

signer les conventions, ne voulut signer la convention dont il s'agit que sous la réserve de l'article 10. Le motif de son opposition était étranger à l'appréciation de l'article en lui-même, il venait de l'ordre constitutionnel. Le gouvernement anglais ne pensait pas pouvoir, sans un *act* du Parlement, donner effet à la clause qui oblige les autorités du pays neutre à retenir jusqu'à la fin de la guerre les individus débarqués. Trois autres puissances, à leur tour, réservèrent l'article 10 lors de la signature, l'Allemagne, les Etats-Unis et la Turquie, et à la suite de négociations, l'article 10 a été rayé par tous les Etats. Il y a là une lacune et M. Renault prie l'Institut de formuler le vœu qu'elle soit comblée par la conclusion d'une convention complémentaire contenant la disposition de l'article 10 de la Convention de La Haye. »

Ce vœu a été admis à l'unanimité par l'Institut.

Rappelons le texte de l'article 10 proposé à la signature des Etats :

« Les naufragés, blessés ou malades, qui sont débarqués dans un port neutre, du consentement de l'autorité locale, doivent, 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.

« Les frais d'hospitalisation et d'enterrement sont supportés par l'Etat dont relèvent les naufragés, blessés ou malades. »

TRANSVAAL

NOTES MÉDICO-SANITAIRES SUR LA GUERRE SUD-AFRICAINE

Nous n'avons que peu de chose à ajouter aux informations fournies dans notre précédent article. La presse médico-militaire a peu parlé du Transvaal pendant ce dernier trimestre.

Signalons toutefois quelques publications :

M. le Dr Makins a fait connaître dans le *Centralblatt für Chi-*

rurgie ¹ le résultat de ses observations quant aux blessures produites par les projectiles du Mauser et du Lee Metford.

En thèse générale, les blessures produites par le fusil anglais ont été plus graves que celles produites par le Mauser, tant à cause du poids plus grand de son projectile qu'en raison de son calibre supérieur et de la forme plus élargie de son extrémité antérieure.

Les plaies observées par l'auteur, produites surtout par le fusil Mauser, ont présenté habituellement un canal rectiligne, sans altération de la trajectoire à cause de la grande force vive du projectile ; l'action latérale s'est montrée en somme minime. Orifice d'entrée taillé à l'emporte-pièce, orifice de sortie de la forme d'une petite fissure. Toutefois lorsque le projectile s'est trouvé déformé avant son entrée dans le corps, les blessures ont présenté un caractère de gravité généralement très supérieur. Sauf ces cas, la plupart des plaies n'ont produit qu'une douleur légère seulement et à peine de choc. En général, l'hémorragie primaire aurait été rare mais il se serait produit fréquemment des hémorragies intermittentes et secondaires ; les hémorragies cavitaires, dans les premières heures après la blessure, ont été assez fréquentes. Les cas d'infection ont été exceptionnels ; on a eu, de même, rarement à extraire des corps étrangers ou des fragments de vêtements des plaies ; la qualité de l'étoffe a joué un rôle important à cet égard, les étoffes de coton ne donnant que de petites déchirures, tandis que les chemises de laine présentaient de larges pertes de substance. Du reste, là où il y a eu infection sur une partie du trajet de la balle, cette infection n'a guère présenté de tendance à la diffusion sur le reste du parcours du canal ; il en résulte que les abcès ont été généralement limités comme étendue. L'auteur attribue ce fait favorable aux conditions des parois du canal, les tissus y étant lisses et comprimés, donc moins accessibles à l'infection. Pendant le processus de cicatrisation, le canal se contracte et finit par devenir un tractus très dur qui a fréquemment pour effet de causer de la douleur et de la gêne dans les mouvements ; on a constaté aussi des phénomènes de compression des faisceaux nerveux et des artères, rarement toutefois de l'œdème par compression des veines.

¹ N° 21, 1900, d'après analyse du *Giornale medico*, n° 8, p. 815.

Le traitement aseptique ou antiseptique a été en général simple ; l'immobilisation s'est montrée superflue dans les blessures des parties molles ; il n'y a pas eu lieu d'extraire les projectiles restés dans les plaies pour autant qu'ils n'y ont pas produit de troubles. On a observé quelques cas d'anévrismes ensuite de lésions artérielles, surtout des cas d'anévrismes variqueux ou de varices aneurismales ; ces complications sont survenues surtout entre le troisième et le quatorzième jour après la blessure et n'ont guère exigé d'intervention chirurgicale.

