tension de forces, elle force chacun à faire tout ce qu'il est en son pouvoir de faire, indépendamment de toute considération de fonctions ou d'obligations.

Il est de notre devoir d'ajouter quelques mots au sujet des médecins.

Si la Croix-Rouge a pu faire face aux responsabilités qui s'imposaient à elle, elle leur en est redevable. C'est grâce à leurs efforts et à leurs peines qu'elle a pu développer à ce point son activité : c'est au prix de leur travail et de leur santé qu'elle a pu soulager les malades et les blessés ; et elle bénéficie de la gloire qu'a attirée sur elle le concours de ce personnel médical si heureusement composé, parce qu'exclusivement attiré de tous les coins de la patrie sur les champs de bataille de Mandchourie par une grande et noble idée. Se dévouant, sans compter sa peine, le personnel médical n'a pas heureusement fourni un nombre de victimes aussi grand qu'on aurait pu le redouter, 1 sœur est morte de pneumonie membraneuse, 3 du typhus abdominal, 1 tombée d'un convoi a été écrasée sous les roues ; 1 étudiant a été tué accidentellement, un autre au cours d'une reconnaissance en Corée, un troisième est mort ; 1 infirmier a été tué par des assassins inconnus, 4 sont morts du typhus abdominal, 1 de pneumonie membraneuse, 1 de dysenterie ; 2 médecins sont morts subitement, 3 sont morts du typhus abdominal,

l' d'inflammation membraneuse des poumons, l a été tué lors de l'occupation de Sakhaline par les Japonais.

Sit eis terra levis

Le rapport pour le rayon Sud a été rédigé par E. C. Bothine, pour le rayon de Kharbine par N. C. Bezrodof, pour le rayon Nord-Est par C. C. Bothine, pour le rayon du Zabaïkal par K. P. Soulima, pour le rayon de Sibérie par A. N. Tcherbentsof, et pour le rayon de Port Arthur il a été rédigé sur la base du rapport du délégué en chef I. P. Balachef.

RELEVÉ DES SOLDATS TRAITÉS DANS LES HÔPITAUX DE LA
CROIX-ROUGE PENDANT LE COURS DE LA GUERRE RUSSO-
JAPONAISE POUR LÉSIONS TRAUMATIQUES.

I. BLESSURES PROVENANT D'ARMES À FEU.

Régions blessées.	Entrés.	% du total.	Sortis et rétablis.	Transportés et évacués.	Issue inconnue.	Morts %.
Tête	4.950	8,8	1.776	2.904	2 268	5,4
Cou	876	1,6	302	548	— 26	3,0
Poitrine, dos, épine dorsale .	6.069	10,8	2.063	3.788	7 211	3,4
Ventre et bassin	2.974	5,3	879	1.863	— 232	3,0
Membres supérieurs	12.971	23,1	5.302	7.574	8 87	0,7
Membres inférieurs	13.822	24,7	5.187	8.488	4 143	1,0
Jointures et articulations	2.265	4,0	336	1.903	1 25	1,1
Blessures multiples	5.540	9,9	2.000	3.349	2 189	3,4
Blessures hors nomenclature et sans désignation de région	6.589	11,8	1.540	4.843	4 202	3,1
Total	56.056	100	19.385	35.260	28 1.383	—
	100%	—	34,6 %	62,9 %	00 2,5%	—
Rapport avec le chiffre total des lésions traumatiques .	84,2 %	—	—	—	—	—

II. BLESSURES PAR ARMES BLANCHES.

Régions blessées.	Entrés.	% du total.	Sortis et rétablis.	Transportés et évacués.	Issue inconnue.	Morts %.
Tête	219	20,9	103	108	— 8	3,6
Cou	50	4,8	4	4	— —	0,0
Poitrine, dos, épine dorsale .	71	6,8	36	33	— 2	2,8
Ventre et bassin	74	7,0	27	44	— 3	4,0
Membres supérieurs	313	29,9	88	220	— 5	1,5
Membres inférieurs	196	18,7	85	110	— 1	0,5
Jointures et articulations .	23	2,2	4	19	— —	—
Blessures multiples	15	1,4	8	5	— 2	13,3
Blessures hors nomenclature et sans désignation de région	97	8,3	28	57	— 2	2,3
Total	1.048	100	383	642	— 23	—
	100 %	—	36,5 %	61,3 %	2,2 %	—
Rapport avec le chiffre total des lésions traumatiques .	1,6 %	—	—	—	— —	—

III. LÉSIONS TRAUMATIQUES D'AUTRE ORIGINE.

LÉSIONS.	Entrés.	% du total.	Sortis et rétablis.	Transportés et évacués.	Issue inconnue.		Morts %.
Luxations	303	3,2	152	150	—	1	0,3
Entorses	605	6,4	267	338	—	—	—
Fractures	1.758	18,5	549	1.190	—	19	1,1
Contusions	5.057	53,4	2.808	2.230	1	18	0,3
Lésions diverses	1.755	18,5	583	1.161	—	11	0,6
Total	9.478	100 %	4.359	5.069	1	49	0,5
Rapport avec toutes les autres lésions traumatiques	100 %	—	46 %	53,5 %	0,0	0,5 %	—
	14,2 %	—	—	—	—	—	—
Total des lésions traumatiques	66.582	—	24.127	40.971	291.	455	—
	100 %	—	36,2 %	61,6 %	0,0 %	2,2 %	—

Complications des blessures: érysipèle 49 cas; gangrène d'hôpital 1; septicémie et pyémie 121; tétanos 66; en tout 237 cas ce qui constitue par rapport au nombre total des blessés 0,4 %.

COMITÉ CENTRAL RUSSE.

Importance de la part prise, sous les emblèmes de la Croix-Rouge, par les institutions des zemstvos et de la noblesse et par les municipalités, quant aux soins donnés aux soldats malades et blessés en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.

Concours apporté par la Croix-Rouge à l'établissement des Étapes.

La noble idée de la Croix-Rouge, qui fut clairement exprimée pour la première fois en 1864 et qui dès lors a conquis tous les droits, se développe avec chaque nouvelle guerre, prend une extension plus grande et porte des fruits bienfaisants. Cette idée rassemble sous l'étendard humanitaire de la Croix-Rouge tous ceux qui ne sont pas appelés dans les rangs des combattants pour secourir autant que leurs forces le permettent leurs frères, luttant pour la patrie, pour venir en aide aux victimes de la guerre et amoindrir les horreurs de celle-ci.

Les secours ne sauraient être fructueux que dans le cas où ils seraient donnés, non par des bienfaiteurs particuliers et épars, mais par des organisations habituées aux opérations économiques régulières. Voilà pourquoi il est de la plus grande importance, que les sociétés de la Croix-Rouge jouissent même en temps de paix d'une organisation bien ordonnée travaillant d'une manière constante, portant secours aux populations dans les calamités publiques, ayant un personnel compétent et des rapports étroits avec la population ; il est nécessaire encore que dans l'activité de la Croix-Rouge et sous sa direction fonctionnent, en temps de guerre, entre autres aussi, les organisations d'économie, qui fonctionnent en temps de paix—telles que : les municipalités, les communautés, nommées en Russie : institution du zemstvo. Travaillant constamment dans la sphère économique, ayant leurs entrepôts, leurs hôpitaux, leurs ambulances, leurs médecins, leur expérience d'économie intérieure et sanitaire, leurs rapports réguliers et durables avec les populations locales, avec des maisons de commerce, etc., ces institutions peuvent être d'un secours inappréciable pour la Croix-Rouge dans les soins à donner aux militaires blessés et marchant sous les emblèmes de la Croix-Rouge dans l'aide à donner aux victimes de la guerre.

Consciente de toute l'importance d'une semblable participation la Croix-Rouge russe mit cette idée à exécution lors de la guerre russo-japonaise. Les zemstvos, de presque tous les gouvernements, formèrent, pour diriger cette entreprise, une institution, qui réunit leurs représentants élus, sous le nom d'Organisation Générale du zemstvo. Cette organisation reçut toutes les sommes assignées par chacun des zemstvos pour les secours à porter aux victimes de la guerre ; elle était indépendante dans la gérance de toute l'administration économique, par rapport aux secours à porter aux blessés sur le théâtre

de la guerre, en la personne de plénipotentiaires, qui agissaient d'accord avec la Croix-Rouge et sous son étendard.

C'est également dans ce même but que toutes les sociétés de noblesse s'unirent aussi : les maréchaux de noblesse élirent parmi eux des personnes qui devaient représenter l'organisation générale de la noblesse. Les assemblées de la noblesse mirent des sommes à la disposition de cette organisation et les maréchaux de noblesse firent parmi les nobles des collectes d'argent et de matériel, qui devaient faire partie de la caisse de cette même organisation.

Enfin quelques villes, telles que : Pétersbourg, Moscou, Kieff, Nijny, Toula et d'autres, exprimèrent le désir de prendre une part indépendante dans l'activité de la Croix-Rouge sur le théâtre de la guerre.

Il est possible de se faire une idée de l'extension que prirent ces secours d'après les données suivantes : Les zemstvos avaient sur le théâtre de la guerre 12 hôpitaux pour 3.000 lits, dans lesquels les malades ont séjourné pendant 350 mille journées de malades, dont 2.000—pour les officiers. Outre cela les zemstvos avaient des points médicaux, alimentaires et des points d'approvisionnement à Téline, Kaïane, Lochagoa, Jaotchine, Khersou, Maïmakai, Tchouatchendzé, et à Kharbin (près de la nouvelle gare), ainsi que dans les lieux de dislocation des armées. Il leur incombait de même d'aider la Direction-Militaire et la Croix-Rouge dans l'organisation des étapes, du champ de bataille jusqu'aux principaux points d'alimentation, de l'évacuation et des lazarets. Chaque lazaret et chaque point médical-alimentaire avait ses entrepôts.

L'organisation commune de la noblesse avait de vastes dépôts centraux à Kharbin et un hôpital de 600 lits, dont les journées de malades se sont élevées à 125 mille, dont plus de 28 mille pour les officiers.

Il y avait 4 lazarets municipaux sur le théâtre de la guerre pour 650 lits, dont les journées de malades se sont élevées à 260 mille, dont 3.000, pour les officiers.

Ces chiffres prouvent par eux-mêmes la part prise par les organisations publiques sous l'étendard de la Croix-Rouge sur le théâtre de la guerre russo-japonaise. L'immense importance de ces organisations, dans les secours à porter aux blessés et malades militaires, est mise encore plus en relief, si l'on ajoute à ceci leur organisation économique, leur expérience, l'activité des hommes politiques, de même que celle du personnel sanitaire et médical des municipalités et des zemstvos dans les rangs de la Croix-Rouge.

Pour qu'à l'avenir cette union soit plus étroite, la Croix-Rouge russe propose de l'affermir même en temps de paix en instituant des relations permanentes entre la société de la Croix-Rouge et les institutions des municipalités des zemstvos, dans l'organisation de dépôts, en la rendant plus mobile par la fourniture des dépôts, non seulement des hôpitaux de la Croix-Rouge, mais aussi de ceux des zemstvos et des municipalités, en instituant une participation commune de la Croix-Rouge et des municipalités dans la lutte contre les calamités publiques et dans les secours de bienfaisance à porter aux victimes des guerres sanglantes, de même que dans l'introduction d'une participation directe des municipalités, qui en émettraient le désir, et des zemstvos, en qualité de membres de ces institutions dans les organes locaux de la Croix-Rouge, à l'exemple de la Croix-Rouge de l'Italie.

Le profit d'une union si étroite, entre les organisations publiques économiques existantes et les sociétés de la Croix-Rouge, découle de l'idée fondamentale de la Croix-

Rouge ; le profit est clair et logique par lui-même et confirmé par l'essai qui en a été fait au cours de la guerre russo-japonaise.

C'est pour ces motifs que le Comité Central de la société de la Croix-Rouge russe trouve qu'il ne serait pas inutile de proposer à la Conférence de charger les comités centraux des Sociétés de la Croix-Rouge, d'étudier combien il est à désirer d'établir en temps de paix une union plus étroite entre les organes de la société de la Croix-Rouge et les municipalités locales, dans le but d'une participation plus étendue de ces dernières en temps de guerre sous les emblèmes de la Croix-Rouge.

COMITÉ CENTRAL RUSSE.

Organisation des soins donnés par la Croix-Rouge aux personnes atteintes d'aliénation mentale en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise.

PENDANT la dernière guerre russo-japonaise la Société de la Croix-Rouge Russe s'occupa pour la première fois de l'organisation régulière du traitement des militaires aliénés. Jusqu'à présent, autant qu'il est connu, les secours portés aux aliénés n'avaient encore été soumis à aucune organisation spéciale et les malades de cette catégorie étaient admis temporairement dans les ambulances militaires, tenus habituellement isolés des autres malades et blessés, et évacués aussitôt que possible dans des lieux où il y avait des maisons de santé spéciales.

Pendant la guerre russo-japonaise l'attention fut attirée sur cette question : d'abord, parce que les régions les plus proches du théâtre de la guerre manquaient d'établissements spéciaux vers lesquels on aurait pu diriger les officiers et soldats aliénés, ensuite, parce que les distances à parcourir pour l'évacuation étaient si grandes que le transport même exigeait des soins particuliers et des aménagements spéciaux.

Enfin la durée des batailles, l'effet destructif du feu, les efforts immenses, moraux et physiques, qu'eut alors à supporter l'armée, tout cela en somme eut pour conséquence une augmentation considérable de maladies psychiques. Dès le commencement de la guerre le nombre d'aliénés s'accrut rapidement. D'après les données de la statistique des aliénés—(probablement inférieures à la réalité)—le nombre des malades reçus dans les hôpitaux du théâtre de la guerre atteignait en mai 1904, 12 ; en août le nombre est double—il atteint déjà 25 ; en septembre, 59 ; en novembre, 72. Ce nombre considérable par lui-même, ainsi que quelques accidents arrivés aux aliénés pendant leur transport en Russie d'Europe, dans des wagons non aménagés spécialement pour cette catégorie de malades, obligèrent le Comité Exécutif de la Croix-Rouge à soulever et à discuter la question de l'organisation rationnelle des soins à donner aux aliénés sur le théâtre de la guerre, ainsi que leur évacuation dans l'intérieur du pays. Cette question excita naturellement l'intérêt de la direction de l'inspection militaire médicale et déjà en décembre de la même année on se mit à l'organisation de cette entreprise.

Une maison de santé centrale fut ouverte à Kharbin, ainsi que deux petites sections encore plus rapprochées du théâtre de la guerre—l'une à Moukden et l'autre à Goundjoulina. La succursale la plus proche assignée aux aliénés originaires de Sibérie fut établie à Tchita ; outre cela sur la route que suivaient les aliénés transportés dans la Russie d'Europe, principalement dans les hôpitaux des aliénés de Moscou, il fut organisé deux points d'étapes—l'un à Krosnoïarsk et l'autre à Omsk, où les malades pouvaient s'arrêter temporairement, soit pour se reposer d'un voyage fatigant, soit pour suivre le traitement sanitaire qu'exigeait leur état.

En même temps, on organisa l'évacuation régulière des aliénés par chemin de fer.

On les transportait par groupes dans des wagons spécialement aménagés pour le transport des aliénés accompagnés d'un personnel sanitaire compétent pour les soins à donner à de semblables malades.

La tâche de ces établissements spéciaux pour les aliénés sur le théâtre de la guerre et le long de leur route, ainsi que le matériel roulant dont on se servait pour leur transport dans ces établissements et dans le centre du pays, était d'abord d'isoler les malades, de leur procurer ensuite tout le confort indispensable pour que la maladie suive un cours favorable et de les entourer d'un personnel médical et sanitaire expérimenté dans les soins à porter à de pareils malades.

L'hôpital central d'aliénés à Kharbin fut ouvert le 15 décembre 1904. Le nombre des malades jusqu'au jour de la clôture, 18 mars 1906, s'était élevé à 275 officiers et 1.072 soldats—total 1.347 aliénés. Le % de la mortalité s'éleva à 1,8. Chaque malade y passa en moyenne 16 jours. Pendant toute la durée de l'activité de l'hôpital, il n'y eut que six tentatives de suicide et de fuite, tentatives dont l'issue n'amena pas de suites funestes pour les malades.

L'évacuation s'opérait périodiquement 3 ou 4 fois par mois et il y a eu en tout 33 transports, comprenant 8 officiers et 32 soldats. Les malades étaient constamment accompagnés d'un médecin spécialiste, d'un aide-chirurgien, de 2 sœurs de charité, de 4 infirmiers et de 35 soldats destinés à porter secours en cas de besoin et pour servir de convoi. Le nombre total des aliénés évacués de l'hôpital central de Kharbin, Gounjoulina, Moukden, Tchita, Kransnoiarsk et Omsk, pendant toute la durée de l'activité de ces établissements, s'est élevé à 1.350, dont 22 officiers et 1.130 soldats. Le plus grand nombre des évacués a été reçu à Moscou. Malgré la grande distance, à peu près 9.000 verstes, et l'influence désastreuse de ces voyages, il n'y a eu que 8 cas funestes durant l'évacuation, ce qui correspond à 0,6 % et dans ce nombre 2 cas furent mortels.

L'entretien de chaque soldat aliéné revint en moyenne à 63 k., chaque officier à 95 k. par jour.

A la tête de toute cette organisation se trouvait P. M. Avtocratov, docteur en chef de la section des aliénés de l'hôpital militaire de Varsovie ; c'est lui qui fut chargé de la direction et de l'organisation de ces institutions durant la guerre. Lors de l'évacuation l'état effectif de l'hôpital central et des succursales ci-dessus mentionnées se composait de 10 médecins internes, 20 aide-chirurgiens, 10 sœurs de charité, 40 infirmiers, sans compter les soldats de l'escorte.

L'avis général est que l'organisation spéciale des soins donnés aux aliénés a été d'une grande utilité. Bien qu'elle ait été provoquée par des causes tout à fait extraordinaires, surtout par l'éloignement du théâtre de la guerre, bien qu'elle ait fonctionné dans des circonstances exceptionnelles, on ne peut néanmoins mettre en doute que les conditions des guerres actuelles, avec leurs terribles batailles et leur feu incessant, amenant une tention extraordinaire des forces, durent nécessairement augmenter la prédisposition aux maladies mentales, en conséquence de quoi l'attention de la Croix-Rouge dut naturellement se porter sur la nécessité d'organiser le secours pour les aliénés, sous forme d'ambulances militaires et d'évacuations spéciales d'aliénés --même dans les endroits peu éloignés des villes ayant des maisons de santé.

Prenant en considération tout ce qui vient d'être exposé, la Direction générale de la Croix-Rouge Russe suppose que la question des secours à porter aux aliénés des armées

combattantes méritent d'être l'objet d'une mention spéciale à la Conférence. Il est possible que la Conférence exprime le vœu que les sociétés de la Croix-Rouge de chaque pays discutent cette question avec les institutions militaires et sanitaires de leur pays, afin d'obtenir, en cas de guerre :—

(1) La possibilité de donner les soins nécessaires pendant la maladie aux aliénés sur le théâtre même de la guerre, jusqu'au moment de leur évacuation vers les établissements spécialement organisés dans ce but;

(2) D'avoir un personnel sanitaire approprié au service du transport de semblables malades et le matériel roulant nécessaire à leur évacuation.

ANNEXE.

Convention internationale pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne. Du 6 Juillet 1906.

CHAPITRE I.—DES BLESSÉS ET MALADES.

ARTICLE 1.

LES militaires et les autres personnes officiellement attachées aux armées, qui seront blessés ou malades, devront être respectés et soignés, sans distinction de nationalité, par le belligérant qui les aura en son pouvoir.

Toutefois, le belligérant, obligé d'abandonner des malades ou des blessés à son adversaire, laissera avec eux, autant que les circonstances militaires le permettront, une partie de son personnel et de son matériel sanitaires pour contribuer à les soigner.

ARTICLE 2.

Sous réserve des soins à leur fournir en vertu de l'Article précédent, les blessés ou malades d'une armée tombés au pouvoir de l'autre belligérant sont prisonniers de guerre, et les règles générales du droit des gens concernant les prisonniers leur sont applicables.

Cependant, les belligérants restent libres de stipuler entre eux, à l'égard des prisonniers blessés ou malades, telles clauses d'exception ou de faveur qu'ils jugeront utiles ; ils auront, notamment, la faculté de convenir :

De se remettre réciproquement, après un combat, les blessés laissés sur le champ de bataille ;

De renvoyer dans leur pays, après les avoir mis en état d'être transportés, ou après guérison, les blessés ou malades qu'ils ne voudront pas garder prisonniers ;

De remettre à un État neutre, du consentement de celui-ci, des blessés ou malades de la partie adverse, à la charge par l'État neutre de les internier jusqu'à la fin des hostilités.

ARTICLE 3.

Après chaque combat l'occupant du champ de bataille prendra des mesures pour rechercher les blessés et pour les faire protéger, ainsi que les morts, contre le pillage et les mauvais traitements.

Il veillera à ce que l'inhumation ou l'incinération des morts soit précédée d'un examen attentif de leurs cadavres.

ARTICLE 4.

Chaque belligérant enverra, dès qu'il sera possible, aux autorités de leur pays ou de leur armée les marques ou pièces militaires d'identité trouvées sur les morts, et l'état nominatif des blessés ou malades recueillis par lui.

Les belligérants se tiendront réciproquement au courant des internements et des

mutations, ainsi que des entrées dans les hôpitaux et des décès survenus parmi les blessés et malades en leur pouvoir. Ils recueilleront tous les objets d'un usage personnel, valeurs, lettres, &c., qui seront trouvés sur le champ de bataille ou délaissés par les blessés ou malades décédés dans les établissements et formations sanitaires, pour les faire transmettre aux intéressés par les autorités de leur pays.

ARTICLE 5.

L'autorité militaire pourra faire appel au zèle charitable des habitants pour recueillir et soigner, sous son contrôle, des blessés ou malades des armées, en accordant aux personnes ayant répondu à cet appel une protection spéciale et certaines immunités.

CHAPITRE II.—DES FORMATIONS ET ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES.

ARTICLE 6.

Les formations sanitaires mobiles (c'est-à-dire celles qui sont destinées à accompagner les armées en campagne) et les établissements fixes du service de santé seront respectés et protégés par les belligérants.

