toujours atterrir au milieu de l'ennemi, afin d'envoyer de là et sous contrôle, des renseignements télégraphiques.

Dans ce nouveau projet, M. Julliot reprend celui qu'avait exposé M. Paul Fauchille à propos de la guerre maritime : c'était la création, ensuite de conventions internationales, de flotilles hospitalières internationales ne battant que le pavillon à croix rouge, en nombre proportionné à la flotte de chaque Etat. Cette flotille qui pourrait être secondée par celles d'Etats et de sociétés neutres serait la flotte d'un Etat idéal international, ayant à sa tête le Comité international de Genève. Ces bâtiments ne risqueraient pas de couvrir de la contrebande de guerre. Leur construction serait identique. A bord fonctionneraient un équipage et un corps médical appartenant à diverses nations. C'est ce projet qui, repris par M. Julliot à propos des aéronefs sanitaires, a amené la Ligue nationale aérienne de France à voter, en novembre 1912, un ordre du jour invitant la Croix-Rouge à constituer des escadrilles d'avions sanitaires.

GRANDE-BRETAGNE

F.-M. Sandwith

**Trois nouvelles leçons sur les secours aux malades
et blessés à la guerre**

(*Bibliographie*)

Nous avons mentionné, dans notre fascicule de janvier ¹, les trois premières leçons données à Londres par M. Sandwith, président de la section de Londres de la Croix-Rouge, sur l'histoire des secours aux blessés de la guerre. *The Clinical Journal* ² publie trois nouveaux cours qui embrassent l'histoire contemporaine.

¹ Voy. p. 107.

² Nos des 5, 12 et 19 mars 1913.

Le premier est consacré à la guerre du Transvaal, de 1899 à 1902. L'auteur fait ressortir d'abord la vérité bien connue que, tandis que le général en chef a à lutter contre un ennemi en chair et en os, les médecins de l'armée ont à faire face à un ennemi plus pernicieux, plus insidieux et plus meurtrier encore que la poudre et le canon, les maladies microbiennes et les épidémies dans la troupe. Sir Thomas Longmore évalue la moyenne de cette proportion, pour les deux cents dernières années, à quatre pour les décès par maladie contre un pour les décès ensuite de blessures.

Dans la guerre du Transvaal, les préparatifs avaient été minimes pour lutter contre la maladie, dans un pays où l'eau manquait, la température était très variable et la fièvre typhoïde endémique. Il est difficile aussi de persuader au soldat qu'une négligence ou une imprudence commise au point de vue hygiénique non seulement compromet sa propre santé, mais aussi diminue d'une unité la force de l'armée, absorbe des forces employées aux soins à donner et menace souvent la santé d'un grand nombre de camarades. Au Transvaal, la longueur de la lutte, l'éloignement considérable des champs de bataille, rendirent insuffisants les moyens à disposition pour la lutte contre la fièvre typhoïde et la dysenterie, ces deux grands fléaux des armées. Le 45 % des pertes totales furent imputables à ces deux causes, et le 86 % des décès par maladies. Les mouches chargées de bacilles furent les convoyeurs de la maladie et souvent de la mort. Mais l'eau a été le facteur le plus important et la cause première de la maladie. C'est au siège de Ladysmith que le mal atteignit son apogée, malgré la constitution d'un hôpital séparé, où, avec l'autorisation des Boers, les malades et blessés étaient journellement transportés.

La vaccination anti-typhique devrait aussi être considérablement généralisée.

Lorsque le service sanitaire officiel fut débordé, la Croix-Rouge organisa des convois hospitaliers et institua des hôpitaux. L'un, entre autres, fut établi à Dielfontein dans la colonie du Cap, un autre détachement dont fit partie

M. Sandwith lui-même s'installa à Prétoria. L'histoire de l'un de ces hôpitaux a été écrite par Sir Frédéric Treves.

Le second cours traite des blessés sur mer et de la guerre russo-japonaise en 1904-1905. Déjà dans la guerre de Chine en 1894, le gouvernement s'était préoccupé de l'assistance aux blessés des armées de terre et de mer. Le secours à fournir aux blessés sur mer est rendu plus difficile par les dangers qu'un seul boulet leur fait courir sur mer et les ravages qu'il peut occasionner non seulement dans le personnel médical et parmi les malades eux-mêmes mais aussi dans les installations hospitalières. On en a vu des exemples impressionnants. Une autre difficulté de l'assistance médicale à bord, c'est la difficulté du transport, les ouvertures étroites et les escaliers raides se prêtant mal à la circulation des civières et brancards. Enfin les blessures sont beaucoup moins franches que sur terre, car elles consistent moins en trous de balles qu'en déchirures causées par des éclats de toute sorte. La proportion des décès par maladies, en revanche, est moindre que sur terre. L'auteur décrit l'aménagement des Dreadnoughts actuels en vue des soins aux blessés, puis illustre son sujet par le récit d'expériences faites dans la guerre russo-japonaise en 1904, du côté japonais. Profitant des expériences faites en 1894, les troupes avaient été soigneusement instruites sur les précautions hygiéniques et sanitaires à prendre. Et un certain déshonneur s'attachant aux maladies contractées par imprudence ou manque de volonté, on arriva, dans cette guerre, à des résultats surprenants. Du côté russe, malgré la coopération effective et bienvenue de la Croix-Rouge, les mêmes constatations favorables ne purent pas être faites, et les cas de maladie furent en proportion considérable.

Enfin la troisième leçon est plus spécialement consacrée au concours de la Croix-Rouge. Il rappelle le rôle joué dans la guerre du Transvaal par l'assistance volontaire, les dons recueillis par la Croix-Rouge, les corps d'ambulanciers volontaires, les sœurs de la réserve de l'armée, les hôpitaux installés par elle et venant suppléer à ceux du

service officiel¹ : Il cite quelques-unes des nombreuses accusations qui se sont fait jour dans chaque guerre, d'abus de la Convention de Genève, provenant soit d'erreurs, de fausse interprétation des dispositions, soit aussi malheureusement d'ignorance ou de cruauté. Il mentionne successivement les Croix-Rouges allemande, japonaise, russe et italienne et montre brièvement ce que ces sociétés font pour la formation de nurses.

HESSE

La Croix-Rouge hessoise en 1911 et 1912

Grâce à la bienveillance du Ministre de l'Intérieur, M. von Hombergk zu Vack, et au concours efficace des conseillers de districts, la Croix-Rouge a regagné le terrain qu'elle avait perdu les années précédentes. Grâce à eux un grand nombre de communes se sont inscrites comme membres corporatifs. De nouvelles sections ont été fondées ; elles sont actuellement 59.

La Société hessoise a formé un des douze infirmiers qui composèrent, sous la direction de trois médecins, l'expédition sanitaire envoyée par le Comité central allemand en Tripolitaine, pendant la guerre italo-turque. En revanche elle n'a pas participé à l'envoi des sept détachements sanitaires dirigés par le Comité central allemand sur le théâtre de la guerre des Balkans.

Le bureau du Comité directeur est composé de :

MM. Lieutenant général Korwan, *président*.

Le président du Consistoire Dr Nebel, *vice-président*.

Directeur Dexheimer, *trésorier*.

Drs Becker, Happel, Lindemann et Weber, *membres*.

¹ Voy. T. XXXI, pp. 28, 96 ; T. XXXII, p. 34 ; T. XXXIII, p. 213.