

et beaucoup perdu, dans un pays surpeuplé et relativement peu industrialisé, et cela en une période de régression de la production, n'est pas une tâche aisée.

Des progrès considérables n'en ont pas moins été réalisés pendant les cinq premiers mois qui ont suivi le partage, en ce qui concerne la réinstallation des personnes déplacées appartenant à l'agriculture dans le Pendjab de l'est et le reclassement de la population urbaine. Beaucoup reste à accomplir et le problème du reclassement des personnes déplacées continuera à retenir l'attention des autorités compétentes. On espère que l'industrialisation rapide du pays et l'exécution de nombreux programmes de travaux publics faciliteront la tâche formidable du reclassement des réfugiés. Comme M. K. C. Neogy l'a déclaré au Parlement du dominion de l'Inde, le 12 mars 1948 « la réinstallation et le reclassement, sur une échelle satisfaisante, exigeaient la mise en valeur générale du pays et un règlement définitif préalable des droits de propriété des réfugiés sur les biens qu'ils avaient abandonnés dans leur région d'origine ». La *Revue internationale du Travail* publiera un article similaire sur les dispositions prises au Pakistan dès que les renseignements nécessaires seront disponibles.

Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge. — *Bulletin d'Information des Infirmières de la Croix-Rouge*, Genève, n° 16, mai-août 1948. « Infirmières réfugiées » par M<sup>lle</sup> S. Haines, infirmière-chef à la Division de la Santé de la Commission préparatoire de l'Organisation internationale pour les Réfugiés.

Une des nombreuses fonctions de la Commission préparatoire de l'Organisation internationale pour les Réfugiés (CPOIR), écrit M<sup>lle</sup> Haines, est de faciliter le rapatriement et le rétablissement des réfugiés.

Parmi les milliers de « personnes déplacées » qui ont dû s'enfuir de leur pays, il faut compter environ 800 infirmières professionnelles, 270 sages-femmes, 2000 infirmières non diplômées et 3500 aides-infirmières (ce dernier groupe est composé de jeunes filles ayant suivi un cours élémentaire de soins aux malades, de six semaines, sous les auspices de la Commission préparatoire de l'Organisation internationale pour les Réfugiés (CPOIR) ou de l'organisation qui l'a précédée, et qui sont jugées aptes à poursuivre des études d'infirmières.

La CPOIR s'efforce de replacer les réfugiés dans leur propre profession. Or, étant donné la carence d'infirmières qui règne dans le monde, le placement des infirmières n'a pas, jusqu'ici, rencontré de trop grandes difficultés.

Une commission spéciale, composée d'infirmières expérimentées ayant pris une part active au développement de leur profession

soit sur le plan national, soit sur le plan international, est chargée de soumettre à un examen approfondi les « personnes déplacées » qui se disent infirmières. Toute infirmière ou sage-femme diplômée, reconnue comme telle par cette commission spéciale, reçoit un certificat de professionnelle dont certains pays ont déjà accepté la validité. Nombre d'infirmières ont, à l'heure actuelle, émigré dans les pays suivants : Argentine, Australie, Canada, Chili, Etats-Unis, Grande-Bretagne, Vénézuéla. La plupart d'entre elles travaillent dans leur profession.

Les statistiques relatives à l'émigration pour l'année en cours sont les suivantes :

Infirmières professionnelles, 102 ; infirmières non diplômées, 117 ; aides-infirmières, 454 ; sages-femmes, 17 ; sanitaires, 12.

Par l'intermédiaire du Bureau des Infirmières et du Service social de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, plusieurs Sociétés nationales ont bien voulu promettre leur concours pour venir en aide, le cas échéant, aux infirmières réfugiées en s'assurant notamment, qu'elles reçoivent dans leur pays d'accueil l'orientation professionnelle qui leur est nécessaire. L'on ne peut pas toujours savoir à l'avance quelle sera la meilleure forme d'aide à apporter à ces infirmières, car chacune d'elles a des problèmes personnels dont il est difficile de se rendre compte. Quelques-unes ont connu le camp de concentration avant le camp de réfugiés. Or, le standard de vie dans ce dernier en est certainement à son degré minimum, les conditions de logement notamment y sont pour le moins insuffisantes et, pourtant, le camp de réfugiés procure parfois un sentiment de fausse sécurité par son régime alimentaire qui, quoique bas, y est néanmoins respecté.

Le ré-établissement des infirmières pose deux problèmes importants : celui de procurer une retraite acceptable à ces femmes qui ont consacré leur vie entière à leur profession et qui, maintenant, au déclin de leurs jours, se voient dans la misère et sans soutien. Un appel en leur faveur a été lancé lors de la 9<sup>me</sup> session du Comité consultatif des Infirmières de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge. L'Association nationale des infirmières suédoises et la Fondation internationale Florence Nightingale ont offert leur intermédiaire pour prendre soin de trois de ces infirmières ; il en reste une cinquantaine âgées de plus de 60 ans.

Le second problème ne concerne pas uniquement les infirmières. Plusieurs d'entre elles, en effet, sont veuves et mères de famille ; d'autres ont des parents âgés à leur charge et ne veulent pas les abandonner, même pour accepter telle ou telle situation qui leur serait offerte. La CPOIR espère cependant que les pays de réception vont pouvoir ouvrir petit à petit leurs portes à ces familles.