ARTICLE 7.

La protection due aux formations et établissements sanitaires cesse si l'on en use pour commettre des actes nuisibles à l'ennemi.

ARTICLE 8.

Ne sont pas considérés comme étant de nature à priver une formation ou un établissement sanitaire de la protection assurée par l'Article 6 :

1. Le fait que le personnel de la formation ou de l'établissement est armé, et qu'il use de ses armes pour sa propre défense ou celle de ses malades et blessés ;
2. Le fait qu'à défaut d'infirmiers armés, la formation ou l'établissement est gardé par un piquet ou des sentinelles munis d'un mandat régulier ;
3. Le fait qu'il est trouvé dans la formation ou l'établissement des armes et cartouches retirées aux blessés, et n'ayant pas encore été versées au service compétent.

CHAPITRE III.—DU PERSONNEL.

ARTICLE 9.

Le personnel exclusivement affecté à l'enlèvement, au transport et au traitement des blessés et des malades, ainsi qu'à l'administration des formations et établissements sanitaires, les aumôniers attachés aux armées, seront respectés et protégés en toute circonstance ; s'ils tombent entre les mains de l'ennemi, ils ne seront pas traités comme prisonniers de guerre.

Ces dispositions s'appliquent au personnel de garde des formations et établissements sanitaires dans le cas prévu à l'Article 8, No. 2.

ARTICLE 10.

Est assimilé au personnel visé à l'Article précédent le personnel des Sociétés de Secours volontaires dûment reconnues et autorisées par leur Gouvernement, qui sera employé dans les formations et établissements sanitaires des armées, sous la réserve que ledit personnel sera soumis aux lois et règlements militaires.

Chaque État doit notifier à l'autre, soit dès le temps de paix, soit à l'ouverture ou au cours des hostilités, en tout cas avant tout emploi effectif, les noms des Sociétés qu'il a autorisées à prêter leur concours, sous sa responsabilité, au service sanitaire officiel de ses armées.

ARTICLE 11.

Une Société reconnue d'un pays neutre ne peut prêter le concours de ses personnels et formations sanitaires à un belligérant qu'avec l'assentiment préalable de son propre Gouvernement et l'autorisation du belligérant lui-même.

Le belligérant qui a accepté le secours est tenu, avant tout emploi, d'en faire la notification à son ennemi.

ARTICLE 12.

Les personnes désignées dans les Articles 9, 10 et 11 continueront, après qu'elles seront tombées au pouvoir de l'ennemi, à remplir leurs fonctions sous sa direction.

Lorsque leur concours ne sera plus indispensable, elles seront renvoyées à leur armée ou à leur pays dans les délais et suivant l'itinéraire compatibles avec les nécessités militaires.

Elles emporteront, alors, les effets, les instruments, les armes, et les chevaux qui sont leur propriété particulière.

ARTICLE 13.

L'ennemi assurera au personnel visé par l'Article 9, pendant qu'il sera en son pouvoir, les mêmes allocations et la même solde qu'au personnel des mêmes grades de son armée.

CHAPITRE IV.—DU MATÉRIEL.

ARTICLE 14.

Les formations sanitaires mobiles conserveront, si elles tombent au pouvoir de l'ennemi, leur matériel, y compris les attelages, quels que soient les moyens de transport et le personnel conducteur.

Toutefois, l'autorité militaire compétente aura la faculté de s'en servir pour les soins des blessés et malades ; la restitution du matériel aura lieu dans les conditions prévues pour le personnel sanitaire, et, autant que possible, en même temps.

ARTICLE 15.

Les bâtiments et le matériel des établissements fixes demeurent soumis aux lois de la guerre, mais ne pourront être détournés de leur emploi, tant qu'ils seront nécessaires aux blessés et aux malades.

Toutefois, les Commandants des troupes d'opérations pourront en disposer, en cas de nécessités militaires importantes, en assurant au préalable le sort des blessés et malades qui s'y trouvent.

ARTICLE 16.

Le matériel des Sociétés de Secours, admises au bénéfice de la Convention conformément aux conditions déterminées par celle-ci, est considéré comme propriété privée et, comme tel, respecté en toute circonstance, sauf le droit de réquisition reconnu aux belligérants selon les lois et usages de la guerre.

CHAPITRE V.—DES CONVOIS D'EVACUATION.

ARTICLE 17.

Les convois d'évacuation seront traités comme les formations sanitaires mobiles, sauf les dispositions spéciales suivantes:—

1. Le belligérant interceptant un convoi pourra, si les nécessités militaires l'exigent, le disloquer en se chargeant des malades et blessés qu'il contient.

2. Dans ce cas, l'obligation de renvoyer le personnel sanitaire, prévue à l'Article 12, sera étendue à tout le personnel militaire préposé au transport ou à la garde du convoi et muni à cet effet d'un mandat régulier.

L'obligation de rendre le matériel sanitaire, prévue à l'Article 14, s'appliquera aux trains de chemins de fer et bateaux de la navigation intérieure spécialement organisés pour les évacuations, ainsi qu'au matériel d'aménagement des voitures, trains et bateaux ordinaires appartenant au service de santé.

Les voitures militaires, autres que celles du service de santé, pourront être capturées avec leurs attelages.

Le personnel civil et les divers moyens de transport provenant de la réquisition, y compris le matériel de chemin de fer et les bateaux utilisés pour les convois, seront soumis aux règles générales du droit des gens.

CHAPITRE VI.—DU SIGNE DISTINCTIF.

ARTICLE 18.

Par hommage pour la Suisse, le signe héraldique de la Croix-Rouge sur fond blanc, formé par interversion des couleurs fédérales, est maintenu comme emblème et signe distinctif du service sanitaire des armées.

ARTICLE 19.

Cet emblème figure sur les drapeaux, les brassards, ainsi que sur tout le matériel se rattachant au service sanitaire, avec la permission de l'autorité militaire compétente.

ARTICLE 20.

Le personnel protégé en vertu des Articles 9 (alinéa 1^{er}), 10, et 11 porte, fixé au bras gauche, un brassard avec Croix-Rouge sur fond blanc, délivré et timbré par

l'autorité militaire compétente, accompagné d'un certificat d'identité pour les personnes rattachées au service de santé des armées et qui n'auraient pas d'uniforme militaire.

ARTICLE 21.

Le drapeau distinctif de la Convention ne peut être arboré que sur les formations et établissements sanitaires qu'elle ordonne de respecter, et avec le consentement de l'autorité militaire. Il devra être accompagné du drapeau national du belligérant dont relève la formation ou l'établissement.

Toutefois, les formations sanitaires tombées au pouvoir de l'ennemi n'aborderont pas d'autre drapeau que celui de la Croix-Rouge, aussi longtemps qu'elles se trouveront dans cette situation.

ARTICLE 22.

Les formations sanitaires des pays neutres qui, dans les conditions prévues par l'Article 11, auraient été autorisées à fournir leurs services, doivent arborer, avec le drapeau de la Convention, le drapeau national du belligérant dont elles relèvent.

Les dispositions du deuxième alinéa de l'Article précédent leur sont applicables.

ARTICLE 23.

L'emblème de la Croix-Rouge sur fond blanc et les mots "Croix-Rouge" ou "Croix de Genève" ne pourront être employés, soit en temps de paix soit en temps de guerre, que pour protéger ou désigner les formations et établissements sanitaires, le personnel et le matériel protégés par la Convention.

CHAPITRE VII.—DE L'APPLICATION ET DE L'EXÉCUTION DE LA
CONVENTION.

ARTICLE 24.

Les dispositions de la présente Convention ne sont obligatoires que pour les Puissances Contractantes, en cas de guerre entre deux ou plusieurs d'entre elles. Ces dispositions cesseront d'être obligatoires du moment où l'une des Puissances belligérantes ne serait pas signataire de la Convention.

ARTICLE 25.

Les Commandants-en-chef des armées belligérantes auront à pourvoir aux détails d'exécution des Articles précédents, ainsi qu'aux cas non prévus, d'après les instructions de leurs Gouvernements respectifs et conformément aux principes généraux de la présente Convention.

ARTICLE 26.

Les Gouvernements signataires prendront les mesures nécessaires pour instruire leurs troupes, et spécialement le personnel protégé, des dispositions de la présente Convention et pour les porter à la connaissance des populations.

CHAPITRE VIII.—DE LA RÉPRESSION DES ABUS ET DES
INFRACTIONS.

ARTICLE 27.

Les Gouvernements signataires dont la législation ne serait pas dès à présent suffisante, s'engagent à prendre ou à proposer à leurs législatures les mesures nécessaires pour empêcher en tout temps l'emploi, par des particuliers ou par des Sociétés autres que celles y ayant droit en vertu de la présente Convention, de l'emblème ou de la dénomination de "Croix-Rouge" ou "Croix de Genève," notamment dans un but commercial, par le moyen de marques de fabrique ou de commerce.

L'interdiction de l'emploi de l'emblème ou de la dénomination dont il s'agit produira son effet à partir de l'époque déterminée par chaque législation et, au plus tard, cinq ans après la mise en vigueur de la présente Convention. Dès cette mise en vigueur, il ne sera plus licite de prendre une marque de fabrique ou de commerce contraire à l'interdiction.

ARTICLE 28.

Les Gouvernements signataires s'engagent également à prendre ou à proposer à leurs législatures, en cas d'insuffisance de leurs lois pénales militaires, les mesures nécessaires pour réprimer, en temps de guerre, les actes individuels de pillage et de mauvais traitements envers des blessés et malades des armées, ainsi que pour punir, comme usurpation d'insignes militaires, l'usage abusif du drapeau et du brassard de la Croix-Rouge par des militaires ou des particuliers non protégés par la présente Convention.

Ils se communiqueront, par l'intermédiaire du Conseil Fédéral Suisse, les dispositions relatives à cette répression, au plus tard dans les cinq ans de la ratification de la présente Convention.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES.

ARTICLE 29.

La présente Convention sera ratifiée aussitôt que possible.

Les ratifications seront déposées à Berne.

Il sera dressé du dépôt de chaque ratification un procès-verbal dont une copie, certifiée conforme, sera remise par la voie diplomatique à toutes les Puissances Contractantes.

ARTICLE 30.

La présente Convention entrera en vigueur pour chaque Puissance six mois après la date du dépôt de sa ratification.

ARTICLE 31.

La présente Convention, dûment ratifiée, remplacera la Convention du 22 Août 1864, dans les rapports entre les États contractants.

La Convention de 1864 reste en vigueur dans les rapports entre les parties qui l'ont signée et qui ne ratifieraient pas également la présente Convention.

ARTICLE 32.

La présente Convention pourra, jusqu'au 31 Décembre prochain, être signée par les Puissances représentées à la Conférence qui s'est ouverte à Genève le 11 Juin 1906, ainsi que par les Puissances non représentées à cette Conférence qui ont signé la Convention de 1864.

Celles de ces Puissances qui, au 31 Décembre 1906, n'auront pas signé la présente Convention, resteront libres d'y adhérer par la suite. Elles auront à faire connaître leur adhésion au moyen d'une notification écrite adressée au Conseil fédéral suisse et communiquée par celui-ci à toutes les Puissances contractantes.

Les autres Puissances pourront demander à adhérer dans la même forme, mais leur demande ne produira effet que si, dans le délai d'un an à partir de la notification au Conseil fédéral, celui-ci n'a reçu d'opposition de la part d'aucune des Puissances Contractantes.

ARTICLE 33.

Chacune des Parties contractantes aura la faculté de dénoncer la présente Convention. Cette dénonciation ne produira ses effets qu'un an après la notification faite par écrit au Conseil fédéral suisse; celui-ci communiquera immédiatement la notification à toutes les autres Parties contractantes.

Convention Internationale pour l'application à la guerre navale des principes de la Convention de Genève du 22 Août 1864.

Signée à La Haye le 29 Juillet 1899.

ARTICLE I.

Les bâtiments-hôpitaux militaires, c'est-à-dire les bâtiments construits ou aménagés par les Etats spécialement et uniquement en vue de porter secours aux blessés, malades, et naufragés, et dont les noms auront été communiqués à l'ouverture ou au cours des hostilités, en tout cas avant toute mise en usage, aux Puissances belligérantes, sont respectés et ne peuvent être capturés pendant la durée des hostilités.

Ces bâtiments ne sont pas non plus assimilés aux navires de guerre au point de vue de leur séjour dans un port neutre.

ARTICLE II.

Les bâtiments-hospitaliers, équipés en totalité ou en partie aux frais des particuliers ou des Sociétés de Secours officiellement reconnues, sont également respectés et exempts de capture, si la Puissance belligérante dont ils dépendent leur a donné une commission officielle et en a notifié les noms à la Puissance adverse à l'ouverture ou au cours des hostilités, en tout cas avant toute mise en usage.

Ces navires doivent être porteurs d'un document de l'autorité compétente déclarant qu'ils ont été soumis à son contrôle pendant leur armement et à leur départ final.

ARTICLE III.

Les bâtiments-hospitaliers, équipés en totalité ou en partie aux frais des particuliers ou des Sociétés officiellement reconnues de pays neutres, sont respectés et exempts de capture, si la Puissance neutre dont ils dépendent leur a donné une commission officielle et en a notifié les noms aux Puissances belligérantes à l'ouverture ou au cours des hostilités, en tout cas avant toute mise en usage.

ARTICLE IV.

Les bâtiments qui sont mentionnés dans les Articles I, II, et III, porteront secours et assistance aux blessés, malades, et naufragés des belligérants sans distinction de nationalité.

Les Gouvernements s'engagent à n'utiliser ces bâtiments pour aucun but militaire. Ces bâtiments ne devront gêner en aucune manière les mouvements des combattants.

Pendant et après le combat, ils agiront à leurs risques et périls.

Les belligérants auront sur eux le droit de contrôle et de visite; ils pourront

refuser leur concours, leur enjoindre de s'éloigner, leur imposer une direction déterminée, et mettre à bord un commissaire, même les détenir, si la gravité des circonstances l'exigeait.

Autant que possible, les belligérants inscriront sur le journal de bord des bâtiments-hospitaliers les ordres qu'ils leur donneront.

ARTICLE V.

Les bâtiments-hôpitaux militaires seront distingués par une peinture extérieure blanche avec une bande horizontale verte d'un mètre et demi de largeur environ.

Les bâtiments qui sont mentionnés dans les Articles II et III seront distingués par une peinture extérieure blanche avec une bande horizontale rouge d'un mètre et demi de largeur environ.

Les embarcations des bâtiments qui viennent d'être mentionnés, comme les petits bâtiments qui pourront être affectés au service hospitalier, se distingueront par une peinture analogue.

Tous les bâtiments-hospitaliers se feront reconnaître en hissant, avec leur pavillon national, le pavillon blanc à croix rouge prévu par la Convention de Genève.

ARTICLE VI.

Les bâtiments de commerce, yachts, ou embarcations neutres, portant ou recueillant des blessés, des malades, ou des naufragés des belligérants, ne peuvent être capturés pour le fait de ce transport, mais ils restent exposés à la capture pour les violations de neutralité qu'ils pourraient avoir commises.

ARTICLE VII.

Le personnel religieux, médical, et hospitalier de tout bâtiment capturé est inviolable, et ne peut être fait prisonnier de guerre. Il emporte, en quittant le navire, les objets et les instruments de chirurgie qui sont sa propriété particulière.

Ce personnel continuera à remplir ses fonctions tant que cela sera nécessaire, et il pourra ensuite se retirer lorsque le Commandant-en-chef le jugera possible.

Les belligérants doivent assurer à ce personnel tombé entre leurs mains la jouissance intégrale de son traitement.

ARTICLE VIII.

Les marins et les militaires embarqués blessés ou malades, à quelque nation qu'ils appartiennent, seront protégés et soignés par les capteurs.

ARTICLE IX.

Sont prisonniers de guerre les naufragés, blessés, ou malades d'un belligérant qui tombent au pouvoir de l'autre. Il appartient à celui-ci de décider, suivant les circonstances, s'il convient de les garder, de les diriger sur un port de sa nation, sur un port neutre, ou même sur un port de l'adversaire. Dans ce dernier cas, les prisonniers ainsi rendus à leur pays ne pourront servir pendant la durée de la guerre.

ARTICLE X.

(Exclu.)*

ARTICLE XI.

Les règles contenues dans les Articles ci-dessus ne sont obligatoires que pour les Puissances contractantes, en cas de guerre entre deux ou plusieurs d'entre elles.

Les dites règles cesseront d'être obligatoires du moment où, dans une guerre entre des Puissances contractantes, une Puissance non contractante se joindrait à l'un des belligérants.

ARTICLE XII.

La présente Convention sera ratifiée dans le plus bref délai possible.

Les ratifications seront déposées à La Haye.

Il sera dressé du dépôt de chaque ratification un procès verbal, dont une copie, certifiée conforme, sera remise par la voie diplomatique à toutes les Puissances contractantes.

ARTICLE XIII.

Les Puissances non signataires, qui auront accepté la Convention de Genève du 22 Août 1864, sont admises à adhérer à la présente Convention.

Elles auront, à cet effet, à faire connaître leur adhésion aux Puissances contractantes, au moyen d'une notification écrite, adressée au Gouvernement des Pays-Bas et communiquée par celui-ci à toutes les autres Puissances contractantes.

ARTICLE XIV.

S'il arrivait qu'une des hautes parties contractantes dénonçât la présente Convention, cette dénonciation ne produirait ses effets qu'un an après la notification faite par écrit au Gouvernement des Pays-Bas et communiquée immédiatement par celui-ci à toutes les autres Puissances contractantes.

Cette dénonciation ne produira ses effets qu'à l'égard de la Puissance qui l'aura notifiée.

En foi de quoi les Plénipotentiaires ont signé la présente Convention, et l'ont revêtue de leurs cachets.

Fait à La Haye, le vingt-neuf Juillet, mil huit cent quatre-vingt dix-neuf, en un seul exemplaire qui restera déposé dans les archives du Gouvernement des Pays-Bas, et dont des copies, certifiées conformes, seront remises par la voie diplomatique aux Puissances contractantes.

* Le texte de cet Article était le suivant :

“ Les naufragés, blessés ou malades, qui sont débarqués dans un port neutre, du consentement de l'autorité locale, devront, à moins d'un arrangement contraire de l'Etat neutre avec les Etats belligérants, être gardés par l'Etat neutre de manière qu'ils ne puissent pas de nouveau prendre part aux opérations de la guerre.”

CINQUIÈME SECTION.

EXPOSITION
ET
CONCOURS DU FONDS INTERNATIONAL DE LA CROIX-
ROUGE “IMPÉRATRICE MARIE FÉODOROVNA.”

EXPOSITION DU MATÉRIEL DE SECOURS DE LA CROIX-ROUGE ET DES INVENTIONS RÉCENTES

ORGANISÉE À L'OCCASION DE LA
HUITIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE LA CROIX-ROUGE

ET DU CONCOURS INSTITUÉ PAR

SA MAJESTÉ L'IMPÉRATRICE MARIE FÉODOROVNA,

PRINCE'S HALL, EARL'S COURT EXHIBITION, LONDRES,

DU 10 AU 15 JUIN 1907.

INTRODUCTION.

La Conférence Internationale de la Croix-Rouge se tient tous les cinq ans dans une des capitales européennes et a pour but de permettre aux personnes qui collaborent à l'œuvre de la Croix-Rouge d'échanger leurs vues et de discuter les questions ayant trait à cette œuvre.

Parmi ces questions figurent les inventions récentes d'objets utiles à la Croix-Rouge, car un des buts de la Conférence internationale est d'offrir aux Délégués l'occasion d'examiner le matériel nouveau que les diverses Sociétés de la Croix-Rouge ont jugé digne d'être envoyé dans la capitale où doit siéger la Conférence.

A l'occasion de celle-ci, est organisé un Concours pour l'obtention des prix créés en 1902 par l'Impératrice de Russie Marie Féodorovna. Cette année-là, Sa Majesté donna la somme de 100.000 roubles dont les intérêts, accumulés par périodes de cinq ans, sont destinés à payer les frais du Concours et à constituer des prix que décerne un Jury International composé de huit Membres.

Le montant total disponible est suffisant pour fournir trois prix d'environ 13.000 francs chacun, mais une des conditions de ce Concours est qu'il ne sera attribué en entier que si le Jury juge les inventions dignes de ces prix.

Ceux-ci sont destinés cette année à récompenser les inventions ayant pour objet la recherche et le relèvement des blessés sur le champ de bataille, sur terre et sur mer, les moyens de transport des blessés, les plus rapides et les moins pénibles pour eux, aux postes de secours médicaux les plus rapprochés, puis leur évacuation définitive. La prochaine Conférence Internationale de la Croix-Rouge aura à statuer sur la question de savoir s'il convient de maintenir également pour l'avenir cette

destination des prix, ou bien s'il y aura lieu de les affecter, en outre, à telle ou telle invention dans le vaste domaine des secours à apporter aux malades et aux blessés. Ainsi il appartiendra à chacune des futures Conférences Internationales de la Croix-Rouge de spécifier les inventions ou perfectionnements auxquels ces prix pourraient être décernés.

L'Exposition actuelle comprend les inventions prenant part au Concours "Impératrice Marie Féodorovna" et celles envoyées à la Conférence par les Sociétés de la Croix-Rouge. Il est bien entendu qu'elle n'a pas la prétention d'être une Exposition complète du matériel de secours de ces dernières; elle est avant tout organisée pour le profit des personnes que leur connaissance de l'œuvre de la Croix-Rouge met en mesure d'apprécier les prétentions à la nouveauté des divers objets exposés.

Durant quelques jours, l'Exposition a été ouverte gratuitement aux visiteurs d'Earl's Court Exhibition, dans l'espoir que quelques uns d'entre eux fussent ainsi amenés à s'intéresser à l'œuvre de la Croix-Rouge.

FRANK HASTINGS,
Secrétaire du Comité de la Conférence.

LISTE DES EXPOSANTS.

(c)—Objets prenant part au Concours pour les prix de l'Impératrice Marie Féodorovna.

Associations Allemandes de la Croix-Rouge.

ALSACE.

Société régionale de la Croix-Rouge de Strasbourg en Alsace.

(c) 2 civières-lits avec photographies.

(c) Photographies de l'équipement des chemins de fer d'après Dr. Hecker.

