

Australie

Après lui, le colonel Courtney, représentant la Commission du rapatriement, indiqua qu'il y a encore plus de 16,000 anciens soldats qui reçoivent des soins : parmi eux, 1,200 environ sont en traitement dans les hôpitaux ; il ajouta que 70,000 Australiens qui ont fait la guerre reçoivent des pensions ; l'état de la plupart d'entre eux empirera sans doute avec l'âge.

Le rapport de la Commission du rapatriement contient des témoignages de reconnaissance, que les soldats, d'une part, les directeurs de la Commission, d'autre part, ont tenu à exprimer à la Croix-Rouge australienne.

Belgique

La Croix-Rouge de Belgique

et les « secours industriels »¹.

Au cours de l'année 1932, la Croix-Rouge de Belgique a réalisé une œuvre intéressante dans le domaine des « Secours industriels ».

La loi de janvier 1932, qui réorganise les secours dans l'industrie, prévoit que chaque usine ou atelier doit posséder un ou plusieurs secouristes, membres du personnel, ayant reçu une formation spéciale, et qui, en cas d'accidents, seront désormais seuls autorisés à intervenir.

D'accord avec l'Inspection médicale du ministère de l'industrie et du travail et les groupements patronaux et ouvriers, la Croix-Rouge a assuré la formation de ce nouveau personnel.

Des cours très simples ont été organisés suivant un programme établi par un Comité spécial de médecins industriels.

¹ *La Croix-Rouge de Belgique*, mai 1933, p. 286 : Extrait du rapport dont M. Edmond Dronsart, directeur général, donna lecture à l'Assemblée générale de la Société, le 7 mai.

Belgique

Les résultats ont été brillants : au cours des six mois de l'exercice 1932, plus de 1,000 certificats de secouristes industriels ont été délivrés par les diverses sections de la Société.

Les comités ont immédiatement compris le rôle intéressant qui était attribué à la Croix-Rouge et le bénéfice moral très grand qu'elle pouvait retirer de cette nouvelle collaboration avec le monde industriel. En effet, dans toutes les villes, la Croix-Rouge a ainsi pénétré dans toutes les usines, et les secouristes formés dans ces cours sont devenus, dans leurs cercles, des propagandistes des idées de la Société.

Il importe que tous ces comités poursuivent systématiquement, au cours des prochaines années, la préparation des secouristes industriels.

Une manœuvre d'accident industriel¹.

La section locale de la Croix-Rouge de Binche organisa, le 21 mai dernier, une manœuvre d'un caractère spécial² : il s'agissait de mobiliser les sections de Binche, Morlanwelz et la Louvière, après un accident qu'on supposait s'être produit aux verreries de Binche.

La Croix-Rouge de Belgique reproduit le « thème » de l'accident, énumère les dispositions qui avaient été prises et relate les opérations de secours qui ont été exécutées.

A la fin de ces exercices, le directeur général de la Croix-Rouge de Belgique fit la critique de la manœuvre et donna des enseignements fort utiles à ceux mêmes qu'il félicita de leur succès.

¹ *La Croix-Rouge de Belgique*, juin 1933, p. 353.

² Cf. *Bulletin international*, p. 702.

Belgique

La Croix-Rouge du Congo en 1932.

Le rapport de M. Orts, président de la Croix-Rouge du Congo¹ enregistre pour 1932 des résultats très encourageants.

Le comité de Léopoldville s'est distingué par les progrès constants de son dispensaire de la cité indigène, auquel les autorités ont spontanément décidé d'accorder un concours financier très précieux. Le président de la section poursuit le but initial : la création d'un véritable centre de santé de la Croix-Rouge au cœur de la cité indigène de Léopoldville.

Le comité de Katanga, malgré la crise qui atteint particulièrement la région, a assuré le fonctionnement d'une léproserie et des actions d'assistance nécessitées par la situation. Il a, en outre, mis à l'étude la création de cours officiels d'ambulanciers auxiliaires de la santé publique pour la population indigène.

Dans le Comité de l'Equateur, le dispensaire créé il y a quelques années, a intensifié son action, et un deuxième va fonctionner à Penzele.

Le même esprit se manifeste dans le Comité de l'Equateur et celui de la Province orientale, où a été entreprise l'étude de l'installation de postes de secours sur route, qui, identiques à ceux de Belgique, fonctionneront, à ce qu'on espère, en 1933.

Les deux formations principales d'assistance médicale, qui étendent leur influence en surface tout en l'améliorant sans cesse, s'adressent actuellement à une population de 443,700 indigènes (302,750 en 1931).

¹ Présenté par M. Edmond Dronsart à l'Assemblée générale de la Croix-Rouge de Belgique, le 7 mai 1933. Voir *La Croix-Rouge de Belgique*, juin 1933, pp. 346-349.

Belgique

Formation n° 1, celle de Viadana. — Dispensaires : nombre de malades traités, de consultations, de pansements, de vaccinations, etc., 227,805. Hôpital : 17,255 journées de présence.

Poste de Wamba. — Nombre des consultations, pansements, injections, vaccinations, 446,518. Hôpital : 26,934 journées de présence.

Depuis deux ans, des études supplémentaires ont été faites pour lutter contre la lèpre. La Croix-Rouge, remplissant certains mandats que le gouvernement lui avait confiés, a continué, sans trêve, ce travail long et parfois décevant. Les méthodes ont été maintenues ; son action, qui était au début limitée au seul centre de Pawa, s'est étendue à trois villages de lépreux groupant 677 malades ; en 1932 : 201,292 journées de présence.

D'après le recensement entrepris par la Croix-Rouge, 4,500 lépreux devraient pouvoir trouver asile dans les villages agricoles du Congo ; la Société s'appliquera, les prochaines années, à le leur fournir.

Dans son rapport général, le président, M. Orts, fait la déclaration optimiste que voici :

« Les philanthropes sont sollicités de toutes parts, et cependant nous avons la confiance qu'ils continueront leur généreux appui à la Croix-Rouge du Congo. Les membres de nos comités locaux en Afrique nous montrent l'exemple : ils multiplient les efforts et tiennent bon. Ils sont bien placés pour apercevoir la nécessité qui s'impose, dans les circonstances présentes plus que jamais, de soulager les misères physiques de l'indigène. Celui-ci perdrait sa foi en la protection du blanc et en sa puissance, si le ralentissement de l'activité économique déterminait une crise de l'assistance médicale dont il éprouverait directement les effets. »