En comparant les observations du Dr Makins avec celles qui ont été publiées antérieurement sur le projectile Mauser, on arrive à conclure que cette arme mérite, autant que le mot peut répondre à la chose, la désignation d'humanitaire. Ce fait avait été du reste reconnu déjà dans la guerre de Cuba. Signalons à ce sujet, sans nous y arrêter (ayant dans des articles antérieurs fréquemment parlé déjà de la guerre hispano-américaine) ¹, un excellent rapport du Dr Delagarde, chirurgien-major de l'armée des Etats-Unis, présenté à la section de chirurgie militaire du récent congrès international de Paris ², ainsi qu'un mémoire du professeur Bruns sur les blessures de la guerre sud-africaine ³, mémoire dans lequel sont compulsées les observations de Mac-Cormac, de Treves, de Küttner, de Hildebrand, etc. Nous renvoyons les lecteurs du *Bulletin*, pour ce qui concerne ces rapports, à nos précédents articles traitant de la guerre sud-africaine ⁴.

Quelques mots pour terminer sur les essais d'inoculation préventive contre la fièvre typhoïde tentés dans l'armée anglaise du sud-africain. Les opinions sont très partagées quant à l'efficacité de ce moyen ; du reste, il faut le dire, on ignore encore bien des choses qu'il serait nécessaire de savoir pour faire entrer ce procédé préventif dans la pratique de l'hygiène des armées ; on ne saurait donc considérer les inoculations faites dans certains détachements de l'armée anglaise envoyée au Transvaal que comme de simples essais, sans base scientifique fixe, et les recherches des laboratoires bactériologiques sont loin encore d'avoir dit leur dernier mot à ce sujet.

¹ Voy. notamment T. XXXI, p. 94, 171.

² *Archives de méd. et de pharm. milit.*, n° 10, 1900, p. 339.

³ *Münchener med. Wochenschrift*, n° 15, 1900.

⁴ Voy. en particulier T. XXXI, p. 269.

Dans un rapport officiel sur la garnison de Ladysmith, Wright envoie à ce sujet au *Lancet* ¹ les relevés suivants : parmi 10,539 soldats non-inoculés il s'est produit 1489 cas de fièvre typhoïde, soit 1 cas sur 707, avec 329 décès, soit 1 sur 329 du nombre total et 1 sur 4,52 du nombre des cas. Parmi 1705 sujets inoculés, par contre, il y a eu 35 cas de fièvre typhoïde, soit 1 sur 48,7 avec 8 décès, soit une fraction de $\frac{1}{213}$ du total et de $\frac{1}{44}$ sur le nombre des cas. La durée et l'intensité de la maladie auraient été, en outre, moindres chez les inoculés. Le chiffre total des sujets traités préventivement est faible par rapport à celui des malades non-inoculés, les proportions fournies semblent toutefois favorables au procédé prophylactique employé et sont en tous les cas encourageantes quant à l'avenir de cette vaccination lorsqu'on en connaîtra mieux les conditions d'efficacité.

Plus affirmatif encore que M. Wright, M. Conan Doyle écrit, sur le même sujet, au *British Medical Journal* ², dans des termes très favorables à l'inoculation et se déclare non seulement complètement convaincu de l'efficacité absolue de ce moyen, mais déplore même l'incurie dont se seraient rendues coupables les autorités sanitaires anglaises en négligeant d'instituer ces inoculations d'une manière absolument régulière et pour l'ensemble des troupes engagées. L'avenir dira si cet optimisme est fondé.

Dr FERRIÈRE.

URUGUAY

NOUVELLES DE LA SOCIÉTÉ URUGUAYENNE

La Société uruguayenne qui, comme l'on s'en souvient, a acquis une existence officielle, pour ainsi dire, en 1900, par son incorporation dans la fédération universelle des sociétés de la Croix-Rouge, a eu l'idée d'instituer sur les côtes dangereuses du territoire national des postes de secours pour les naufragés, à l'instar de ce qui existe en France et en Angleterre. Comme il fallait des fonds pour

¹ 14 juillet 1900, p. 95.

² Analyse dans le *Medical Record*, 18 août 1900, p. 259.