DUCHÉ D'ANHALT.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Dessau.

(c) 1 cycle-civière.

(c) 1 voiture d'ambulance.

(c) 1 civière roulante.

Colonne Sanitaire de la Croix-Rouge de l'union militaire "Duc Frédéric d'Anhalt," de Dessau.

(c) 2 ponts provisoires.

Colonne Sanitaire de la Croix-Rouge d'anciens soldats de Bernburg.

(c) 1 pont de chevaux } improvisés.

(c) 1 pont en forme de poisson }

BAYÈRE.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Munich.

(c) 1 wagon de chemin de fer militaire avec un système de couchage.

- (c) 1 traîneau disposé pour le transport des blessés.
Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Bamberg.
(c) 1 grande barque installée pour le transport des blessés, avec tous les accessoires voulus.
- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Landau/Pfalz.
(c) 1 chariot disposé pour le transport des blessés.
- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Ratisbonne.
(c) 1 système pour le logement des blessés avec 4 civières, dessins, photographies.
- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Kempten.
(c) 1 système de couchage pour le transport des blessés dans des wagons de marchandises et des wagons de chemin de fer de campagne avec civières.
(c) 1 civière traînante.
- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Nuremberg.
(c) 1 radeau à levier.
(c) Photographies.
- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Gemünden.
(c) 1 radeau à câble.

HAMBOURG.

- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge composée d'anciens soldats de Hambourg.
(c) 1 système de transport par chemin de fer, d'après Laudi.

GRAND-DUCHÉ DE HESSE.

- Colonne Sanitaire de la Croix-Rouge, composée d'anciens soldats, de Mayence.
(c) Civières improvisées avec des ustensiles de pêche d'après Wallau.
- Société hessoise de la Croix-Rouge de Darmstadt.
(c) 1 voiture pour le transport de malades, pouvant être aussi employée comme traîneau, d'après le Dr. Happel, médecin du Grand Duc.
- Société de la Croix-Rouge d'Offenbach sur le Mein.
(c) 1 voiture à ridelles disposée pour le transport des malades.
(c) 1 appareil pour la construction et la pose rapide et facile d'attelles pour ruptures d'os.

PRUSSE.

Province de Brandebourg.

- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Berlin.
(c) 1 wagon de 4^e classe disposé pour le transport des blessés.
(c) 1 wagon de marchandises disposé pour le transport des blessés d'après le système Paul Bachstelz.
(c) 1 voiture à ridelles avec civières de secours.
(c) 1 civière roulante.
(c) Brancards et civières de différents genres. (Moyens d'instruction provenant de membres de la Colonne).
- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Cüstrin.
(c) 1 civière roulante avec essieu à bascule d'après Ewald.
- Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Cottbus.
(c) 1 appareil de couchage d'après le Dr. Siemon avec 2 civières.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Finsterwalde.

(c) 21 civières de secours composées du matériel le plus varié.

(c) 2 gouttières.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Golzow.

(c) 1 civière pliante d'après Steindorff, capable de se plier en deux petites civières.

(c) 1 civière avec paillasse sur une natte de paille couvrant tout le brancard.

(c) 4 photographies.

Province de Hanovre.

Société des Samaritains de la Croix-Rouge de Linden.

(c) 1 civière roulante avec brancard et accessoires.

Province de Poméranie.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Greifswald.

(c) 1 système de couchage pour wagons à marchandises.

Province de Posen.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Czarnikau.

(c) 1 appareil pour l'installation improvisée de wagons de chemin de fer de campagne en vue du transport de blessés.

Province de la Prusse orientale.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Königsberg en Prusse.

(c) 1 wagon de marchandises avec système de couchage Beil et Pietrzyk.

(c) 1 canot pour le service de la Pregel installé pour recevoir 60 blessés et le personnel sanitaire.

Colonne Sanitaire de la Croix-Rouge, composée d'anciens soldats, de Königsberg.

(c) 1 rampe de secours pour l'embarquement des blessés (d'après l'architecte Mehl).

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Tilsit.

(c) 2 appareils pour l'installation improvisée de wagons de marchandises en vue du transport de blessés, à 12 civières.

Province de Silésie.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Glogau.

(c) 1 système de chemin de fer d'après Knobel.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Görlitz.

(c) 1 système de couchage pour wagons de marchandises.

Province de Westphalie.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Betzdorf.

(c) 1 système de couchage pour chemin de fer.

(c) 2 photographies.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Hohenlimbourg.

(c) Transport de blessés moitié improvisé moitié préparé d'avance d'après le Dr. Hunsdiecker.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Soest.

- (c) Système Brusis pour hôpitaux de campagne.
- (c) „ „ „ voitures à ridelles.
- (c) „ „ „ traîneaux.
- (c) „ „ „ wagons de chemins de fer.

ROYAUME DE SAXE.

Association d'infirmiers volontaires en cas de guerre l'Union, de Leipzick.

- (c) 1 Transporteur pour estropiés d'après le Référéndaire Pekrun, Dresde.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge Meissen.

- (c) 1 radeau à tonneaux pour le transport des blessés.
- (c) 1 voiture à ridelles disposée pour recevoir 3 civières, 3 personnes assises et 3 couchées, pourvue de roues réparées ; la roue de derrière qui manque est remplacée par une poutrelle traînante
- (c) 1 modèle de roues réparées d'une façon improvisée.
- (c) 1 voiture à bras disposée pour le transport de 2 civières et munie de ressorts de bois.
- (c) 1 chariot pour 4 civières et 3 personnes debout, avec un timon réparé.
- (c) 4 modèles de civières.
- (c) 1 paire de béquilles improvisées.
- (c) Tableaux, dessins et photographies.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Rochlitz.

- (c) 2 lits de campagne pour hôpitaux de campagne.

WURTEMBERG.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Stuttgart.

- (c) 1 chariot installé pour le transport de 2 blessés (2 civières).

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Heidenheim.

- (c) 1 système de transport de blessés d'après Hopphan avec 4 photographies.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Ravensburg.

- (c) 1 système pour transport improvisé d'après Noerpel avec ressorts et 2 civières.

Colonne Sanitaire Volontaire de la Croix-Rouge de Heilbronn.

- (c) 1 système de suspension (de la fabrique de câbles métalliques de Mannheim) avec 4 civières.

EXPOSANTS PARTICULIERS.

M. Carl Beermann, Fournisseur du Comité Central des Associations Allemandes de la Croix-Rouge, Berlin.

- (c) Modèle d'une civière roulante.

MM. Christoph & Unmack, Act.-Ges., Niesky (Silésie).

Les objets suivants ont été placés dans le Queen's Court :

- (c) Une baraque normale démontable et transportable pour malades et cantine, dernier système Doecker perfectionné, d'après les prescriptions du Comité central des Associations Allemandes de la Croix-Rouge. Cette baraque de 15^m de long sur 5^m de large et munie d'un cabinet de 2^m × 1^m à un

pignon, est garnie de meubles pliants "Harmonika" et d'autres objets pour buts sanitaires.

- (c) Une tente "Harmonika" de 3,50^m de long sur 3,50^m de large, dans laquelle sont exposés les objets suivants :—
- (c) Meubles "Harmonika," savoir : Lit de campagne, civière, civière servant en même temps de caisson d'ambulance, lavabo, chaise, table et banc.
- (c) Modèle d'une baraque démontable de Doecker, pour malades, échelle 1/4.
- (c) Un tableau, représentant une baraque démontable de Doecker, servant de séchoir en cas de guerre, échelle 1/10.
- (c) Modèle d'une école démontable, érigée au milieu des forêts par la ville de Charlottenbourg et composée de baraques et pavillons de Doecker.

M. Linxweiler, Fournisseur du Comité Central des Associations Allemandes de la Croix-Rouge, Kissingen.

- (c) 1 wagon de marchandises disposé pour le transport des blessés.
- (c) 1 wagon de 4^e classe disposé de la même façon.
- (c) 1 wagon tombereau disposé de la même façon.
- (c) 2 systèmes de couchage pour wagons de chemin de fer de campagne.
- (c) 1 tente avec appareil de couchage en bois répondant au modèle en fer exposé dans le wagon tombereau.

Magasins d'articles médico-sanitaires, fournisseurs du Comité Central des Associations Allemandes de la Croix-Rouge, Berlin.

- (c) 2 pompes à air pour gonfler les coussins de caoutchouc.

M. Justus Schmidt.

- (c) Brancard militaire "Ambulantic."

Dr. Stoecker, Médecin de district, Ebersbach (Baden), Membre de la Société Badoise de la Croix-Rouge.

- (c) 1 équipement de chemin de fer, système Stoecker avec 2 civières.

M. Winicker, Berlin.

- (c) Nouveau toit protecteur démontable pour civières.

Croix-Rouge Nationale Américaine.

Mrs. C. J. Chadwick.

- (c) Deux transporteurs pour estropiés.

Chirurgien Charles F. Stokes, de la Marine des Etats-Unis.

- (c) Brancard à éclisses.

Chirurgien George A. Lung, de la Marine des Etats-Unis.

- (c) Brancard à tabliers.

Société de la Croix-Rouge d'Autriche.

Lit de camp pliable avec courroies permettant de l'employer comme civière.

Société Danoise de la Croix-Rouge.

M. A. Benzon.

Une caisse de pansement, pour barque de pêche équipée selon l'instruction de la Croix-Rouge danoise.

Une caisse de pansement, équipée selon l'instruction de Mr. le Pr. Dr. Oscar Bloch pour l'établissement du premier pansement.

Trois caisses de pansement (de différents volumes) équipées comme l'exige la loi danoise pour les fabriques.

Une caisse de pansement de train. Ces caisses sont livrées aux chemins de fer de l'Etat danois. Chaque train de voyageurs doit en être muni.

Une caisse de pansement de station. Chaque station doit en être munie.

Pansements stérilisés, selon l'instruction de Mr. le Pr. Dr. Oscar Bloch, contenant des compresses de gaze et des bandes de gaze de différentes grandeurs.

Pansements militaires, pour l'établissement du premier pansement. Katgut préparé selon la nouvelle méthode de Mr. le Dr. Heerforth.

Cadres pour l'extension de sutures et ligatures pendant cette préparation.

Gaze préparée en capsules de métal.

M. Wilhelm Nielsen.

(c) Un dessin de brancard et d'une voiture pour le transport des blessés.

Comtesse O. Schulin.

(c) Un brancard.

MM. Simonsen.

Appareil pour désinfecter les chambres de malades, écoles, salles, etc.

MM. Wessel & Wett.

Deux châlits brevetés.

Comité Central de la Croix-Rouge Française.

Brancard réglementaire.

Bât de mulet.

Médecin-Major de 2^e Classe P. Eybert.

(c) Brancard Alpin.

Médecin-Major de 2^e Classe Lair.

(c) Traîneau porte-brancard.

Médecin-Major Miramon.

(c) Modèles réduits :—1^e Bât pour transport à dos de chameau ; 2^e Statuette de chameau.

Docteur Auffret, Inspecteur Général du Service de Santé de la Marine Française (cadre de réserve).

(c) Gouttière.

(c) Modèle réduit matelassé.

Médecin-Major de 2^e Classe Le Guélinel de Lignerolles.

(c) Support-brancard à bicyclettes.

(c) Brancard roulant à roues de bicyclettes.

Médecin-Major Matignon.

Sifflet-plaque d'identité.

Docteur Chavernac.

(c) Vélo-brancard.

(c) Brancard.

Médecin-Major Malgat.

(c) Brancard de montagne.

(c) Chariot à 2 roues.

M. Lagogué père.

- (c) Chariot porte-brancard.

Docteur Bouloumié.

- (c) Fabrication de brancards improvisés. Aménagement des voitures, charrettes, chariots et camions en voitures de transport pour les blessés.

Docteur P. Redard.

- (c) Aménagement et transformation des wagons de marchandises destinés au transport des blessés et malades militaires.
- (c) Système de ressort double spirale.
- (c) Système de transformation et d'aménagement des voitures de voyageurs pour la constitution de trains sanitaires permanents.

Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne.

M. Harry Barratt.

- (c) Bretelle et porteurs combinés pour brancard.
- (c) Brancard-hamac.
- (c) Etagère à ressorts pour supporter les brancards.
- (c) Brancard transportable.

M. F. Brighton.

Plan et description d'un wagon-ambulance militaire.

MM. J. & A. Carter.

- (c) Civière "Currofax" à deux roues.
- (c) Civière "Salvator" à deux roues.
- (c) Civière militaire.
- (c) Nouveau ressort "Rastillon" à suspension et équilibrage automatique.
- (c) Le "Carter" brancard pour cavalerie et pompiers.

Le Grand Prieuré de l'Ordre de l'Hôpital de St.-Jean de Jérusalem en Angleterre
(par l'intermédiaire de Sir John Furley).

- (c) Une voiture pour blessés militaires.
- (c) Une voiture pour blessés civils ou militaires.
- (c) Deux brancards roulants pour blessés civils ou militaires.

Dr. Richard Harman Luce, F.R.C.S.

- (c) Porte-civière avec roue caoutchoutée adapté pour la civière réglementaire de l'Armée britannique (Marque V.).

Colonel H. Hathaway, R.A.M.C.

- (c) 2 modèles de fourgon ambulance.
- (c) 2 brancards de cavalerie.
- (c) 2 béquilles pour cavalerie.
- (c) Dessin, description du fourgon.
- (c) Photographie du système d'ambulance à la parade avec l'infanterie montée.

Colonel Valentine Matthews, R.A.M.C. (Volunteers).

Un parapluie brancard.

Major E. Hautonville Richardson.

- (c) Une paire de chiens ambulanciers complètement équipés pour la découverte et le transport des blessés sur le champ de bataille.

Major W. Kirkpatrick, D.S.O.

(c) Chaise-litière pour le service des ambulances en campagne.

MM. Leslie, Limited.

Bandes et emplâtres.

The St. John Ambulance Association.

(c) Une voiture automobile sur châsis Wolseley à trois brancards pour blessés civils ou militaires.

(c) Un brancard sur roues de bicyclette

MM. Henri Simonis et Cie.

(c) Brancard pliant "Velada" breveté.

(c) Brancard-bicyclette avec bicyclette dispatch.

(c) Appareil de sauvetage à air liquide (breveté et marque déposée).

(c) Appareil à oxygène pour ranimer les personnes noyées ou asphyxiées.

(c) Boîtes d'ambulance.

M. John Lynn Thomas, C.B.

Table d'opération transportable permettant la position de Trendelenburg et autres convenables pour les hôpitaux fixes et les hôpitaux de campagne.

Une caisse pour la table susnommée. Cette caisse peut être convertie en table pour instruments.

Une paire de forceps pour contrôler les hémorragies au cours des amputations importantes. (Six photographies montrant la méthode d'emploi dans différentes situations.)

MM. Evans & Wormull.

Attelle universelle en aluminium pour le service en campagne, inventée par Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B.

Docteur L. Winckelsels.

Train-sanatorium avec baraquements mobiles.

Société de la Croix-Rouge Italienne.

20 grands tableaux photographiques.

M. Ferdinando Biagi.

(c) Brancard pliant.

M. Hugues Carloni.

(c) Brancard décomposable.

(c) Brancard décomposable, sur les roues.

(c) Brancard pliant.

(c) Brancard à livret.

(c) Brancard "prompt secours."

M. Alessandri Pedersoli.

(c) Brancard pliant et transportable à dos d'homme.

Société de la Croix-Rouge Japonaise.

(c) Dessin d'un navire-hôpital.

(c) Brancard "Sedan chair."

(c) Brancard improvisé No. 1.

(c) Brancard improvisé No. 2.

(c) "Handy-nets" pour transporter les blessés sous le feu de l'ennemi.

Mexique.

Chirurgien Lieutenant-Colonel Alejandro Ross.

Deux photographies avec description d'un bât de mulet. Ce bât est très léger et construit tout spécialement pour contenir des médicaments et objets de pansement. Son usage est tout indiqué pour les pays montagneux.

Société de la Croix-Rouge des Pays-Bas.

Dr. G. W. Boland.

- (c) Un "poste mobile de secours" en marche (sur deux bicyclettes).
- (c) Un "poste mobile de secours" installé (sur deux bicyclettes).
- (c) Un "brancard d'après un nouveau principe," déroulé sous un blessé.
- (c) Une "bicyclette à brancard" en marche avec deux brancards susmentionnés.
- (c) Une "bicyclette à brancard" prête à transporter un blessé sur un brancard susmentionné.
- (c) Deux "petits poteaux d'éclairage."
- (c) Une "bicyclette indicatrice" en marche.
- (c) Une "bicyclette indicatrice" montée.

Colonel de Mooy.

Une brochure manuscrite contenant la description (avec 42 figures) du matériel d'ambulance inventé par l'auteur, depuis 1867 jusqu'en 1907, et dont la plus grande partie est adoptée dans notre pays.

MM. Utermöhlen et Cie.

- (c) Paquet de pansement individuel, nommé: bandage à la minute système Utermöhlen (first aid dressing), brevet anglais No. 9685.

Société de la Croix-Rouge de Russie.

- (c) Modèle du train sanitaire No. 2 de la Commission Exécutive de la Croix-Rouge, formé sur le théâtre même de la guerre avec des wagons de marchandises, transformés en wagons sanitaires (le modèle a été établi sous la direction du Médecin en Chef Madame Affanasieff et des sœurs de charité Mesdemoiselles Olive).

Modèle du point de ralliement, d'alimentation et triage des malades et blessés, avec poste sanitaire de la Société de la Croix-Rouge à Chersou (1^{ère} Armée). Organisé et décrit par le Dr. W. Kraeffsky, délégué de la Croix-Rouge.

Une ambulance volante de la Croix-Rouge (organisée par le Dr. Poussep), avec cuisine de camp de M. Coloubeff, employée dans les avant-postes.

Charrette pour le transport des malades, système du Dr. Munth.

- (c) Charrette finlandaise à deux roues avec civière pour le transport des malades et des blessés, inventée par le Général C. O. Melan. Système Waldberg-Spennert.

- (c) Civière-traîneau pour le transport des malades et des blessés. Système du Dr. Issatchenko.

- (c) Civière sur roues pour le transport des malades et des blessés. Système du Dr. Keffeli.

Moulages et tableaux de première assistance du Dr. Turner.

Yourte—tente des nomades de Sibérie—adaptée pour le service de Santé Militaire, avec inventaire :—

- (a) Caisse d'équipement pour deux malades (de l'Hôpital Evangélique).
- (b) Caisses contenant tout le nécessaire pour équiper rapidement les wagons de toutes sortes, fourgons et autres voitures, etc., pour l'installation de quelque nombre que ce soit de malades et de blessés jusqu'à trente.
- (c) Système perfectionné pour construire rapidement, avec des branches de saule et d'autres arbres, des supports pour soulager les extrémités des blessés.
- (d) Objets préparés par la Fabrique Militaire d'articles médico-sanitaires du Gouvernement russe.—Articles pour pansements, trousse, sacs.—Civière de Moskovine, Dux et du type militaire.

Bouilleur. Système Boru de Moscou.

Carte des établissements de la Croix-Rouge russe. Brochures.

- (c) Brancard pliant en fil de fer, etc. (des ateliers de l'Institut Orthopédique de Saint-Pétersbourg.)

Société de la Croix-Rouge Suisse.

M. D. Hummel.

- (c) Appareil de transport à deux bicyclettes pour blessés.

Dr. W. Sahli.

- (c) Deux brancards montés sur roues de bicyclette.

Société "Samaritana."

- (c) Brancard articulé de Weber. (Trois pièces en différentes positions.)

Société "Secours."

- (c) Un nécessaire de pansements breveté et adopté par l'Armée Suisse.

LISTE DES RÉCOMPENSES.

DIPLÔMES D'HONNEUR :

La Société de la Croix-Rouge de Russie,

pour son exposition de l'organisation et du matériel de secours employés pendant la campagne de Mandchourie.

Les Associations Allemandes de la Croix-Rouge,

pour leurs modèles de trains ambulanciers.

La Société Italienne de la Croix-Rouge,

pour ses photographies et diagrammes relatifs à la campagne antimalarique.

La Société Japonaise de la Croix-Rouge,

pour l'exposé de son activité pendant la guerre russo-japonaise.

La "St. John Ambulance Association,"

pour son œuvre accomplie dans nombre de guerres et de calamités publiques.

PRIX :

Un prix de 6.000 roubles pour aménagement de chariots pour le secours aux blessés :

EX-ÆQUO :

Le Général C. O. Melan (*Russie*),

pour une charrette finlandaise à 2 roues, dite syst. Waldberg Spennert, avec brancard pour le transport des malades et blessés (cette voiture, d'une construction très solide bien que légère, a fait ses preuves pendant la guerre de Mandchourie).

Le Colonel H. Hathaway (*Grande-Bretagne*),

pour un fourgon d'ambulance dit "Tonga" avec aménagement de tentes en guise de poste de secours (ce fourgon a rendu de grands services dans les Indes-Orientales pendant les dernières campagnes).

Un prix de 6.000 roubles pour brancards et leur aménagement pour le transport :

EX-ÆQUO :

Le Dr. Auffret (*France*),

pour son brancard dit "gouttière Auffret" pour le transport des blessés à bord des navires (ce brancard a été adopté dans la marine française).

M. Linxweiler (*Allemagne*),

pour ses différents systèmes de suspension élastique des brancards dans les wagons de chemin de fer et sur les chariots.

Un prix de 6.000 roubles pour construction et aménagement des baraquements ou tentes et postes de secours.

EX-ÆQUO :

MM. Christoph et Unmack (*Allemagne*),

pour la baraque démontable dite de Doecker, modifiée et perfectionnée par eux.

Le Dr. Boland (*Hollande*),

pour l'aménagement d'un poste de secours et de transport sur bicyclettes.

MENTIONS HONORABLES :

M. Biagi (*Italie*),

pour un brancard pliant.

M. Weber (*Suisse*),

pour un brancard démontable.

La "St. John Ambulance Association" (*Grande-Bretagne*),

pour un brancard sur roues.

Le Dr. Matignon (*France*),

pour son adaptation en sifflet de la plaque d'identité du soldat.

SIXIÈME SECTION.



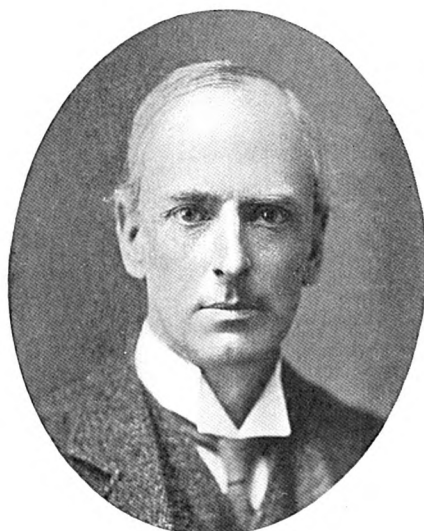
SIR FREDERICK TREVES, BART., G.C.V.O.
Président du Comité Exécutif
de la Société de la Croix-Rouge
de Grande-Bretagne.



M. EDOUARD NAVILLE.
Secrétaire-Général du Bureau de la
Conférence.



THE RIGHT HON. LORD ROTHSCHILD,
G.C.V.O.
Président du Conseil de la Société
de la Croix-Rouge de Grande-
Bretagne.



M. J. DANVERS POWER, M.V.O.
Président du Comité de la
Conférence.



M. GUSTAVE ADOR.
Président de la Commission Spéciale
des Délégués des Comités Centraux
de la Croix-Rouge.

CHRONIQUE DE LA CONFÉRENCE.

SA MAJESTÉ LE ROI EDOUARD VII, Auguste Protecteur de la Société de la Croix-Rouge britannique, avait bien voulu nommer un Comité de Réception choisi parmi les Membres du Conseil de cette Société et chargé d'organiser une série de réceptions en l'honneur des Délégués, pendant la durée de la Conférence. Faisaient partie de ce Comité: Her Grace the Duchess of Montrose, LL.D., the Marchioness of Lansdowne, the Marchioness of Londonderry, Georgiana Countess of Dudley, R.R.C., the Lady Wantage, R.R.C., the Right Hon. Lord Rothschild, G.C.V.O., the Viscount Esher, G.C.V.O., K.C.B., the Viscount Iveagh, K.P., the Lord Burton, K.C.V.O., the Right Hon. Sir Ernest Cassel, G.C.M.G., G.C.V.O., Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B., et M. A. K. Loyd, K.C. Ce Comité de Réception agissait de concert avec le Comité de la Conférence composé de M. J. Danvers Power, M.V.O., président, Sir Frederick Treves, Bart. G.C.V.O., C.B., et Sir Benjamin Franklin, K.C.I.E.

En dehors de la Réception des Délégués par Leurs Majestés le Roi et la Reine au Palais de Buckingham et de la Visite au Château de Windsor sur invitation de S.M. le Roi, une série de fêtes, dont le détail est indiqué ci-après, furent données en l'honneur des Délégués, et à celles-ci vinrent encore s'ajouter d'autres réceptions parmi lesquelles nous citerons : le déjeuner offert aux Délégués des Etats-Unis par la Société des Dames américaines de Londres, le dîner donné par les Officiers du Corps de Santé de l'Armée Royale en l'honneur de tous les Délégués militaires de la Conférence, les déjeuners offerts aux Délégués de l'Allemagne, de la France, du Japon et de la Russie par leurs Ambassades respectives, le dîner donné en l'honneur d'un certain nombre de Délégués par le Major-Général Sir John C. Ardagh et Susan Countess of Malmesbury, et enfin une réception des Délégués par le Baron Takeo Ozawa, Vice-Président de la Croix-Rouge japonaise.

Les Comités des Clubs suivants eurent l'amabilité d'inscrire les Délégués sur la liste de leurs membres, de sorte que chaque Délégué, pendant toute la durée de la Conférence, put jouir de la distinction d'être membre honoraire de l'un ou l'autre de ces Clubs : Army and Navy, Constitutional, Devonshire, East India United Service, Junior Carlton, Junior Constitutional, National, National Liberal, Naval and Military, Oriental, Royal Societies, St. Stephen's, Travellers, United Service, Windham.

De nombreuses Galeries d'Art et Musées, la Cathédrale de St. Paul et l'Abbaye de Westminster purent être visités gratuitement par les Délégués dans leurs parties ordinairement payantes. Des groupes de Délégués visitèrent aussi sur invitation spéciale l'Hôpital de Londres, le Collège Royal de Médecine Militaire et son Hôpital, à Millbank, ainsi que d'autres endroits intéressants.

Lundi, 10 Juin.

Réception des Délégués par the Right Hon. Lord Rothschild.—The Right Hon. Lord Rothschild, Président de la Croix-Rouge britannique, et the Lady Rothschild, Présidente

de la section de la Croix-Rouge britannique dans le Comté de Buckinghamshire, donnèrent en l'honneur des Délégués une Réception dans leur résidence baroniale, 148, Piccadilly. L'hôte et l'hôtesse, accompagnés de l'Hon. Charles et de Mrs. Rothschild, souhaitèrent la bienvenue aux Délégués au haut de l'escalier de marbre. Dans cette brillante réunion, les Délégués, appartenant à tant de contrées diverses, mais tous animés du même esprit de dévouement à l'œuvre bienfaisante de la Croix-Rouge, renouèrent entre eux d'anciennes amitiés et s'en créèrent de nouvelles. Au milieu de cette belle assistance qui comprenait des Ambassadeurs et des membres éminents de l'aristocratie britannique, se trouvaient aussi, parmi les personnes spécialement invitées pour se rencontrer avec les Délégués, les Présidents et les Secrétaires honoraires des différentes sections de la Croix-Rouge britannique dans les Comtés, et des représentants de Sociétés de caractère analogue. La musique du régiment des Gardes Ecossois de Sa Majesté se fit entendre au cours de cette intéressante soirée.

Mardi, 11 Juin.

Sa Majesté la Reine d'Angleterre, l'Auguste Présidente de la Croix-Rouge britannique, voulut bien honorer de sa gracieuse visite, le mardi matin, 11 juin, l'Exposition organisée à Earl's Court à l'occasion de la Conférence Internationale. Cette Exposition comprenait une importante collection des dispositifs les plus modernes, approuvés par la Croix-Rouge, destinés à soulager les souffrances des blessés, et exposés par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge des pays suivants : Allemagne, Autriche, Danemark, Etats-Unis, France, Grande-Bretagne, Italie, Japon, Mexique, Pays-Bas, Russie, Suisse, ainsi que par l'Ordre de Saint-Jean de Jérusalem et la St. John Ambulance Association d'Angleterre. De plus, cette Exposition comprenait, pour la première fois, des inventions récentes, concernant la recherche, le relèvement et le transport des blessés de la guerre, qui concouraient pour les prix fondés par Sa Majesté l'Impératrice Marie-Féodorovna, Auguste Protectrice de la Croix-Rouge russe. La Reine, ainsi que S.M. la Reine de Danemark et S.A.R. la Princesse Victoria, qui l'accompagnaient, furent reçues et conduites à travers l'Exposition par Sir Frederick Treves, Bart., Président du Comité Exécutif de la Croix-Rouge britannique. La Reine manifesta le plus vif intérêt pour toutes ces inventions nouvelles, et le mécanisme de chacune d'elles fut expliqué, sur leur demande, aux royales visiteuses. Sa Majesté passa près d'une heure à parcourir l'Exposition, et au cours de cette visite, Sir Frederick Treves présenta à Sa Majesté la Reine, ainsi qu'à S.M. la Reine de Danemark et à S.A.R. la Princesse Victoria, plusieurs membres du Jury International, un certain nombre de Délégués et d'Exposants, et le Secrétaire de la Conférence, M. Frank Hastings.

Un peu plus tard, ce même jour, un grand nombre de Délégués visitèrent l'Exposition.

“ At home ” chez la *Marchioness of Lansdowne*.—Après la séance de la Conférence, les Délégués se rendirent sur l'invitation de la *Marchioness of Lansdowne*, Présidente de la section de la Croix-Rouge britannique dans le comté de Wiltshire, à une réception que la *Marchioness* donnait en leur honneur, pendant l'après-midi, à *Lansdowne House*, *Berkeley Square*. Le *Marquess* et la *Marchioness*, reçurent les Délégués, auxquels l'*afternoon tea* fut offert ainsi qu'à une assistance des plus brillantes.

Soirée donnée par la Viscountess Iveagh.—Une soirée fut donnée par la *Viscountess*.

Iveagh à la résidence de Londres du Viscount et de la Viscountess, 5, Grosvenor Place. La réunion y fut très brillante. Le souper fut servi par petites tables dans la salle-à manger somptueusement décorée.

Un certain nombre de Délégués auxquels S.M. le Roi avait fait adresser des invitations spéciales à une Représentation de Gala donnée à l'Opéra de Covent Garden, se rendirent, à l'issue de celle-ci, à la réception de Lady Iveagh.

Mercredi, 12 Juin.

S.A.R. la Princesse Christian, qui est membre du Conseil de la Croix-Rouge britannique, honora de sa gracieuse visite l'Exposition de la Croix-Rouge, dans l'après-midi du mercredi, 12 Juin. Elle était accompagnée par S.A.R. la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein. Leurs Altesses Royales furent reçues par Sir Frederick Treves et M. J. Danvers Power, Président du Comité de la Conférence, qui leur firent les honneurs de l'Exposition. Elles s'intéressèrent vivement à la dextérité dont firent preuve devant Elles un grand nombre d'exposants, et examinèrent avec attention les dispositifs ingénieux destinés à alléger les souffrances des blessés en temps de guerre. Au cours de cette visite plusieurs membres du Jury International, un certain nombre de Délégués et le Secrétaire de la Conférence, M. Frank Hastings, furent présentés à Leurs Altesses Royales.

Déjeuner offert par Lord et Lady Burton.—A la suite de la séance du matin, les Délégués se rendirent à deux heures au déjeuner auquel les avaient invités Lord et Lady Burton à Chesterfield House, leur résidence de South Audley Street. Ce déjeuner, auquel avaient été également conviés un grand nombre de membres de la haute Société anglaise, fut servi dans une large salle spécialement aménagée pour la circonstance dans la cour d'honneur de Chesterfield House. A l'issue du déjeuner, les Délégués visitèrent l'historique demeure de leurs hôtes.

Un certain nombre de Délégués reçurent, au nom de S.M. le Roi, des invitations à un Bal de Cour donné au Palais de Buckingham.

Jeudi, 13 Juin.

Visite au Château de Windsor. —Au nom de S.M. le Roi, le Lord Maître des Cérémonies de la Cour avait adressé aux Délégués une invitation spéciale pour la visite au Château de Windsor. Après la séance du Jeudi matin, les Délégués se rendirent, par train spécial, de Londres à Windsor et une notice explicative leur fut remise, comme souvenir, au cours du voyage. Au Château, ils furent reçus, au nom du Roi par le Viscount Esher, Député-Gouverneur du Château de Windsor et l'un des Vice-Présidents de la Croix-Rouge britannique. Ils parcoururent les Appartements privés aussi bien que les Appartements d'honneur, la Chapelle St. George, le grand Corridor et la Librairie. Ils furent accompagnés pendant leur visite par un certain nombre de Chevaliers Militaires de Windsor spécialement désignés pour leur faire escorte. Le thé fut servi dans l'Orangerie, puis les Délégués se promènèrent dans les jardins, sur la Terrace Est, tandis que jouait la musique du régiment des Royal Horse Guards de Sa Majesté. Les Délégués revinrent à Londres vers six heures, très satisfaits de leur visite au Château de Windsor.

“ *Conversazione* ” à *Mansion House*.—A neuf heures du soir, les Délégués se rendirent à un *conversazione* donné en leur honneur par le Lord Mayor de Londres et Lady Mayoress à *Mansion House*.

Vendredi, 14 Juin.

Banquet offert par le Conseil de la Croix-Rouge britannique.—Les membres du Conseil de la Croix-Rouge britannique donnèrent, le vendredi soir, 14 juin, un banquet, en l'honneur des Délégués, sous la présidence de Lord Rothschild, Président du Conseil. Ce dîner fut servi à huit heures dans la Grande Salle de l'Hôtel Cecil, somptueusement décorée. Des invitations avaient été également acceptées par une très belle assistance, qui comprenait des membres de l'Armée et de la Marine, des représentants de Sociétés importantes et un certain nombre de Présidents et de Secrétaires honoraires des sections de la Croix-Rouge dans les Comtés. The Right Hon. Sir Ernest Cassel, G.C.M.G., G.C.V.O., membre du Conseil de la Croix-Rouge britannique, prêta, en l'honneur des Délégués, son orchestre privé, qui se fit entendre au cours du dîner. L'éclat de cette réunion était rehaussé par la gracieuse présence des dames suivantes : Madame Barbier-Hugo, Madame Charbonnier de la Bédollière, Madame Bénard, Madame Paul Biollay, Madame de Blaisé, Miss Mabel Boardman, Madame Bohny, Madame Carnot, la Comtesse Jean de Castellane, Georgiana Countess of Dudley, R.R.C., Mademoiselle Alice Favre, Lady Fisher, Miss von Geyer, the Marchioness of Lansdowne, the Marchioness of Londonderry, Her Grace the Duchess of Montrose, LL.D., Miss Ethel McCaul, R.R.C., Madame Macharez, Madame Neiss, Madame Pérouse, la Comtesse Paul de Pourtalès, Madame von Schelle, et the Lady Wantage, R.R.C.

La série des toasts fut ouverte par the Right Hon. Lord Rothschild, qui proposa le Toast à S.M. le Roi, que l'assistance entière accueillit en se levant et en y répondant avec un respectueux enthousiasme.

Le Toast à Sa Majesté la Reine, à Leurs Altesses Royales le Prince et la Princesse de Galles, et aux autres membres de la famille royale, fut proposé par Lord Rothschild et reçut le même accueil respectueux et enthousiaste.

Le Général the Hon. Sir N. G. Lyttelton, G.C.B., proposa en termes éloquentes le toast aux “ Sociétés de la Croix-Rouge. ”

M. Gustave Ador s'associa à ce toast en prononçant les paroles suivantes :

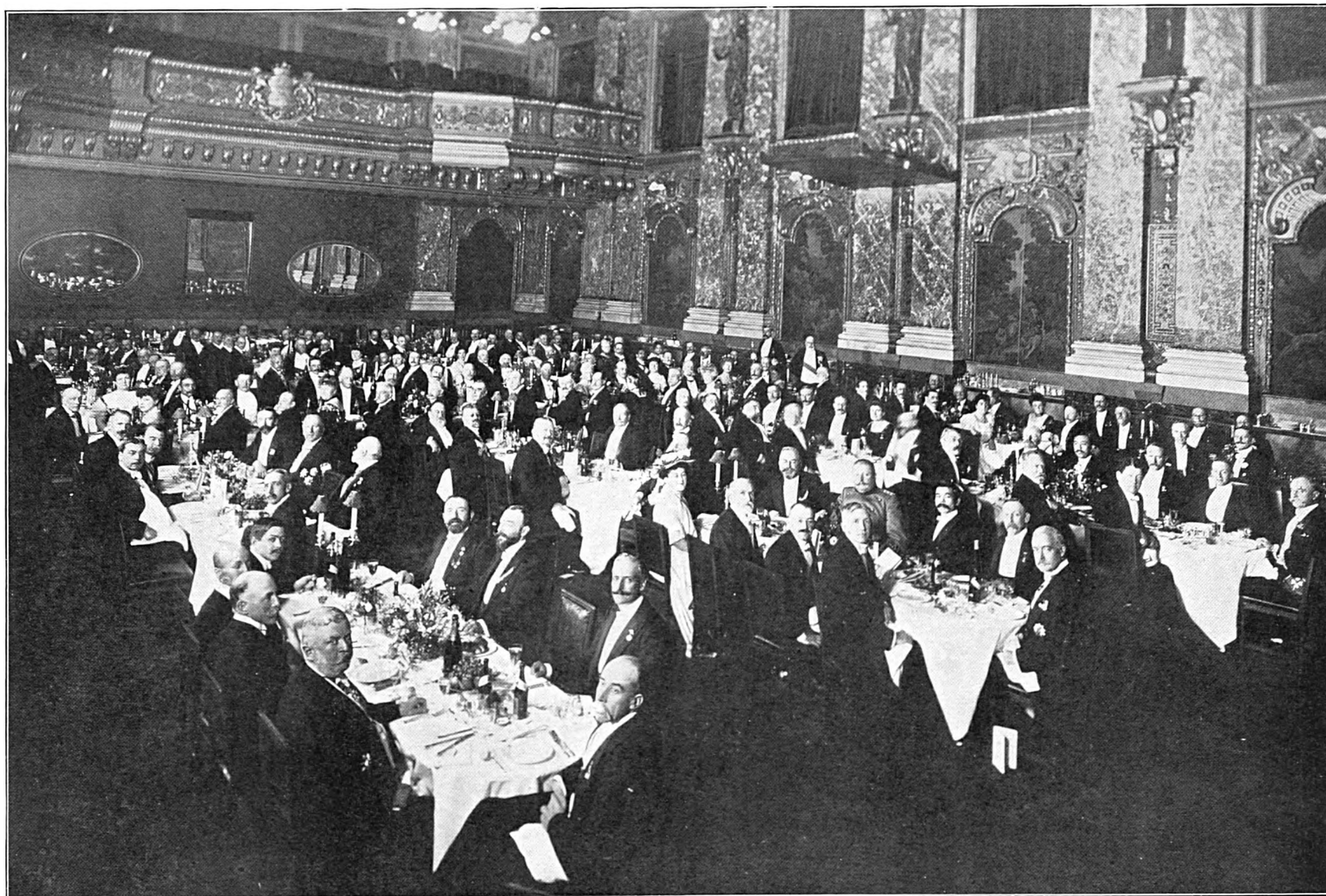
Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,—J'ai le très grand honneur de répondre au toast si aimable que le Général the Hon. Sir Neville Lyttelton vient de porter aux Sociétés de la Croix-Rouge en termes extrêmement éloquentes.

Bien modeste à ses débuts, cette œuvre de la Croix-Rouge qui a pris naissance, il y a bientôt 45 ans, à Genève, peut être comparée à une plante, dont les racines plongeant dans un sol fertile, s'est développée en une merveilleuse frondaison.

L'arbre est devenu immense et étend ses branches puissantes et tutélaires sur le monde civilisé tout entier.

A quoi attribuer ces progrès et ces développements remarquables de la Croix-Rouge, si ce n'est au fait qu'elle répond à l'un des sentiments les plus nobles et les plus élevés du cœur humain, à la charité, à la pitié, à la compassion, à l'amour du prochain ?

Son passé, dans le 19^{me} siècle, nous est un sûr garant de ce que l'avenir lui réserve dans le 20^{me} siècle.



BANQUET DONNÉ EN L'HONNEUR DES DÉLÉGUÉS PAR LE CONSEIL DE LA CROIX-ROUGE DE GRANDE-BRETAGNE, LE 14 JUIN 1907.

La Croix-Rouge, aujourd'hui universellement respectée, non seulement dans les sphères officielles, dont elle est l'indispensable et précieux auxiliaire, est devenue, partout où sa bannière est déployée, synonyme d'honneur, de bonté et de dévouement. Ses services sont acceptés avec reconnaissance, non seulement sur les champs de bataille, où Dieu veuille qu'elle ait toujours plus rarement à déployer sa bienfaisante activité, mais aussi en temps de paix, partout où il y a quelque combat à entreprendre pour le soulagement de l'humanité souffrante.

Dans ce domaine de la charité, il n'y a ni grandes ni petites Puissances. Toutes ont la noble ambition de rivaliser de zèle !

Je salue, comme un des symptômes les plus réjouissants, le concours si précieux apporté à l'œuvre de la Croix-Rouge par les femmes, dont nous avons eu le privilège de voir un très grand nombre assister à cette Conférence.

Elle laissera dans nos cœurs d'impérissables souvenirs, cette VIII^{ème} Conférence tenue à Londres, parce qu'elle nous a permis de resserrer des liens d'amitié, de former de nouvelles et utiles relations et d'apprécier à leur juste valeur les efforts du Comité central anglais de la Croix-Rouge qui nous a accueillis avec une hospitalité à laquelle nous ne saurions assez rendre l'hommage de notre profonde reconnaissance.

Mesdames et Messieurs, je réunis dans un même toast l'avenir de la Croix-Rouge et la prospérité du Comité central anglais. (Acclamations.)

Le toast à " Nos Invités " fut proposé par Lord Rothschild, et S.E. le Marquis de Vogüé y répondit dans les termes suivants :

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,—Les mêmes circonstances qui m'ont valu le grand honneur de présider aux délibérations de la Conférence Internationale me valent l'agréable mission de répondre aux aimables paroles que vient de prononcer Monsieur le Président.

Il a porté, en termes d'une rare courtoisie, la santé des hôtes du Comité central de la Croix-Rouge anglaise. Ces hôtes ce sont les membres étrangers de la Conférence, c'est vous, Mesdames et Messieurs, qui êtes venus de tous les points de la terre, pour travailler en commun à la grande œuvre de la Croix-Rouge. Je suis sûr d'être votre interprète à tous et de me conformer à vos plus sincères sentiments, en offrant au Comité central de la Croix-Rouge anglaise et à son distingué Président, l'expression de notre profonde reconnaissance pour l'accueil si cordial et si sympathique que nous avons reçu, pour la magnifique hospitalité qui nous est offerte ce soir. Nous remercions spécialement le comité de réception qui, par une délicate innovation, s'est adjoint de nobles dames dont la gracieuse intervention a ajouté un charme particulier à nos réunions.

Mais notre reconnaissance s'étend au-delà de cette enceinte, elle va plus loin et plus haut ; elle s'adresse à toutes les personnes qui, sans appartenir à la Croix-Rouge, ont tenu à honorer les Délégués et leur ont prodigué les attentions les plus délicates. Elle monte jusqu'au pied du trône pour s'élever respectueusement vers le souverain qui préside avec tant de sagesse et de fermeté aux destinées d'un grand empire et qui a daigné trouver le temps de faire aux Délégués de la Croix-Rouge un accueil qui est un honneur et un précieux encouragement. Notre reconnaissance enfin cherche, à ses côtés, la gracieuse souveraine qui a daigné accepter la Présidence de la Croix-Rouge anglaise. La Croix-Rouge tout entière la remercie de s'être fait, dans ce noble et généreux pays, l'apôtre de ses principes, d'avoir apporté à leur propagation l'appui de sa haute autorité

et de son grand cœur. Une reconnaissance plus précieuse que la nôtre est celle qui lui viendra de tous les êtres souffrants qu'elle aura contribué à soulager, de toutes les misères qu'elle aura aidé à secourir ; sous sa royale impulsion la Croix-Rouge anglaise est assurée du succès ; elle reprendra une vie nouvelle, digne de ses débuts.

En effet, bien qu'elle semble née d'hier, la Croix-Rouge anglaise a un beau passé. M. le Président l'a rappelé tout à l'heure avec une légitime fierté. Il a touché à des souvenirs douloureux et glorieux, que je ne saurais, pour ma part, évoquer sans émotion, mais surtout sans le sentiment d'une profonde et inaltérable gratitude pour la Croix-Rouge anglaise. Je n'oublierai jamais que, dans la dernière période de la guerre, alors que les belligérants épuisés voyaient avec angoisse les ressources sanitaires leur manquer, c'est la charité anglaise qui a pourvu à leurs besoins ; c'est la charité anglaise qui, par un élan de générosité chrétienne et de solidarité humaine dont l'histoire offre peu d'exemples, a rempli les magasins vidés, prodigué l'assistance sous toutes les formes, permis enfin à la Croix-Rouge française d'accomplir jusqu'au bout son œuvre de salut.

Voilà, Mesdames et Messieurs, les débuts de la Croix-Rouge anglaise, affirmés par un témoin sincère et reconnaissant.

Aussi est-ce avec l'émotion de ce souvenir ineffaçable que je vous propose d'élever vos verres en l'honneur de la Croix-Rouge anglaise, de son Président et de son comité central, dont nous sommes ce soir les hôtes reconnaissants, dont nous resterons les amis, demain, et toujours !

(*Acclamations enthousiastes.*)

S.A.S. le Général Prince Hugue de Dietrichstein s'associa comme suit au toast précédent :

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,—M. le Marquis de Vogüé vient d'exprimer nos sentiments de gratitude pour l'hospitalité dont nous sommes l'objet depuis que nous nous trouvons sur le sol britannique, et je ne veux point entreprendre d'ajouter quoi que ce soit à ses paroles éloquentes. Si je me permets quand même de prendre la parole, c'est pour vous engager, Mesdames et Messieurs, à boire à la santé du Président de la Croix-Rouge britannique, qui préside aussi à notre assemblée de ce soir, à la santé de l'Hon. Lord Rothschild.

(*Acclamations.*)

Réception par Mrs. Whitelaw Reid.—Après le banquet, les Délégués se rendirent, sur l'invitation de Mrs. Whitelaw Reid, à Dorchester House, Park Lane, où ils furent reçus en haut de l'escalier de marbre par l'Ambassadeur des États-Unis et Mrs. Whitelaw Reid. Leur hôtel était merveilleusement décoré et toutes les salles de réception garnies de fleurs et de plantes magnifiques. L'assistance comprenait des Ambassadeurs, des Ministres et des membres éminents de l'aristocratie anglaise venus pour se rencontrer avec les Délégués. Un buffet avait été dressé dans la grande salle-à-manger et le souper fut servi dans les bibliothèques et dans la petite salle-à-manger.

Samedi, 15 Juin.

Réception des Délégués par Leurs Majestés le Roi et la Reine au Palais de Buckingham.—Au nom de Leurs Majestés, les Délégués furent invités au Palais de Buckingham le samedi, 15 Juin, à 3 heures et demie de l'après-midi. Chacun des Présidents et Secrétaires honoraires des sections de la Croix-Rouge britannique dans les Comtés eurent aussi l'honneur de recevoir une invitation. La présentation officielle à Leurs

Majestés se fit d'une façon très analogue à celle adoptée pour les *Levees*, et, avant d'être présenté, chaque Délégué reçut, suivant le désir de la Reine, un fac-similé du Message autographe de Sa Majesté qui avait été lu, à l'ouverture de la Conférence, par le Field-Marshal the Right Hon. Earl Roberts. Le Lord Chambellan annonça le nom des Délégués à mesure qu'ils étaient individuellement présentés à Leurs Majestés, qui étaient accompagnées de Leurs Altesses Royales le Prince et la Princesse de Galles, le Duc et la Duchesse de Connaught, le Prince Arthur, la Princesse Victoria, la Princesse Christian, et la Princesse Victoria Patricia de Connaught.

La réunion prit ensuite un caractère moins officiel quand Leurs Majestés voulurent bien se promener au milieu des Délégués assemblés dans les vastes salons d'honneur et s'entretenir avec eux des efforts des Sociétés de la Croix-Rouge des divers pays et des résultats déjà obtenus. Le thé fut servi dans un autre appartement du Palais et la musique du régiment des Gardes Irlandais de Sa Majesté fit entendre un certain nombre de morceaux appropriés à la circonstance.

Le baron Takeo Ozawa, Délégué principal du Comité Central de la Croix-Rouge japonaise, était porteur d'un message de l'Empereur et de l'Impératrice du Japon dans lequel Leurs Majestés rendaient hommage à la grande œuvre humanitaire de Sa Majesté la Reine Alexandra, spécialement en ce qui concerne la Croix-Rouge britannique, et déclaraient que l'Impératrice du Japon avait l'intention de suivre l'exemple de la Reine d'Angleterre.

Cette Réception par Leurs Majestés termina la série des fêtes qui avaient été spécialement organisées en l'honneur des Délégués durant leur séjour à Londres.



INDEX.

	PAGE		PAGE
M. Gustave Ador.		Dr. J. Åkerman.	
Bureaux de prisonniers de guerre	76	Délégué du Comité central suédois	33
Communication de l'Ordre du jour du 12 juin	64	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Communication de la Lettre du Dr. Ariga	95	Secrétaire du Bureau de la Conférence	22, 40, 64
Composition du Bureau de la Conférence	38, 39, 64		
Croissant-Rouge, Le	151	Sa Majesté l'Empereur d'Allemagne, Roi de Prusse.	
Délégué du Comité International	24	Message aux Associations allemandes de la Croix-Rouge	298
Entrepôts de matériel des Sociétés de la Croix-Rouge	51, 52, 53	Message à l'Association internationale contre la Tuberculose	298
Lecture des Vœux et Résolutions rédigés par la Commission spéciale des Délégués :			
Fonds Augusta	148	ALLEMAGNE.	
Intervention des neutres en faveur des malades et des blessés dans une ville assiégée	149	Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	195
Article additionnel au Règlement des Conférences Internationales	149	Délégués du Gouvernement	24
Proposition pour rendre plus produc- tive pour les Sociétés de la Croix- Rouge l'expérience des guerres	150	Délégués du Comité central	24
Entrepôts des Sociétés de la Croix- Rouge	150	Diplôme d'honneur du Concours " Impé- ratrice Marie Féodorovna "	155, 392, 495
Modification du Règlement des Confé- rences Internationales	54	Discours du Baron de Knessebeck à la Séance d'ouverture	63
Organisation des Conférences Inter- nationales	119	Hommage de la Conférence à la mémoire de S.M. l'Impératrice Augusta	68
Portrait	498a	Liste des participants de l'Exposition et du Concours " Impératrice Marie Féodorovna " :	
Président de la Commission spéciale des Délégués	21, 37, 38, 39, 40, 41, 42	Alsace, Duché d'Anhalt, Bavière	486
Président de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70	Hambourg, Grand Duché de Hesse, Prusse	487
Proposition d'hommage à la mémoire de S.M. l'Impératrice Augusta	68	Royaume de Saxe, Wurtemberg, Exposants particuliers	489
Proposition Hongroise : Fondation Night- ingale	140	Membre de la Commission de la Croix- Rouge sur mer	23, 42
Rapport :		Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Le Fonds Augusta et l'attribution de ses revenus depuis la Septième Conférence et à l'avenir	11, 17, 67, 68, 69, 70, 148, 169, 173	Membres de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70
Remplacement de deux Comités centraux dans le jury du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	48, 160	Membre du Jury du Fonds " Impératrice Marie Féodorovna "	23, 159, 396
Réponse au Toast du Général the Hon. Sir N. G. Lyttelton, aux Sociétés de la Croix-Rouge	502	Message de Sa Majesté l'Empereur d'Alle- magne aux Associations allemandes de la Croix-Rouge	298
Répression des abus du Signe de la Croix-Rouge	93	Message de Sa Majesté l'Empereur d'Alle- magne à l'Association internationale contre la Tuberculose	298
Vice-Président de la Conférence	22, 39, 64, 130, 132, 134	Rapports :	
		Quelles sont les expériences qui ont été faites depuis la dernière Confé- rence au point de vue de l'assistance internationale, et quels sont les résultats de ces expériences	11, 17, 134, 362
Médecin en Chef Madame Affanasieff.		Quelles sont les décisions de la nouvelle Convention de Genève, stipulées en juin 1906, qui sont	
Participant du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	494		

	PAGE		PAGE
ALLEMAGNE—suite.		RÉPUBLIQUE ARGENTINE—suite.	
Rapports— <i>suite.</i>		Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge	11, 17, 80, 85, 182	Proposition :	
La Croix-Rouge allemande et la lutte contre la Tuberculose	125, 168, 298	Que dans tous les pays où les Sociétés de la Croix-Rouge sont organisées, il soit établi un service permanent en temps de paix pour donner, quand il y sera fait appel, des secours immédiats aux victimes de calamités publiques, et cela sans considération de situation, de religion, de politique ou de nationalité	11, 17, 147
Expériences de l'hôpital de campagne des Associations allemandes établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise	134, 362		
Secrétaire du Bureau de la Conférence	22	Dr. Nagao Ariga.	
Témoignage de reconnaissance du Baron de Knesebeck au Marquis de Vogüé	162	Délégué du Comité central japonais	31
Vice-Président de la Conférence	22	Lettre d'Invitation relative à la prochaine Conférence	95
Ambassades.		Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Déjeuners en l'honneur des Délégués	499	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Société des Dames américaines de Londres.		Army and Navy Club.	
Déjeuner offert aux Délégués des États-Unis	499	Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
Leurs Majestés le Roi et la Reine d'Angleterre.		Chevalier Konstantin d'Arneth.	
Bal de Cour à Buckingham Palace	501	Délégué du Comité central autrichien	25
Fac-similé du Message de Sa Majesté la Reine offert aux Délégués	xix.	Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	199
Gracieuse approbation par Leurs Majestés du projet de recevoir à Londres la VIII ^e Conférence	7	Emploi des Chiens dans le Service de Santé militaire	118
Hommages de la Conférence	61, 63, 161, 502	La Croix-Rouge sur mer	46
Message de Sa Majesté la Reine à la huitième Conférence	59	Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Nomination du Comité de Réception par Sa Majesté le Roi	7, 499	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Portrait de Sa Majesté le Roi	xvi.	Rapport :	
Portrait de Sa Majesté la Reine	xvii.	Organisation, But et Sphère d'activité de la Société autrichienne de la Croix-Rouge	398
Réception des Délégués au Palais de Buckingham	504	Dr. Auffret, Inspecteur-Général du Service de Santé de la Marine française.	
Représentation de gala à Covent Garden	501	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	491
Visite de Sa Majesté la Reine à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	500	Prix ex-æquo du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	157, 393, 496
Visite des Délégués à Windsor Castle	501	Sa Majesté l'Impératrice Augusta d'Allemagne.	
Major-Général Sir John C. Ardagh, K.C.M.G., K.C.I.E., C.B.		Hommage de la Conférence à la mémoire de Sa Majesté l'Impératrice Augusta	68
Délégué du Comité central britannique	29	AUTRICHE.	
Dîner en l'honneur de Délégués	499	Délégué du Gouvernement	25
Major-Général C. H. Arendrup.		Délégués du Comité central	25
Délégué du Comité central danois	26	Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	198
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Membre de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70	Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
Proposition relative à l'augmentation du capital du Fonds Augusta	69, 170	Membre de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22
Vice-Président de la Conférence	22, 39, 64		
RÉPUBLIQUE ARGENTINE.			
Délégués du Comité central	25		
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42		

	PAGE		PAGE
AUTRICHE—suite.		The Rev. Professor A. P. Bender.	
Membre du Jury du Fonds "Impératrice Marie Féodorovna"	23, 159, 396	Délégué du Comité central du Cap de Bonne-Espérance	30
Participation à l'Exposition du Matériel de secours	490	M. Juan Garcia Benitez.	
Rapport :		Délégué du Comité central espagnol	27
Organisation, But et Sphère d'activité de la Société autrichienne de la Croix-Rouge	398	M. A. Benzon.	
Réponse de S.A.S. le Prince Hugue de Dietrichstein au toast de Lord Rothschild à "Nos Invités"	504	Participant de l'Exposition du matériel de secours	490
Vice-Président de la Conférence	22	S.E. M. K. J. G. Baron de Hardenbroek de Bergambacht.	
Le Comte de Bagneux.		Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	209
Délégué du Comité central français	28	Délégué du Gouvernement néerlandais	32
M. I. P. Balachef.		Délégué du Comité central néerlandais	32
Compte-rendu médical du fonctionnement de la Croix-Rouge russe pendant la guerre russo-japonaise. Port-Arthur	13, 20, 453	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Madame Barbier-Hugo.		Membre du Jury du Fonds "Impératrice Marie Féodorovna"	23, 159, 396
Délégué du Comité central français	28	Vice-Président de la Conférence	22, 39, 64
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502	Général Bessim Omer Pacha.	
Dr. Battlehner.		Communication: Le Croissant-Rouge	151, 152
Lit Société des Dames de la Croix-Rouge badoise et la lutte contre la Tuberculose	331	Délégué du Gouvernement ottoman	34
Lieutenant-Colonel Sir G. T. Beatson, K.C.B.		M. N. C. Bezrodof.	
Délégué du Comité central britannique	29	Compte-rendu médical du fonctionnement de la Croix-Rouge russe pendant la guerre russo-japonaise. Rayon de Kharbine	13, 20, 429
Dr. Wolf Becher.		M. Ferdinando Biagi.	
Les stations de cure d'air pour enfants fondées par la Croix-Rouge à Berlin	323	Mention honorable du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	157, 394, 496
M. Harry Barratt.		Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	493
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	492	M. Ernest P. Bicknell.	
Miss Clara Barton.		Délégué du Comité central des États-Unis	27
Hommage de la Conférence	142	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Madame Charbonnier de la Bédollière.		M. Bielefeldt.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502	Prévention et lutte contre la tuberculose au moyen des jardins ouvriers de la Croix-Rouge allemande	330
Délégué du Comité central français	28	Rapports de la Croix-Rouge allemande avec la législation sociale et ses organes	311
M. Carl Beermann.		Baron Louis Piret de Bihain.	
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	489	Délégué du Comité central hongrois	26
Dr. de Boris Belaef.		Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Délégué du Comité central russe	33	M. D. Bikélas, LL.D.	
BELGIQUE.		Délégué du Comité central grec	30
Délégué du Gouvernement	26	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Délégués du Comité central	26	Membre de la Commission du Fonds Augusta	22, 70
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose	127
Secrétaire du Bureau de la Conférence	22	Secrétaire du Bureau de la Conférence	22, 40, 64
Madame Bénard.		M. Paul Biollay.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502	Délégué du Comité central français	28
Délégué du Comité central français	28		

	PAGE		PAGE
Madame Paul Biollay.		Dr. Brentano.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil		Délégué du Comité central allemand . . .	24
de la Société britannique	502	Rapport sur l'expérience de l'hôpital de	
Délégué du Comité central français . . .	28	campagne des Associations allemandes	
		établi à Kharbin pendant la guerre	
Madame de Blaisé.		russo-japonaise	134, 362
Banquet offert aux Délégués par le Conseil		BRÉSIL.	
de la Société britannique	502	Délégués du Gouvernement	26
Délégué du Comité central russe	33		
Miss Mabel T. Boardman.		M. F. Brighton.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil		Participant du Concours "Impératrice	
de la Société britannique	502	Marie Féodorovna"	492
Délégué du Comité central des États-Unis	27		
Membre de la Commission spéciale des		BULGARIE.	
Délégués	21	Délégué du Gouvernement	26
Rapport :		Délégué du Comité central	26
Compte-rendu de l'Œuvre de la		Membre de la Commission spéciale des	
Croix-Rouge américaine depuis la		Délégués	21
Conférence de St. Pétersbourg	11, 18,	La Croix-Rouge bulgare pendant la guerre	
	141, 378	russo-japonaise	107
Colonel C. Bohny.		Bureau de la Conférence.	
Délégué du Comité central suisse	34	Liste des Membres	22
Madame Bohny.		Propositions de la Commission spéciale	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil		des Délégués	38, 39, 40
de la Société britannique	502	The Lord Burton, K.C.Y.O.	
Délégué du Comité central suisse	34	Déjeuner en l'honneur des Délégués	501
Dr. G. W. Boland.		Membre du Comité de Réception	5, 7, 499
Délégué du Gouvernement néerlandais .		The Lady Burton.	
Participant du Concours "Impératrice		Déjeuner en l'honneur des Délégués	501
Marie Féodorovna"	494	Dr. Busch.	
Prix ex-æquo du Concours "Impératrice		Mesures pour procurer du travail aux	
Marie Féodorovna"	157, 393, 496	tuberculeux sortant du sanatorium	318
Colonel du Service de Santé Dr. Miloch		Dr. Don Manuel J. Caballero.	
Borisavlevitch.		Délégué du Gouvernement péruvien	32
Délégué du Comité central serbe	33	Dr. Fernando Calatraveno.	
Miss Elizabeth Bosanquet.		Délégué du Comité central espagnol	27
Lettre de Miss Florence Nightingale, O.M.	60	Membre de la Commission spéciale des	
M. C. C. Bothine.		Délégués	21
Compte-rendu médical du fonctionnement		Secrétaire du Bureau de la Conférence	22, 39,
de la Croix-Rouge russe pendant la			64
guerre russo-japonaise. Rayon Nord-		Son Altesse Royale le Prince Carl de	
Ouest	13, 20, 439	Suède.	
M. E. C. Bothine.		Décisions de la Société suédoise sur les	
Compte-rendu médical du fonctionnement		vœux et résolutions votés à la Confé-	
de la Croix-Rouge russe pendant la		rence de St.-Pétersbourg	210
guerre russo-japonaise. Rayon méridional		M. Hugues Carloni.	
.	13, 20, 418	Participant du Concours "Impératrice	
Dr. Bouloumié.		Marie Féodorovna"	493
Participant du Concours "Impératrice		M. Ernest Carnot.	
Marie Féodorovna"	492	Délégué du Comité central français	28
M. Anthony A. Bowlby, C.M.G.		Madame Ernest Carnot.	
Délégué du Comité central britannique	30	Banquet offert aux Délégués par le Conseil	
Surgeon-Général A. M. Branfoot, C.I.E.		de la Société britannique	502
Délégué du Gouvernement britannique.		Délégué du Comité central français	28
Représentant du Gouvernement de		MM. J. et A. Carter.	
l'Inde	29	Participants du Concours "Impératrice	
		Marie Féodorovna"	492

PAGE	PAGE
The Right Hon. Sir Ernest Cassel, G.C.M.G., G.C.V.O.	
Membre du Comité de Réception	5, 7, 499
Orchestre privé prêté en l'honneur des Délégués	502
Comtesse Jean de Castellane.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502
Délégué du Comité central français	28
Général-Major Cavaliere Luigi Ferrero di Cavallerleone.	
Délégué du Gouvernement italien	31
Entrepôts de la Croix-Rouge	106
Les moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés	110
Participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose	128
Dr. Cazin.	
Délégué du Comité central français	28
Rapport :	
Développement des Dispensaires- Ecoles d'Infirmières	11, 18, 168, 358
Madame C. J. Chadwick.	
Participante du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	490
Lieutenant-Colonel Sir R. Havelock Charles, K.C.V.O.	
Délégué du Gouvernement britannique. Représentant du Gouvernement de l'Inde	29
Dr. Chavernac.	
Participant du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	491
CHILI.	
Délégué du Gouvernement	26
M. J. Chomé.	
Délégué du Comité central belge	26
S.A.R. la Princesse Christian.	
Visite à l'Exposition et au Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	501
Réception des Délégués par LL.MM. le Roi et la Reine au Palais de Buckingham	505
MM. Christoph et Unmack.	
Participants du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	489
Prix ex-æquo du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	157, 393, 496
Chronique de la Conférence.	
" At Home " chez la Marchioness of Lansdowne	500
Banquet offert par le Conseil de la Société britannique	502
" Conversazione " à Mansion House	502
Déjeuner offert par Lord et Lady Burton	501
Invitation par Sa Majesté le Roi d'Angle- terre à un Bal de Cour au Palais de Buckingham	501
Chronique de la Conférence—suite.	
Invitation par Sa Majesté le Roi d'Angle- terre à une représentation de gala à Covent Garden	501
Réception par Leurs Majestés le Roi et la Reine d'Angleterre au Palais de Buck- ingham	504
Réception par the Right Hon. Lord Roth- schild	499
Réception par Mrs. Whitelaw Reid	504
Soirée donnée par la Viscountess Iveagh	500
Visite des Délégués au Château de Wind- sor sur invitation de Sa Majesté le Roi d'Angleterre	501
Visite de Sa Majesté la Reine d'Angle- terre, de Sa Majesté la Reine de Dane- mark, et de Son Altesse Royale la Princesse Victoria à l'Exposition et au Concours " Impératrice Marie Féodo- rovna "	500
Visite de Leurs Altesses Royales la Princesse Christian et la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein à l'Exposition et au Concours " Impé- ratrice Marie Féodorovna "	501
M. Coloubeff.	
Participant de l'Exposition du matériel de secours	494
Comité d'Organisation de la Conférence	5, 7, 499
Comité International de la Croix-Rouge.	
Lettre à la Société britannique l'invitant à recevoir la VIII ^e Conférence à Londres	7
Lettre à la Société britannique la remer- çant de son acceptation	8
Lettres-circulaires aux Sociétés de la Croix-Rouge	8, 10
Liste des Délégués	24
Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
Membre du Jury du Concours " Impé- ratrice Marie Féodorovna "	23, 159, 396
Président de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70
Proposition danoise relative à l'augmenta- tion du capital du Fonds Augusta	170
Rapports :	
Le Fonds Augusta et l'attribution de ses revenus depuis la dernière Conférence et à l'avenir	11, 17, 67, 68, 69, 70, 148, 169, 173
De la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la Tuberculose	11, 17, 122, 125, 126, 127, 128, 129, 168, 288
Réponse de M. G. Ador au toast du Général the Hon. Sir N. G. Lyttel- ton aux Sociétés de la Croix-Rouge	502
Secrétaire-Général du Bureau de la Conférence	22
Vice-Président de la Conférence	22
Comité de Réception.	
Liste des Membres	5, 7, 499

	PAGE		PAGE
Commission de la Croix-Rouge sur mer.		Conventions internationales.	
Conclusions de la Commission. Rapport de M. Renault	100	Convention internationale pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne. Du 6 juillet 1906	471
Liste des Membres	23, 42	Convention internationale pour l'application à la guerre navale des principes de la Convention de Genève du 22 août 1864	478
Nomination des Membres	41, 42		
Résolution votée par la Conférence	167	S.E. le Comte André de Csekonics.	
Séance du 13 juin	43	Délégué du Comité central hongrois	26
Commission spéciale des Délégués des Comités centraux.		Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	204
Liste des Membres	21	Envoi par les Gouvernements aux Sociétés de la Croix-Rouge des rapports officiels des guerres	54, 55
Séance du 11 juin	37	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Séance du 14 juin	48	Membre de la Commission du Fonds Augusta	22, 70
Séance du 15 juin	50	Rapporteur: Proposition d'inscrire au procès-verbal une expression unanime d'hommage au grand nom de Florence Nightingale, O.M., et de créer un fonds spécial Nightingale pour présenter une médaille internationale aux dames qui se seront spécialement distinguées dans les nobles devoirs du soin des malades et des blessés	12, 19, 138, 170, 371
Commission spéciale du Fonds Augusta.		Vice-Président de la Conférence	22, 39, 64
Liste des Membres	22, 70	Sa Majesté la Reine de Danemark.	
Résolution votée par la Conférence	148, 169	Visite à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	500
Proposition danoise renvoyée à l'étude du Comité International	69, 170	DANEMARK.	
Concours du Fonds International de la Croix-Rouge "Impératrice Marie Féodorovna."		Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	201
Liste des Membres du Jury international	23, 159, 396	Délégué du Comité central	26
Liste des Récompenses	155, 392, 495	Liste des participants de l'Exposition et du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	490
Programme proposé pour la prochaine Conférence	157	Membre de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70
Rapport du Jury	154, 169, 391	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Remplacement de deux Comités centraux dans le Jury	48, 160	Proposition relative à l'augmentation du capital du Fonds Augusta	69, 170
Télégramme de reconnaissance à Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna	160	Vice-Président de la Conférence	22
Visite de Sa Majesté la Reine d'Angleterre, de Sa Majesté la Reine de Danemark et de Son Altesse Royale la Princesse Victoria à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	500	Visite de Sa Majesté la Reine de Danemark à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	500
Visite de Leurs Altesses Royales la Princesse Christian et la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	501	Capitaine Darcel.	
CONGO.		Délégué du Comité central français	28
Délégué du Gouvernement	26	Devonshire Club.	
Rapport: Types d'établissements hospitaliers et de lazarets pour personnes atteintes de trypanosomiase	11, 17, 142	Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
Leurs Altesses Royales le Duc et la Duchesse de Connaught.		Dr. Dietrich.	
Réception des Délégués par LL.MM. le Roi et la Reine au Palais de Buckingham	505	Délégué du Gouvernement allemand	24
S.A.R. le Prince Arthur de Connaught.		S.A.S. le Général Prince Hugue de Dietrichstein.	
Réception des Délégués par LL.MM. le Roi et la Reine au Palais de Buckingham	505	Délégué du Comité central autrichien	25
S.A.R. la Princesse Victoria Patricia de Connaught.		Membre du Jury du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	23, 159, 396
Réception des Délégués par LL.MM. le Roi et la Reine au Palais de Buckingham	505		
Constitutional Club.			
Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499		

	PAGE		PAGE
S.A.S. le Général Prince Hugue de Dietrichstein—suite.		ESPAGNE—suite.	
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Rapport :		Secrétaire du Bureau de la Conférence	22
Organisation, But et Sphère d'activité de la Société autrichienne de la Croix-Rouge	398	ÉTATS-UNIS.	
Réponse au toast de Lord Rothschild à "Nos Invités"	504	Compte-rendu de l'œuvre de la Croix-Rouge nationale américaine depuis la Conférence de St.-Petersbourg de 1902	11, 18, 141, 378
Vice-Président de la Conférence	22, 38, 64	Délégués du Comité central	27
Dr. Duchaussoy.		Délégués du Gouvernement	27
Délégué du Comité central français	28	Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	196
Entrepôts de matériel de secours	48, 52	Invitation de la Croix-Rouge américaine relative à la prochaine Conférence	54, 153
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Liste des participants de l'Exposition et du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	490
Participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose	128	Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
Proposition d'hommage à Miss Clara Barton	142	Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Rapport :		Vice-Président de la Conférence	22
Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants et ceux qu'ils ne peuvent donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ?		S.E. l'Ambassadeur des Etats-Unis.	
12, 18, 50, 135, 137, 149, 168, 367	367	Réception des Délégués par Mrs. Whitelaw Reid	504
Uniformisation de la couleur des solutions toxiques	55, 132	Hôpital Evangélique russe.	
Georgiana Countess of Dudley, R.R.C.		Participant de l'Exposition du matériel de secours	495
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502	MM. Evans et Wormull.	
Délégué du Comité central britannique	29	Participants de l'Exposition du matériel de secours	493
Membre du Comité de Réception	5, 7, 499	Exposition du Matériel de secours de la Croix-Rouge et des Inventions récentes, et Concours "Impératrice Marie Féodorovna."	
Contre-Amiral Dupuis.		Introduction	485
Délégué du Comité central français	28	Liste des Exposants	486
East India United Service Club.		Liste des récompenses	155, 392, 495
Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499	Rapport du Jury international	154, 169, 390
Lieutenant-Colonel J. E. Edmonds.		Visite de Sa Majesté la Reine d'Angleterre, de Sa Majesté la Reine de Danemark et de S.A.R. la Princesse Victoria à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	500
Délégué du Gouvernement britannique	29	Visite de Leurs Altesses Royales la Princesse Christian et la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	501
Inspector-General Sir Herbert M. Ellis, K.C.B.		Médecin-Major P. Eybert.	
Délégué du Gouvernement britannique	28	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	491
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42, 94	Fabrique militaire d'articles médico-sanitaires du Gouvernement russe.	
The Viscount Esher, G.C.V.O., K.C.B.		Participant de l'Exposition du matériel de secours	495
Membre du Comité de Réception	5, 7, 499		
Réception des Délégués, au nom de Sa Majesté le Roi d'Angleterre, au Château de Windsor	501		
ESPAGNE.			
Délégués du Comité central	27		
Délégué du Gouvernement	27		
Désignation comme Membre du Jury du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	48		
R.C.			

	PAGE		PAGE
Dr. Ladislas de Farkas.		FRANCE— suite.	
Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	204	Liste des participants de l'Exposition et du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	491
Délégué du Comité central hongrois	26	Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Membres de la Commission spéciale de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Rapport :		Président de la Commission spéciale de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
De la création de cours restreints pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre	12, 18, 140, 374	Membre du Jury du Fonds International de la Croix-Rouge " Impératrice Marie Féodorovna "	23, 159, 396
Proposition pour rendre, par généralisation, plus productive pour les Sociétés de la Croix-Rouge l'expérience des guerres	12, 19, 54, 55, 140, 150, 169, 376	Rapports :	
Lieutenant - Colonel Antonio Affonso Faustino.		De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre	12, 18, 96, 167, 211
Délégué du Gouvernement brésilien	26	De la répression des abus du signe de la Croix-Rouge	11, 18, 87, 91, 93, 167, 184
Mademoiselle Alice Favre.		Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants, et ceux qu'ils ne peuvent pas donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées ?	12, 18, 50, 135, 137, 149, 168, 367
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502	Développement des Dispensaires-Ecoles d'Infirmières	11, 18, 133, 168, 358
Délégué du Comité central suisse	34	L'œuvre du bon pansement	12, 18, 130, 168, 353
Colonel C. Favre.		Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés	12, 18, 109, 110, 167, 262
Délégué du Comité International	24	Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du Règlement de La Haye	11, 18, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 167, 179
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Réponse du Marquis de Vogüé au toast de Lord Rothschild à " Nos Invités "	503
Dr. F. Ferrière.		Secrétaire du Bureau de la Conférence	22
Délégué du Comité International	24	Vice-Président de la Conférence, faisant fonctions de Président	22
Membre du Jury du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	23, 159, 396	Sir Benjamin Franklin, K.C.I.E.	
Rapport :		Délégué du Comité central britannique	29
De la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la Tuberculose	11, 17, 122, 168, 288	Membre du Comité de la Conférence	5, 7, 499
Rapport du Jury du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	154, 390	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Lady Fisher.		Dr. Freund.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502	Mesures pour procurer du travail aux tuberculeux sortant du sanatorium	319
Foreign Office.		Dr. Bror Claës Fristedt.	
Envoi du Programme aux Gouvernements ayant nommé des Délégués	10	Délégué du Gouvernement suédois	33
Invitation à la Conférence adressée aux Gouvernements signataires de la Convention de Genève	9	Sir John Furley, C.B.	
Major G. La F. Foster.		Délégué du Grand Prieuré de l'Ordre de l'Hôpital de St. Jean de Jérusalem en Angleterre	30
Délégué du Gouvernement britannique. Représentant du Gouvernement canadien	29		
FRANCE.			
Délégués du Gouvernement	27		
Délégués du Comité central	27		
Discours du Marquis de Vogüé à la séance d'ouverture	61		
Discours du Marquis de Vogüé à la séance de clôture	162		
La Croix-Rouge française pendant la guerre russo-japonaise	108		

	PAGE		PAGE
Sir John Furley, C.B.—<i>suite.</i>		GRANDE-BRETAGNE—<i>suite.</i>	
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna," au nom du Grand Prieuré de l'Ordre de l'Hôpital de St. Jean de Jérusalem en Angleterre .	492	Invitation par Sa Majesté le Roi à une Représentation de Gala à Covent Garden	501
Vice-Président de la Conférence .	22, 38, 64	Invitation du Comité International à recevoir la VIII ^e Conférence à Londres	7
Galerias d'Art, Musées, &c.		Invitation à la Conférence adressée aux Sociétés de la Croix-Rouge et aux Ordres Souverains de St. Jean de Jérusalem et de Malte	9
Ouverts aux Délégués	499	Lettre de Miss Florence Nightingale, O.M.	60
Leurs Altesses Royales le Prince et la Princesse de Galles.		Liste des participants de l'Exposition et du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	492
Réception des Délégués par LL.MM. le Roi et la Reine au Palais de Buckingham	505	Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
Général Baron de Gebattel.		Membres de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Délégué du Comité central allemand .	24	Membre du Jury du Fonds "Impératrice Marie Féodorovna"	23, 159, 396
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42, 94	Nomination du Comité de Réception par Sa Majesté le Roi	7
Colonel G. E. Gerrini.		Portrait de Sa Majesté le Roi	xvi.
Délégué du Gouvernement siamois . .	33	Portrait de Sa Majesté la Reine	xvii.
Dr. de Geyer.		Président de la Conférence	5, 22, 38, 61, 64, 65
Délégué du Comité central allemand .	25	Président du Comité de la Conférence . .	5, 7, 499
Miss von Geyer.		Rapports :	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502	Emploi des chiens dans le service de santé militaire	12, 18, 117
Colonel the Hon. J. M. Gibson, K.C.		La Croix-Rouge sur mer	12, 18, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 167, 230
Délégué du comité central canadien .	30	La Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne	12, 18, 104, 217
Madame Olga Goldberg.		Sur l'organisation des Conférences Internationales	12, 18, 119, 121, 122, 149, 169, 282
L'assistance par les places gratuites à Grabowsee	314	Réception des Délégués par Leurs Majestés au Palais de Buckingham	504
Capitaine Goleevsky.		Remplacement dans le Jury du Fonds International de la Croix-Rouge "Impératrice Marie Féodorovna"	48, 160
Délégué du Gouvernement russe . . .	32	Secrétaire du Comité de la Conférence . .	5
M. Paul Des Gouttes.		Secrétaire étranger attaché à la Présidence	5
Lettre à la Société britannique la remerciant au nom du Comité International de son acceptation de recevoir la VIII ^e Conférence	8	Toast de Lord Rothschild à Sa Majesté le Roi	502
Organisation des Conférences Internationales	284	Toast de Lord Rothschild à Sa Majesté la Reine, à Leurs Altesses Royales le Prince et la Princesse de Galles et aux autres membres de la Famille royale .	502
GRANDE-BRETAGNE.		Toast de Lord Rothschild à "Nos Invités" .	503
Acceptation de l'invitation du Comité International de recevoir la VIII ^e Conférence à Londres	8	Toast du General the Hon. Sir Neville G. Lyttelton, G.C.B., aux Sociétés de la Croix-Rouge	502
Banquet en l'honneur des Délégués . .	502	Vice-Présidents de la Conférence	21
Comité de Réception	5, 7, 499	Visite de Sa Majesté la Reine d'Angleterre, de Sa Majesté la Reine de Danemark et de S.A.R. la Princesse Victoria à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	500
Comité d'Organisation de la Conférence .	5, 7, 499	Visite de Leurs Altesses Royales la Princesse Christian et la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	501
Délégués du Gouvernement	28		
Délégués du Comité central	29		
Discours d'Ouverture de Lord Roberts .	59		
Fac-similé du Message de Sa Majesté la Reine	xix.		
Gracieuse approbation par Leurs Majestés du projet de recevoir à Londres la VIII ^e Conférence	7		
Hommages de la Conférence à Leurs Majestés	61, 63, 161, 503		
Invitation par Sa Majesté le Roi à un Bal de Cour au Palais de Buckingham	501		

	PAGE		PAGE
GRÈCE.		HONGRIE.—suite.	
Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	203	Rapports :	
Délégué du Gouvernement	30	De la création de cours restreints pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre	12, 18, 140, 374
Délégués du Comité central	30	Proposition :	
Membres de la Commission spéciale des Délégués	21	A. D'inscrire au procès-verbal une expression unanime d'hommage au grand nom de Miss Florence Nightingale, O.M.	
Membre de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70	B. De créer un fonds spécial Nightingale pour présenter une médaille internationale aux dames qui se seront spécialement distinguées dans les nobles devoirs des soins aux malades et aux blessés	12, 19, 138, 170, 371
Secrétaire du Bureau de la Conférence	22	Proposition pour rendre, par généralisation, plus productive pour les Sociétés de la Croix-Rouge l'expérience des guerres	12, 19, 54, 55, 140, 150, 169, 376
The Right Hon. Sir Edward Grey, Bart., M.P.		Vice-Président de la Conférence	22
Envoi du programme aux Gouvernements ayant nommé des Délégués	11	S.E. le Docteur Victor de Hubbenet.	
Invitation à la Conférence adressée aux Gouvernements signataires de la Convention de Genève	9	Délégué du Comité central russe	33
Dr. Groschke.		M. D. Hummel.	
Frais d'exploitation du sanatorium de Grabowsee	313	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	495
GUATÉMALA.		Le Directeur du Service de Santé de la Marine Française Hyades.	
Délégués du Gouvernement	31	Délégué du Gouvernement français	27
M. J. E. Guéchoff.		La Croix-Rouge sur mer	46, 103
Délégué du Comité central bulgare	26	Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
La Croix-Rouge bulgare pendant la guerre russo-japonaise	107	Rectification au Programme de la Conférence	146
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Dr. Issatchenko.	
Professeur Dr. Guyon.		Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	494
Rapport : L'œuvre du Bon Pansement	11, 18, 168, 353	ITALIE.	
M. Frank Hastings.		Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	205
Exposition et Concours "Impératrice Marie Féodorovna." Introduction	485	Délégués du Gouvernement	31
Présentation à Sa Majesté la Reine d'Angleterre, à Sa Majesté la Reine de Danemark, et à S.A.R. la Princesse Victoria	500	Délégués du Comité central	31
Présentation à Leurs Altesses Royales la Princesse Christian et la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein	501	Diplôme d'honneur du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	155, 392, 495
Secrétaire du Comité de la Conférence	5	Discours du Comte Taverna à la séance de clôture	161
Colonel H. Hathaway, R.A.M.C.		Liste des participants de l'Exposition et du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	493
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	492	Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
Prix ex-æquo du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	156, 393, 496	Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
M. Duvergier de Hauranne.		Membre du Jury du Fonds "Impératrice Marie Féodorovna"	23, 159, 396
Délégué du Comité central français	28	Rapport sur l'activité de la Croix-Rouge Italienne en temps de paix	12, 19, 130, 144, 332
Dr. Hensgen.		Vice-Président de la Conférence	22
Délégué du Comité central allemand	25		
HONGRIE.			
Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St. Pétersbourg	204		
Délégué du Gouvernement	25		
Délégués du Comité central	26		
Membres de la Commission spéciale des Délégués	21		
Membre de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70		
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42		

	PAGE		PAGE
The Viscount Iveagh, K.P.		JAPON—suite.	
Membre du Comité de Réception	5, 7, 499	Secours aux marins russes blessés au combat naval de Ninsen (Chemulpo)	12, 19, 407
Soirée donnée en l'honneur des Délégués par la Vicomtesse Iveagh	500	Sommaire du contrat entre la Société japonaise de la Croix-Rouge et la Compagnie Nippon Yusen Kaisha, du 17 août 1897	417
The Viscountess Iveagh.		Télégramme adressé à la Conférence par S.A.R. le Prince Katohito	110
Soirée en l'honneur des Délégués	500	Vice-Président de la Conférence	22
Leurs Majestés l'Empereur et l'Impé- ratrice du Japon.		Le Grand Prieuré de l'Ordre de l'Hôpital de St.-Jean de Jérusalem en Angleterre.	
Message à Leurs Majestés le Roi et la Reine d'Angleterre	505	Délégué de l'Ordre	30
JAPON.		Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	492
Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	207	Ordre de St.-Jean de Jérusalem en Allemagne.	
Délégués du Gouvernement	31	Délégué de l'Ordre	25
Délégués du Comité central	31	St. John Ambulance Association.	
Désignation comme membre du Jury du Fonds International de la Croix-Rouge "Impératrice Marie Féodorovna"	48, 160	Diplôme d'honneur du Concours "Im- pératrice Marie Féodorovna"	156, 392, 495
Diplôme d'honneur du Concours "Impé- ratrice Marie Féodorovna"	155, 392, 495	Mention honorable du Concours "Im- pératrice Marie Féodorovna"	157, 394, 496
Lettre d'invitation relative à la prochaine Conférence	95	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	493
Liste des participants de l'Exposition et du Concours "Impératrice Marie Féo- dorovna"	493	Junior Constitutional Club.	
Membres de la Commission spéciale des Délégués	21	Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
Membre de la Commission de la Croix- Rouge sur mer	23, 42	Junior Carlton Club.	
Message de Leurs Majestés l'Empereur et l'Impératrice du Japon à Leurs Majestés le Roi et la Reine d'Angleterre	505	Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
Rapports :		Jury du Fonds International de la Croix- Rouge "Impératrice Marie Feo- dorovna."	
Mémoire de la Société de la Croix- Rouge japonaise sur le thème de concours soumis aux Sociétés de la Croix-Rouge à l'occasion de l'Exposition de 1907	412	Exposition et Concours du Fonds inter- national de la Croix-Rouge "Impé- ratrice Marie Féodorovna"	485
Œuvre de la Société japonaise de la Croix-Rouge durant la guerre russo-japonaise, et principes qui l'ont guidée	12, 19, 105, 106, 245	Liste des membres	23, 159
Œuvre de la Société japonaise de la Croix-Rouge en cas de calamité publique durant les cinq dernières années	12, 19, 405	Liste des récompenses	155, 392, 495
Plan des navires-hôpitaux japonais Hakuai Maru et Kosai Maru	416A	Rapport sur le Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	154, 391
Position prise par la Société japonaise de la Croix-Rouge au sujet des soins à donner aux prisonniers de guerre, dans le sens de la Convention de la Haye	12, 19, 76, 207	Remplacement de deux Comités centraux	48, 160
Rapport sur ce qui a été fait par la Société au sujet de la réalisation de la résolution de la VII ^{ème} Con- férence Internationale concernant la prévention de l'abus du signe et du nom de la Croix-Rouge	12, 19, 207	Chirurgien-Major Kenji Kasai.	
Rapport sur l'adhésion du Japon à la Convention concernant l'exem- ption des droits de ports pour les vaisseaux-hôpitaux	12, 19, 208	Délégué du Gouvernement japonais	31
		Son Altesse Royale le Prince Katohito.	
		Télégramme adressé à la Conférence	110
		Dr. Jr. Michel Kebedgy.	
		Délégué du Comité central grec	30
		Dr. Keffeli.	
		Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	494
		Director-General Sir A. Keogh, K.C.B.	
		Délégué du Gouvernement britannique	28
		Dr. Kimmle.	
		Délégué du Comité central allemand	25
		Membre de la Commission spéciale des Délégués	21

	PAGE		PAGE
Major W. Kirkpatrick, D.S.O.		M. Lagogué père.	
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	493	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	492
Capitaine Kleist-Kalthoff.		Médecin-Major Lair.	
Les sœurs de charité en Allemagne dans la lutte contre la tuberculose	317	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	491
S.E. le Baron von dem Knesebeck, G.C.Y.O.		The Right Hon. the Marquess of Lansdowne, K.G.	
Bureaux de prisonniers de guerre	75, 79, 80	"At Home" donné par la Marquise de Lansdowne en l'honneur des Délégués	500
Composition du Bureau de la Conférence	38	The Marchioness of Lansdowne.	
Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	195	"At Home" en l'honneur des délégués	500
Délégué du Comité central allemand	24	Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502
Discours à la Séance d'Ouverture	63	Membre du Comité de Réception	5, 7, 499
La Croix-Rouge sur mer	103	S.E. M. Fernand Larcher, M.Y.O.	
Les entrepôts de matériel sanitaire 50, 51, 52, 53		Délégué du Gouvernement portugais	32
Les moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés	109	Délégué du Comité central portugais	32
Membre de la Commission spéciale des Délégués 21, 38, 40, 42, 48, 49		Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Membre de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70	Dr. Jurié de Lavandal.	
Modification du Règlement des Conférences Internationales 54, 149, 169		Délégué de l'Ordre Souverain de Malte	34
Observation sur l'ordre du jour	111	Señor Eduardo Lembcke.	
Organisation des Conférences Internationales	121	Délégué du Gouvernement péruvien	32
Organisation des travaux de la Conférence 40, 55		Dr. Lennhoff.	
Participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la Tuberculose	127, 299	Les stations de cure pour adultes, fondées par la Croix-Rouge allemande et la lutte antituberculeuse	321
Présentation du Rapport du Dr. Adolphe Brentano sur l'Expérience de l'hôpital de campagne des Associations allemandes établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise	134	MM. Leslie, Limited.	
Rapports :		Participants du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	493
Les rapports entre la Croix-Rouge et la lutte contre la tuberculose	298	Médecin-Major Le Guélinel de Lignerolles.	
Sur les décisions de la nouvelle Convention de Genève qui sont de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge 11, 17, 80, 85, 182		Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	491
Télégramme de la Conférence à S.M. l'Impératrice Marie Féodorovna	63, 66	M. Linxweiler.	
Témoignage de reconnaissance à M. le Marquis de Vogüé	162	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	490
Vice-Président de la Conférence 22, 38, 40, 42, 64		Prix ex-æquo du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	157, 393, 496
The Right Hon. Viscount Knutsford, G.C.M.G.		The Right Hon. Lord Lister, O.M.	
Délégué du Comité central britannique	29	Hommage de la Conférence	132
Dr. W. Kraeffsky.		London Hospital.	
Participant de l'Exposition du matériel de secours	494	Visite des Délégués	499
Dr. Karl Kraus.		The Marchioness of Londonderry.	
Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	198	Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502
Dr. Kühne.		Délégué du Comité central britannique	29
Délégué du Comité central allemand	25	Membre du Comité de Réception	5, 7, 499
Dr. Küttner.		Dr. B. Lonquist.	
Délégué du Comité central allemand	25	Délégué du Comité central russe	33
		Capitaine de Vaisseau Don Estevan de Loqui.	
		Délégué du Comité central de la République Argentine	25
		La Croix-Rouge sur mer	104
		Membre de la Commission spéciale des Délégués	21

PAGE	PAGE
Capitaine de Vaisseau Don Estevan de Loqui. — <i>suite.</i>	
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42, 94
Rapport :	
Proposition que dans tous les pays où les Sociétés de la Croix-Rouge sont organisées, il soit établi un service permanent en temps de paix pour donner, quand il y sera fait appel, des secours immédiats aux victimes de calamités publiques, et cela sans considération de situation, de religion, de politique ou de nationalité .	11, 17, 147
M. de Fréville de Lorme.	
Délégué du Comité central français	28
Médecin-Principal de 1^{ère} classe Lortat-Jacob.	
Délégué du Comité central français	28
Membre du Jury du Fonds " Impératrice Marie Féodorovna "	23, 159, 396
M. A. K. Loyd, K.C.	
Délégué du Comité central britannique	30
Membre du Comité de Réception	5, 7, 499
Dr. Richard Harman Luce., F.R.C.S.	
Participant du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	492
M. Francisco de P. Lague y Leal.	
Délégué du Comité central espagnol	27
Chirurgien George A. Lung.	
Participant du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	490
General the Hon. Sir Neville G. Lyttelton, G.C.B.	
Toast aux Sociétés de la Croix-Rouge	502
Miss Ethel McCaul, R.R.C.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502
Délégué du Comité central britannique	30
Señor José Tible Machado.	
Délégué du Gouvernement du Guatemala	31
Madame Macherez.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502
Délégué du Comité central français	28
Lieutenant-Colonel W. G. Macpherson.	
Délégué du Gouvernement britannique	28
Magasins d'articles médico-sanitaires de Berlin.	
Participants du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	490
M. George Henry Makins, C.B.	
Délégué du Comité central britannique	30
La Croix-Rouge sur mer	45, 167
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Rapport : Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la guerre navale	12, 18, 105, 230
Médecin-Major Malgat.	
Participant du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	491
Susan Countess of Malmesbury.	
Dîner en l'honneur des Délégués	499
Ordre Souverain de Malte.	
Délégués de l'Ordre	34
S.E. le Professeur Zoëge de Manteuffel.	
Délégué du Comité central russe	33
Entrepôts de matériel de secours	52
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés	110
Organisation des Conférences Internationales	122
Président du Jury du Fonds " Impératrice Marie Féodorovna " en l'absence de M. de Martens	23, 159
Secours donnés par les neutres aux belligérants	137
Télégramme du Jury à Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna	160
Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna.	
Exposition et Concours du Fonds international de la Croix-Rouge Impératrice Marie Féodorovna	485
Hommage de la Conférence	61, 160
Programme proposé par le Jury International pour le prochain Concours, à soumettre à la haute approbation de Sa Majesté	157, 169
Rapport du Jury international du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	154, 391
Télégramme adressé à la Conférence	60
Télégrammes de la Conférence	63, 66, 160
Télégramme du Jury du Fonds International de la Croix-Rouge " Impératrice Marie Féodorovna "	160
S.E. M. de Martens.	
Délégué du Gouvernement russe	32
Délégué du Comité central russe	32
La nouvelle Convention de Genève	85
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Président du Jury du Fonds " Impératrice Marie Féodorovna "	23, 159, 396
Rapport :	
Bureaux de prisonniers de guerre	12, 19, 70, 77, 80, 167, 177
Vice-Président de la Conférence	22, 39, 64
Médecin-Major Matignon.	
Mention honorable du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	157, 394, 496
Participant du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	491

	PAGE		PAGE
Colonel Valentine Matthews, R.A.M.C. (Yols.)		M. G. Moynier.	
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	492	Lettre à la Société britannique pour l'inviter, au nom du Comité Inter- national, à recevoir la VIII ^e Conférence à Londres	7
Deputy-Inspector-General Arthur W. May.		Télégramme d'hommage adressé par la Conférence	161
Délégué du Gouvernement britannique	28	Lieutenant-Colonel G. Müller.	
La Croix-Rouge sur mer	45	Délégué du Comité central suisse	34
Membre de la Commission de la Croix- Rouge sur mer	23, 42	Comte Alexander Münster de Derneburg (Hanover).	
The Lord Mayor and Lady Mayoress.		Délégué de l'Ordre de St. Jean de Jérusalem en Allemagne	25
"Conversazione" en l'honneur des Délégués	502	Dr. Munth.	
Royal Army Medical College and Hospital.		Participant de l'Exposition du matériel de secours	494
Visite des Délégués	499	Colonel Alfred Murset.	
Les Officiers du Royal Army Medical Corps.		Délégué du Gouvernement suisse	33
Dîner en l'honneur des Délégués militaires	499	National Club.	
Général C. O. Melan.		Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
Prix ex-æquo du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	156, 393, 496	National Liberal Club.	
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	494	Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
Baron Erneste de Merok.		Naval and Military Club.	
Délégué du Gouvernement du Guatemala	31	Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
M. D. G. Métaxas.		M. Edouard Naville.	
Délégué du Gouvernement grec	30	Délégué du Comité International	24
MEXIQUE.		Portrait	498A
Délégué du Gouvernement	31	Secrétaire-Général du Bureau de la Conférence	22, 39, 64, 66, 93
Participation à l'Exposition du matériel de secours	494	Colonel Neiss.	
Médecin-Major Miramon.		Délégué du Comité central suisse	34
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	491	Secrétaire du Bureau de la Conférence	22, 40, 64
Mirza Mehdi Khan Majd-os-Saltaneh.		Madame Neiss.	
Délégué du Gouvernement persan	32	Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502
Dr. Molitor.		Délégué du Comité central suisse	34
Délégué du Gouvernement belge	26	M. Wilhelm Nielsen.	
Délégué du Gouvernement congolais	26	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	491
Rapport :		Miss Florence Nightingale, O.M.	
Types d'établissements hospitaliers et de lazarets pour personnes atteintes de trypanosomiase 11, 17, 142		Hommage de la Conférence	140
Her Grace the Duchess of Montrose, LL.D.		Lettre adressée à la Conférence	60
Banquet offert aux Délégués par le Con- seil de la Société britannique	502	Proposition présentée par la Société hongroise	12, 19, 138, 170, 371
Délégué du Comité central britannique	29	NORVÈGE.	
Membre du Comité de Réception	5, 7, 499	Délégué du Gouvernement	31
Colonel de Mooy.		Délégué du Comité central	31
Participant de l'Exposition du matériel de secours	494	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
M. Ernst Motzfeldt.		Membre de la Commission de la Croix- Rouge sur mer	23, 42
Délégué du Comité central norvégien	31	Secrétaire du Bureau de la Conférence	22
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21		
Secrétaire du Bureau de la Conférence	22, 40, 64		

	PAGE		PAGE
M. Ed. Odier.		Dr. Karl Pannwitz.	
Bureaux de prisonniers de guerre . . .	78	Fondation et développement des sanatoria pour enfants tuberculeux établis à Hohenlychen par la Croix-Rouge alle- mande	326
Délégué du Comité International . . .	24	Moyens de cure, résultats obtenus et expériences relatives au fonctionnement des sanatoria	328
Le Croissant-Rouge	152	Prof. L. Pasteur.	
La nouvelle Convention de Genève . . .	86	Hommage de la Conférence à la mémoire de Pasteur	132
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Dr. B. Patrikios.	
Dr. Ohm.		Délégué du Comité central grec . . .	30
Recherche des tuberculeux et l'assistance aux familles	315	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Sœurs de Charité Mlles. Olive.		M. Jean Eugène Pauzat.	
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	494	Délégué du Gouvernement français. . .	27
Brigadier-General Robert M. O'Reilly.		PAYS-BAS.	
Délégué du Gouvernement des États-Unis	27	Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg . . .	209
Oriental Club.		Délégués du Gouvernement	32
Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence . . .	499	Délégués du Comité central	32
Ateliers de l'Institut Orthopédique de St. Petersbourg.		Liste des participants de l'Exposition et du Concours "Impératrice Marie Féo- dorovna"	494
Participants du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	495	Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
Baron Takeo Ozawa.		Membre de la Commission de la Croix- Rouge sur mer	23, 42
Bureaux de prisonniers de guerre . . .	12, 19, 76	Membre du Jury du Fonds "Impératrice Marie Féodorovna"	23, 159, 396
Délégué du Comité central japonais . . .	31	Rapport :	
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	La Convention de Genève révisée et les Sociétés de Secours Volontaires . . .	12, 19, 113, 277
Œuvre de la Société japonaise de la Croix- Rouge pendant la guerre russo-japonaise et principes qui l'ont guidée	12, 19, 105, 245	Remplacement dans le Jury du Fonds "Impératrice Marie Féodorovna"	48
Présentation à Leurs Majestés le Roi et la Reine du Message de Leurs Majestés l'Empereur et l'Impératrice du Japon . . .	505	Vice-Président de la Conférence	22
Réception en l'honneur des Délégués . . .	499	M. Alessandri Pedersoli.	
Sur le Fonds Augusta	70	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	493
Vice-Président de la Conférence	22, 39, 64	Señor Julio Perez-Canto.	
Professeur Dr. Pannwitz.		Délégué du Gouvernement chilien . . .	26
Délégué du Comité central allemand . . .	25	PÉROU.	
Le Fonds Augusta	68	Délégués du Gouvernement	32
Membre de la Commission spéciale du Fonds Augusta	22, 70	M. Pérouse.	
Membre du Jury du Fonds "Impératrice Marie Féodorovna"	23, 159, 396	Délégué du Comité central français . . .	28
Rapports :		Rapport :	
La Croix-Rouge allemande et la lutte contre la tuberculose	125, 168, 301, 303, 304	Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés	12, 18, 109, 167, 262
Association des Sanatoria populaires de la Croix-Rouge allemande. His- torique de son développement	304	Secrétaire du Bureau de la Conférence . . .	22, 39, 64
La Croix-Rouge allemande et son activité en temps de paix	301	Madame Pérouse.	
Plan d'ensemble des institutions allemandes contre la tuberculose	298A	Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique . . .	502
Tâches et buts de l'Association anti- tuberculeuse de la Croix-Rouge allemande	303	Délégué du Comité central français . . .	28
Recteur Pannwitz, sen.		PERSE.	
L'école en plein bois du sanatorium "Victoria Louise" pour enfants	328	Délégué du Gouvernement	32

	PAGE		PAGE
S.E. le Professeur Dr. O. Von Petersen.		Dr. A. A. J. Quanjer.	
Délégué du Comité central russe	33	Délégué du Gouvernement néerlandais	32
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	Questions.	
Rapport :		Questions portées à l'ordre du jour de la Conférence par les Comités centraux	11, 17
Projet d'organisation d'Entrepôts par les soins de la Croix-Rouge . 13, 20, 53, 106, 150, 169, 259		Question renvoyée à l'étude des Comités centraux	138, 170
Lieutenant-Général Marquis Polavieja.		Question renvoyée à l'étude du Comité International	69, 170
Délégué du Gouvernement espagnol	27	Rapports, Discussions et Résolutions.	
PORTUGAL.		Rapport sur le Fonds Augusta et sur l'attribution de ses revenus depuis la septième Conférence et à l'avenir 11, 17, 67, 68, 69, 70, 148, 169, 173	
Délégué du Gouvernement	21	Les Sociétés de la Croix-Rouge et les Bureaux de renseignements et Sociétés de secours pour les prisonniers de guerre 12, 19, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 167, 177	
Délégué du Comité central	21	Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du règlement de La Haye 11, 18, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 167, 179	
Membre de la Commission Spéciale des Délégués	21	Décisions de la nouvelle Convention de Genève de juin 1907 qui sont de quelque importance pour les Sociétés de la Croix-Rouge . 11, 17, 80, 85, 86, 182	
Comtesse Paul de Pourtalès.		De la répression des abus du signe de la Croix-Rouge . 11, 18, 87, 91, 93, 167, 184	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502	Vœux et résolutions votés par la Conférence de St.-Pétersbourg en 1902	189
Délégué du Comité central français	28	Décisions prises par diverses Sociétés de la Croix-Rouge au sujet des vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Pétersbourg	195
Dr. Poussep.		De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre . 12, 18, 96, 167, 211	
Participant de l'exposition du matériel de secours	494	L'organisation de la Société de la Croix-Rouge de Grande-Bretagne . 12, 18, 104, 217	
M. J. Danvers Power, M.Y.O.		Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la guerre navale . 12, 18, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 167, 230	
Communication :		Œuvre de la Société japonaise de la Croix-Rouge pendant la guerre russo-japonaise, et principes qui l'ont guidée . 12, 19, 105, 106, 245	
L'Emploi des chiens dans le service de santé militaire	12, 18, 117	Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge ; rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge des divers pays, tant en temps de paix qu'en temps de guerre . 13, 20, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 106, 107, 150, 169, 259	
Délégué du Comité central britannique	30	Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés . 12, 18, 109, 110, 167, 262	
Envoi du programme préliminaire	10	La Convention de Genève révisée et les Sociétés de secours volontaires . 12, 19, 113, 277	
Invitation officielle à la Conférence	9	L'Organisation des Conférences Internationales	12, 19, 119, 121, 122, 169, 282
Lettre au sujet de l'Exposition de matériel de secours	10		
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21		
Nomination du Président de la Commission spéciale des Délégués	37		
Portrait	498A		
Préface du Compte-rendu	1		
Président du Comité de la Conférence	5, 7, 499		
Rapport :			
Sur l'Organisation des Conférences Internationales	12, 18, 119, 120, 169, 282		
Visite de Leurs Altesses Royales la Princesse Christian et la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Fédorovna"	501		
Préface	1		
Président de la Conférence . 5, 22, 38, 39, 64			
Président du Comité de la Conférence	5, 7, 499		
Général Priou.			
Délégué du Comité central français	28		
Rapport :			
De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre	12, 18, 96, 167, 211		
Programme.			
Programme définitif	11		
Programme préliminaire	10		

Rapports, Discussions et Résolutions— <i>suite.</i>	PAGE
Rapport sur la participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose 11, 17, 122, 125, 126, 127, 128, 129, 168, 288	288
La Croix-Rouge allemande et la lutte contre la tuberculose . . . 125, 168, 298	298
Messages de Sa Majesté l'Empereur d'Allemagne, 298; Plan d'ensemble des institutions allemandes contre la tuberculose, 298A; Les rapports entre la Croix-Rouge et la lutte contre la tuberculose, 298; La Croix-Rouge et son activité en temps de paix, 301; Tâches et buts de l'Association antituberculeuse de la Croix-Rouge, 303; Association des sanatoria populaires de la Croix-Rouge, 304; Les rapports de la Croix-Rouge avec la législation sociale et ses organes, 311; Les sanatoria de la Croix-Rouge, 312; Frais d'exploitation du sanatorium de Grabowsee, 313; L'Assistance par les places gratuites à Grabowsee, 314; Les caisses de la Croix-Rouge dans la lutte antituberculeuse, 315; Recherche des tuberculeux et l'assistance aux familles, 315; Le dispensaire de l'association patriotique de Charlottenbourg, 316; Les sœurs de charité en Allemagne dans la lutte contre la tuberculose, 317; Mesures pour procurer du travail aux tuberculeux sortant du sanatorium, 318; Stations de cure en forêt, 320; Les stations de cure pour adultes, fondées par la Croix-Rouge et la lutte antituberculeuse, 321; Les stations de cure d'air pour enfants fondées par la Croix-Rouge à Berlin, 323; Les sanatoria pour enfants, 324; Fondation et développement des sanatoria pour enfants tuberculeux établis à Hohenlychen par la Croix-Rouge, 326; L'école en plein bois du sanatorium: "Victoria Louise" pour enfants, 328; Moyens de cure, résultats obtenus et expériences relatives au fonctionnement, 328; Prévention et lutte contre la tuberculose au moyen des jardins ouvriers de la Croix-Rouge, 330; La Société des Dames de la Croix-Rouge badoise et la lutte contre la tuberculose, 331.	
Rapport sur l'œuvre de la Croix-Rouge Italienne en temps de paix (1902—1906) 12, 19, 130, 144	144
I. La préparation pour le temps de guerre, 332; II. La campagne contre la malaria, 336; III. Les grandes catastrophes, 344; IV. La situation actuelle de la Croix-Rouge Italienne, 350	
L'Œuvre du bon pansement 11, 18, 130, 168, 353	353
Du développement des dispensaires-écoles d'infirmières 11, 18, 133, 168, 358	358

Rapports, Discussions et Resolutions— <i>suite.</i>	PAGE
Expériences de l'hôpital de campagne des Associations allemandes établi à Kharbin pendant la guerre russo-japonaise, 134. I. Activité médicale, 362; II. Installation et fonctionnement de l'hôpital de campagne, 364	
Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants et ceux qu'ils ne peuvent donner. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées? . . . 12, 18, 50, 135, 137, 149, 168, 367	367
Hommage de reconnaissance aux mérites de Miss Florence Nightingale, O.M. . 12, 19, 138, 170, 371	371
De la création de cours restreints pour la jeunesse intelligente afin de la familiariser avec l'hygiène militaire et de suppléer au manque de mains médicales pendant une guerre . . . 12, 18, 140, 374	374
Proposition pour rendre, par généralisation, plus productive pour les Sociétés de la Croix-Rouge, l'expérience des guerres 12, 19, 54, 55, 140, 150, 169, 376	376
Compte-rendu des travaux de la Croix-Rouge nationale américaine depuis la Conférence de St.-Petersbourg en 1902 11, 18, 141, 378	378
Rapport du Jury international du Concours fondé par Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna à la huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge 154, 391	391
 Rapports communiqués à la Conférence et n'ayant pas fourni matière à discussion.	
La Société autrichienne de la Croix-Rouge, I. Organisation, but et sphère d'activité, 398; II. Les moyens de l'union, 399; III. Les apprêts de la guerre, 400; IV. L'activité pendant la paix, 402	398
Œuvre de la Société japonaise de la Croix-Rouge dans le cas de calamité publique durant les cinq dernières années . 12, 19, 405	405
Secours aux prisonniers de guerre blessés après la bataille navale de Ninsen (Chemulpo) 12, 19, 407	407
Mémoire de la Société de la Croix-Rouge japonaise sur le thème de concours soumis aux Sociétés de la Croix-Rouge à l'occasion de l'exposition de 1907 . 412	412
I. Meilleur moyen de se fournir de brancards pour recueillir les malades et blessés sur le champ de bataille et les porter au poste de secours, 413; II. Meilleurs moyens d'évacuation des malades et blessés sur terre à travers des régions dépourvues de bonnes routes, 413; III. Meilleur moyen de pourvoir à l'évacuation des malades et blessés par mer, 415	

PAGE	PAGE
Rapports communiqués à la Conférence et n'ayant par fourni matière à discussion—suite.	
Plan des navires-hôpitaux japonais Hakuai Maru et Kosai Maru	416A
Sommaire du contrat entre la Société japonaise de la Croix-Rouge et la Compagnie Nippon Yusen Kaisha, du 17 août 1897	417
Extraits du compte-rendu médical en ce qui concerne le fonctionnement de la Croix-Rouge en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise	13, 20
I. Rayon méridional, 418 ; II. Rayon de Kharbin, 429 ; III. Rayon Nord-Ouest, 439 ; IV. Rayon du Zabaïkal, 444 ; V. Rayon de la Sibérie, 450 ; VI. Port-Arthur, 453. Tableaux : I. Blessures provenant d'armes à feu, 460 ; II. Blessures par armes blanches, 461 ; III. Lésions traumatiques d'autre origine, 462.	
Importance de la part prise, sous les emblèmes de la Croix-Rouge, par les institutions des zemstvos et de la noblesse et par les municipalités, aux soins donnés aux soldats malades et blessés en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise. Concours apporté par la Croix-Rouge à l'établissement des étapes	13, 19, 463
Organisation des soins donnés par la Croix-Rouge aux personnes atteintes d'aliénation mentale en Extrême-Orient pendant la guerre russo-japonaise	12, 19, 466
Réceptions	
Liste des	14
Professeur Reclus.	
Délégué du Comité central français	28
Dr. P. Redard.	
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	492
Règlements.	
Modification du Règlement des Conférences internationales, article additionnel	16, 54, 149, 169
Règlement pour les Conférences Internationales de la Croix-Rouge et pour la Commission spéciale des Délégués	15
Dr. Emil Reich.	
Secrétaire étranger attaché à la Présidence	5
Mrs. Whitelaw Reid.	
Réception en l'honneur des Délégués	504
Consul-Général K. Reiss.	
Délégué du Comité central allemand	25
Professeur Louis Renault.	
Délégué du Gouvernement français	27
Délégué du Comité central français	27
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21, 40, 41, 42
Professeur Louis Renault—suite.	
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42
Rapport : De la répression des abus du signe de la Croix-Rouge	11, 18, 87, 93, 167, 184
Rapporteur des conclusions de la Commission spéciale de la Croix-Rouge sur mer	43, 100, 101
La Croix-Rouge sur mer	40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 167
Lieutenant-Colonel Fillippo Rho.	
Délégué du gouvernement italien	31
La Croix-Rouge italienne et la campagne contre la malaria	144
La Croix-Rouge japonaise pendant la guerre russo-japonaise	105
La Croix-Rouge sur mer	103
Membre de la Commission de la Croix-Rouge sur mer	23, 42, 94
Major E. Hautonville Richardson.	
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	492
Docteur Gustave Richelot.	
Délégué du Comité central français	28
M. Edouard François Riddell.	
Délégué de l'Ordre Souverain de Malte	34
Field-Marshal the Right Hon. Earl Roberts, K.G., K.P., G.C.B., O.M., V.C.	
Discours d'ouverture de la Conférence	59
Lecture du message de Sa Majesté la Reine d'Angleterre	59
Lecture du télégramme de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna	60
Lecture de la lettre de Miss Florence Nightingale, O.M.	60
Portrait	58A
Président de la Huitième Conférence Internationale de la Croix-Rouge	5, 22, 38, 61, 64, 65
Chirurgien-Lieutenant-Colonel Alejandro Ross.	
Délégué du Gouvernement mexicain	31
Participant de l'Exposition du matériel de secours	494
Chevalier Gustave de Roszkowski.	
Délégué du Comité central autrichien	26
La Croix-Rouge sur mer	103
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Répression des abus du signe de la Croix-Rouge	91
The Right Hon. Lord Rothschild, G.C.V.O.	
Lettre d'invitation à la Conférence	9
Membre du Comité de Réception	5, 7, 499
Portrait	498A
Président du Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502
Réception en l'honneur des Délégués	499
Toast à Sa Majesté le Roi d'Angleterre	502

	PAGE
The Right Hon. Lord Rothschild, G.C.V.O.	
— <i>suite.</i>	
Toast à Sa Majesté la Reine d'Angleterre, à Leurs Altesses Royales le Prince et la Princesse de Galles, et aux autres membres de la Famille royale	502
Toast à "Nos Invités"	503
The Lady Rothschild.	
Réception en l'honneur des Délégués	499
The Hon. N. Charles Rothschild.	
Délégué du Comité central britannique	29
Réception des Délégués par Lord et Lady Rothschild	500
The Hon. Mrs. N. Charles Rothschild.	
Réception des Délégués par Lord et Lady Rothschild	500
Royal Societies Club.	
Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
Lieutenant-Colonel M. W. Russell.	
Délégué du Gouvernement britannique	28
RUSSIE.	
Délégués du Gouvernement	32
Délégués du Comité central	32
Diplôme d'honneur du Concours " Impé- ratrice Marie Féodorovna "	155, 392, 495
Hommage de la Conférence à S.M. l'Im- pératrice Marie Féodorovna	61, 160
Liste des participants à l'Exposition et au Concours " Impératrice Marie Féodo- rovna "	494
Membres de la Commission spéciale des Délégués	21
Membre de la Commission de la Croix- Rouge sur mer	23, 42
Présidents du Jury international du Fonds " Impératrice Marie Féodorovna "	23, 159 396
Programme proposé par le Jury Inter- national pour le prochain Concours, à soumettre à la haute approbation de Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodo- rovna	157, 169
Rapports :	
Les Sociétés de la Croix-Rouge et les Bureaux de renseignements et Sociétés de Secours pour les prisonniers de guerre	12, 19, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 167, 177
Conclusions prises par la Conférence internationale tenue à Genève en 1906 pour la révision de la Con- vention de Genève de 1864	12, 19
Organisation des soins donnés par la Croix-Rouge aux personnes atteintes d'aliénation mentale en Extrême- Orient pendant la guerre russo- japonaise	12, 19, 466
Importance de la part prise, sous les emblèmes de la Croix-Rouge, par les institutions des zemstvos et de la noblesse et par les municipalités, quant aux soins donnés aux soldats	

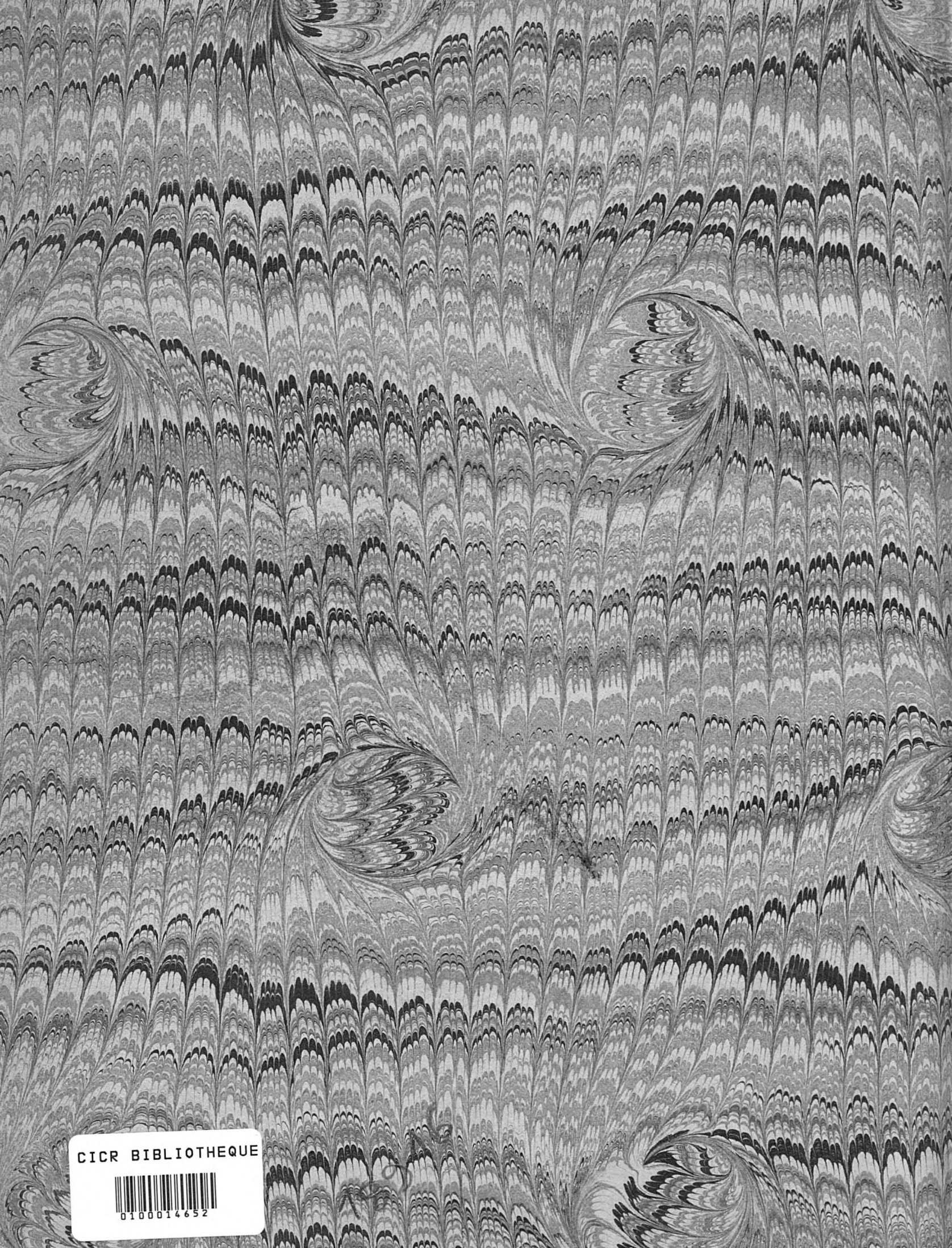
	PAGE
RUSSIE.—Rapports—<i>suite.</i>	
malades et blessés en Extrême- Orient pendant la guerre russo- japonaise. Concours apporté par la Croix-Rouge à l'établissement des étapes	13, 19, 463
Projet d'organisation d'entrepôts par les soins de la Croix-Rouge ; rapports mutuels des entrepôts de la Croix-Rouge des divers pays tant en temps de paix qu'en temps de guerre	13, 20, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 106, 107, 150, 169, 259
Extraits du compte-rendu médical en ce qui concerne le fonctionnement de la Croix-Rouge en Extrême- Orient pendant la guerre russo- japonaise	13, 20, 418
Télégramme adressé à la Conférence par S.M. l'Impératrice Marie Féodorovna	60
Télégrammes de la Conférence à S.M. l'Impératrice Marie Féodorovna	63, 66, 160
Télégramme du Jury international à S.M. l'Impératrice Marie Féodorovna	160
Vice-Président de la Conférence	22
Surgeon-Colonel G. Sterling Ryerson.	
Délégué du Comité central canadien	30
Dr. Wilhelm Sahli.	
Délégué du Gouvernement suisse	33
Délégué du Comité central suisse	34
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Participant du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	495
Premier Lieutenant Dr. Francisco Antonio Rodriques de Salles, junior.	
Délégué du Gouvernement brésilien	26
Société " Samaritana. "	
Participante du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	495
M. Samter.	
Le dispensaire de l'Association patriotique de Charlottenbourg	316
Colonel William Cary Sanger.	
Délégué du Comité central des Etats-Unis	27
Invitation de la Croix-Rouge américaine relative à la prochaine Conférence	54
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Vice-Président de la Conférence	22, 39, 64
Dr. Scheiba.	
Délégué du Gouvernement allemand	24
M. A. Van Schelle.	
Délégué du Comité central belge	26
Madame Van Schelle.	
Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique	502

	PAGE		PAGE
S.A.R. la Princesse Victoria de Schleswig-Holstein.		Comte Gani Giacomo Della Somaglia.	
Visite à l'Exposition et au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	501	Délégué du Comité central italien	31
M. Justus Schmidt.		Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	490	Membre du Jury du Fonds International de la Croix-Rouge "Impératrice Marie Féodorovna"	23, 159, 396
S.A.S. Prince Schönburg.		Colonel Dr. Roman Sondermayer.	
Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	198, 199	Délégué du Gouvernement serbe	33
Rapport : La Société autrichienne de la Croix-Rouge	398	M. K. P. Soulima.	
Lieutenant-Général J. Schroll.		Compte-rendu médical du fonctionnement de la Croix-Rouge russe pendant la guerre russo-japonaise. Rayon du Zabaïkal	13, 20, 444
Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	201	The Hon. Arthur Stanley, M.V.O., M.P.	
Comtesse O. Schulin.		Délégué du Comité central britannique	29
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	491	Dr. Johann Steiner.	
Séances.		Délégué officiel du Ministère I. et R. de la Guerre d'Autriche-Hongrie	25
Liste des	14	St. Stephen's Club.	
Société "Secours."		Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence	499
Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	495	Mme. Joseph Stern.	
Secrétaires.		Les caisses de la Croix-Rouge dans la lutte antituberculeuse	315
Secrétaires du Bureau de la Conférence	22, 39, 64	Dr. Stoecker.	
Secrétaire-Général du Bureau de la Conférence	22, 39, 64	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	490
Secrétaire du Comité de la Conférence	5	Chirurgien Charles F. Stokes.	
Secrétaire étranger attaché à la Présidence	5	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	490
M. H. Hussenot de Senonges.		M. Georges Streit.	
Délégué du Comité central français	28	Délégué du Comité central grec	30
Rapport : Soins à donner aux prisonniers de guerre dans les termes du règlement de La Haye 11, 18, 73, 167, 179	179	Major P. C. H. Strickland.	
SERBIE.		Délégué du Gouvernement britannique. Représentant du Gouvernement de l'Inde	29
Délégué du Gouvernement	33	Mme. de Studt.	
Délégués du Comité central	33	Stations de cure en forêt	320
Membre de la Commission spéciale des Délégués	21	SUEDE.	
Colonel Goro Shiba.		Décisions sur les vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	210
Délégué du Gouvernement japonais	31	Délégué du Gouvernement	33
SIAM.		Délégué du Comité central	33
Délégué du Gouvernement	33	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
MM. Henri Simonis et Cie.		Secrétaire du Bureau de la Conférence	22
Participants du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	493	SUISSE.	
MM. Simonsen.		Délégués du Gouvernement	33
Participants de l'Exposition du matériel de secours	491	Délégués du Comité central	34
Diverses Sociétés de la Croix-Rouge.		Liste des participants de l'Exposition et du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"	495
Décisions prises par les Sociétés de la Croix-Rouge au sujet des vœux et résolutions votés à la Conférence de St.-Petersbourg	195	Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
		Table des Matières	iii.

	PAGE		PAGE
M. J. Tasson.		Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B.	
Délégué du Comité central belge	26	— <i>suite.</i>	
Membre de la Commission spéciale des		Rapport :	
Délégués	21	Organisation de la Société de la	
Secrétaire du Bureau de la Conférence	22,	Croix-Rouge de Grande-Bretagne	12,
	39, 64	Vice-Président de la Conférence	18, 104, 217
		Visite de Sa Majesté la Reine d'Angleterre,	
Comte Rinaldo Tayerna.		de Sa Majesté la Reine de Danemark,	
Décisions sur les vœux et résolutions		et de S.A.R. la Princesse Victoria à	
votés à la Conférence de St.-Petersbourg	206	l'Exposition d'Earl's Court et au Con-	
Délégué du Comité central italien	31	cours " Impératrice Marie Féodorovna "	500
Discours à la séance de clôture	161	Visite de Leurs Altesses Royales la	
Membre de la Commission spéciale des		Princesse Christian et la Princesse	
Délégués	21	Victoria de Schleswig-Holstein à	
Rapport :		l'Exposition et au Concours " Impéra-	
L'œuvre de la Croix-Rouge italienne		trice Marie Féodorovna "	501
en temps de paix	12, 19, 130, 332		
Vice-Président de la Conférence	22, 39, 64	S.E. le Prince Troubetzkoy.	
		Délégué du Comité central russe	33
M. A. N. Tcherbentsof.		Dr. Turner.	
Compte-rendu médical du fonctionnement		Participant de l'Exposition du matériel de	
de la Croix-Rouge russe pendant		secours	494
la guerre russo-japonaise. Rayon de		TURQUIE.	
la Sibérie	13, 20, 450	Délégué du Gouvernement	34
M. Etienne Tchourtchitch.		Le Croissant-Rouge	151, 152
Délégué du Comité central serbe	33	United Service Club.	
Membre de la Commission spéciale des		Qualité de membre honoraire accordée à	
Délégués	21	des Délégués pendant la Conférence	499
Lieutenant-Général M. J. F. Thaulow.		Dr. Jos. Chevalier d'Uriel.	
Délégué du Gouvernement norvégien	31	Rapport :	
Membre de la Commission de la Croix-		La Société autrichienne de la Croix	
Rouge sur mer	23, 42, 94	Rouge	398
Mme. de Thielen.		MM. Utermöhlen et Cie.	
Les sanatoria pour enfants de la Croix-		Participants du Concours " Impératrice	
Rouge allemande	324	Marie Féodorovna "	494
M. John Lynn Thomas, C.B.		Major W. J. Vervloet.	
Participant de l'Exposition du matériel		Délégué du Comité central néerlandais	32
de secours	493	Membre de la Commission spéciale des	
M. Masatake Togo.		Délégués	21, 40
Secrétaire de MM. les Délégués du Japon	31	Membre de la Commission de la Croix-	
Travaux Préliminaires de la Confé-		Rouge sur mer	23, 42, 94
rence.	7	Rapport :	
Travellers' Club.		La Convention de Genève révisée et	
Qualité de membre honoraire accordée à		les Sociétés de secours volontaires	
des Délégués pendant la Conférence	499	12, 19, 113, 277	
Sir Frederick Treves, Bart., G.C.V.O., C.B.		Vice-Présidents de la Conférence	22, 38, 39, 64
Délégué du Comité central britannique	29	S.A.R. la Princesse Victoria.	
Membre du Comité de Réception	5, 7, 499	Visite à l'Exposition et au Concours	
Membre du Comité de la Conférence	5, 7, 499	" Impératrice Marie Féodorovna "	500
Membre de la Commission spéciale des		Réception des Délégués par LL.MM. le	
Délégués	21	Roi et la Reine au Palais de Buckingham	505
Membre du Jury du Fonds " Impératrice		Señor Don Anselmo Villar.	
Marie Féodorovna "	23, 159, 396	Délégué du Comité central de la Répu-	
Lettre de la Société britannique au Comité		blique-Argentine	25
International acceptant son invitation de		Membre de la Commission spéciale des	
recevoir la VIII ^e Conférence à Londres	8	Délégués	21
Portrait	498A		

PAGE	PAGE
Vœux et résolutions votés par la huitième Conférence.	S.E. le Marquis de Vogüé.—suite.
I. Secours à donner aux prisonniers de guerre par les Sociétés de la Croix-Rouge	Modification du Règlement des Conférences internationales
167	54
II. Répression des abus du signe de la Croix-Rouge	Portrait
167	66B
III. De la place et du rôle des femmes dans les formations sanitaires et hôpitaux en temps de guerre	Présentation du rapport du Prof. Guyon sur l'œuvre du bon pansement
167	130
IV. Rôle des Sociétés de la Croix-Rouge dans la guerre navale	Présentation du rapport du Dr. Cazin sur le développement des dispensaires-écoles d'infirmières
167	133
V. Moyens improvisés de relèvement et de transport des blessés	Président de la Commission de la Croix-Rouge sur mer
167	23, 42, 43, 44, 45, 94
VI. Participation de la Croix-Rouge à la lutte contre la tuberculose	Proposition d'hommage à la mémoire de Pasteur
168	131
VII. L'œuvre du bon pansement	Proposition d'hommage à Lord Lister
168	131
VIII. Du développement des dispensaires-écoles d'infirmières	Réponse au toast de Lord Rothschild à "Nos Invités"
168	503
IX. Déterminer la nature des secours que les neutres peuvent donner aux belligérants. Les neutres peuvent-ils faire quelque chose en faveur des blessés et des malades dans les villes assiégées?	Télégramme de la Conférence à Sa Majesté l'Impératrice Marie Féodorovna
168	160
X. Sur l'attribution future des revenus du Fonds Augusta	Télégramme d'hommage adressé par la Conférence à M. Moynier
169	161
XI. Sur l'organisation des Conférences internationales	Vice-Président de la Conférence, faisant fonctions de Président 22, 39, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 64, 66, 67, 68, 70, 73, 75, 77, 80, 85, 86, 93, 95, 96, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 122, 129, 135, 137, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 150, 153, 154, 159, 160, 162
169	
XII. Sur l'organisation d'entrepôts par les Sociétés de la Croix-Rouge, et sur les rapports mutuels des Comités tant en temps de paix qu'en temps de guerre au sujet de ces entrepôts	Officier d'Administration Principal Voizard.
169	Délégué du Comité central français
XIII. De l'importance des communications entre les Sociétés de la Croix-Rouge au sujet de leurs expériences respectives	28
169	Conseiller d'Etat Yreden.
XIV. Rapport du Jury du Fonds international de la Croix-Rouge "Impératrice Marie Féodorovna"	Délégué du Gouvernement russe
169	32
Vœux renvoyés à l'étude des Comités Centraux et du Comité International	MM. Waldberg-Spennert.
170	Participants au Concours "Impératrice Marie Féodorovna"
Vœux et Résolutions votés par la Conférence de St.-Petersbourg en 1902	494
189	The Lady Wantage, R.R.C.
S.E. le Marquis de Vogüé.	Banquet offert aux Délégués par le Conseil de la Société britannique
Délégué du Comité central français	502
De l'intervention des neutres dans les villes assiégées	Délégué du Comité central britannique
50	29
Discours à la séance d'ouverture	Membre du Comité de Réception
61	5, 7, 499
Discours de clôture de la Conférence	M. Weber.
162	Mention honorable du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"
Entrepôts de matériel sanitaire	157, 394, 496
51, 52, 53	Participant du Concours "Impératrice Marie Féodorovna"
Envoi par les Gouvernements aux Sociétés de la Croix-Rouge des rapports officiels des guerres	495
55	Dr. Werner.
La Croix-Rouge française pendant la guerre russo-japonaise	Les Sanatoria de la Croix-Rouge allemande
108	312
La Croix-Rouge sur mer	MM. Wessel et Wett.
41, 44, 45	Participants de l'Exposition du matériel de secours
Membre de la Commission spéciale des Délégués, faisant fonctions de Président 21, 39, 40, 41	491
	Dr. L. Winckelsels.
	Participant de l'Exposition du matériel de secours
	493
	Windham Club.
	Qualité de membre honoraire accordée à des Délégués pendant la Conférence
	499

	PAGE		PAGE
M. Winicker.		Consul-Général Wunderlich.	
Participant du Concours " Impératrice Marie Féodorovna "	490	Délégué du Comité central allemand	25
		Membre de la Commission spéciale des Délégués	21
Medical-Director John C. Wise,		Secrétaire du Bureau de la Conférence	22, 39, 64
Délégué du Gouvernement des États-Unis	27		
La Croix-Rouge sur mer	46, 103, 105	Dr. Ziegler.	
Membre de la Commission de la Croix- Rouge sur mer	23, 42	Délégué du Comité central allemand	25
Pansement de premier secours adopté dans l'armée et la marine américaines	132	Dr. Lubomir Zolotovitz.	
		Délégué du Gouvernement bulgare	26



CICR BIBLIOTHEQUE



0100014652

