BIBLIOGRAPHIE
A travers les revues.

La valeur de ces organisations internationales de bienfaisance réside surtout dans un effort de synthèse : elles assurent la coordination des diverses associations privées, contrôlent et renforcent leur action ; elles organisent des congrès qui permettent une collaboration féconde ; enfin elles aident à former des élites orientées vers le travail social. Leurs bulletins, études et revues contribuent à la diffusion d'idées généreuses et les rendent de plus en plus efficaces, malgré une situation financière généralement obérée.

J. D.

A travers les revues.

Revue du Service de santé militaire, juin 1936 (Paris). — La Convention de Genève et la guerre moderne (médecin général Schickelé).

Il faut adapter la Convention de Genève aux exigences de la guerre moderne : telle est la conclusion à laquelle aboutit l'auteur de cet intéressant article. Dans quel sens cette adaptation doit-elle avoir lieu ? Le médecin général Schickelé propose, tout d'abord, d'abandonner la distinction établie entre civils et militaires ; dans une guerre future, l'avion et l'artillerie à longue portée feront des ravages aussi bien dans la population civile que dans l'armée, dès lors, il convient que la Convention de Genève accorde à toutes ces victimes de la guerre une protection égale.

D'autre part, il faudrait, selon l'auteur, uniformiser les dispositions concernant le personnel et le matériel des Services de santé ; il faudrait admettre, notamment, que les personnes, civiles ou militaires, et le matériel affectés aux Services de santé terrestres ou aériens soient immunisés pendant toute la durée de leur affectation, en renonçant à prévoir des règles spéciales au cas où cette affectation ne serait que temporaire.

Enfin, après avoir envisagé la possibilité d'introduire dans le cadre de la Convention de Genève les dispositions des textes de Monaco concernant les villes et l'assistance sanitaires[1], le médecin général Schickelé termine son exposé en préconisant le renforcement des sanctions, les constatations relatives aux violations de la Convention devant pouvoir être, le cas échéant, soumises à la Cour permanente de justice internationale.

[1] Voir *Revue internationale*, mars 1936, pp. 213-219, et dans le présent numéro du *Bulletin international*, sous Comité international, la IIe annexe de la 327e circulaire.

BIBLIOGRAPHIE
A travers les revues.

Journal of the Royal Naval Medical Service, n° 2, avril 1936 (Londres). — Hospital lighting (P.J.B. Harland).

L'éclairage rationnel des hôpitaux.

Diary of a medical officer on active service with the Royal Marines in Egypt in 1882 (communicated by Surgeon Lieutenant-Commander E.B. Polland).

Ce journal tenu par un officier médecin pendant la campagne d'Egypte de 1882 permet de comparer les méthodes de traitement des malades et blessés alors en honneur avec les méthodes actuelles.

The Military Surgeon, n° 6, juin 1936 (Washington). — Observations on preventive medicine in the tropics (captain Sam F. Seeley).

Des mesures d'hygiène bien comprises peuvent rendre beaucoup de régions tropicales aussi habitables pour la race blanche que les régions tempérées.

Vojno-Sanitetski Glasnik, n° 1, janvier-mars 1936 (Beograd). — Problemi iz epidemiologije tuberkuloze u jugoslaviji (Dr Tomaž Furlan).

Problèmes d'épidémiologie de la tuberculose en Yougoslavie.

Savremeni pogledi na provetravanje ratnih brodova (Dr Andrije A. Stevke).

Considérations sur l'aération des navires de guerre.

La revue d'infanterie, n° 525, 1er juin 1936 (Paris). — Un mode d'évacuation à l'extrême-avant : de l'utilisation sanitaire des chenillettes de ravitaillement (médecin lieutenant Robert Lemaire).

Certains régiments d'infanterie ont été dotés récemment de nouveaux engins mécaniques blindés : les chenillettes de ravitaillement. Ces engins qui se composent d'un tracteur et d'une remorque, tous deux sur chenilles, et qui peuvent atteindre en terrain varié une vitesse de 10 à 15 km. à l'heure, sont principalement destinés à assurer le ravitaillement en munitions des premières lignes, mais pourraient être utilisés également, lorsqu'ils retournent vers l'arrière, pour l'évacuation des blessés.

L'auteur, après avoir décrit un dispositif amovible simple et peu coûteux permettant de fixer rapidemant deux brancards sur la remorque, examine la valeur tactique sanitaire de la chenillette ainsi aménagée, et conclut en proposant de réserver l'évacuation par chenillette aux blessés graves dont le traitement doit bénéficier d'un transport rapide.

BIBLIOGRAPHIE
A travers les revues.

The Canadian Nurse, n° 7, juillet 1936 (Montreal). — Promoting health through the schools (Sally Lucas Jean).

Un programme pour la protection de la santé de l'enfant à l'école.

La garde-malade canadienne-française, n° 6, juin 1936 (Montréal). — De l'étatisation des services de santé (V. Germain).

L'infirmière d'hygiène sociale (Dr A. Plouffe).

Boletin de la Liga contra el cáncer, n° 3, mars 1936 (La Havane). — Datos generales sobre la evolución del tratamiento del cáncer y su orientación moderna (Dr N. Puente Duany).

Evolution des méthodes de traitement du cancer.

Gazette médicale de France et des pays de langue française, n° 11, 1er juin 1936 (Paris). — Mise au point sur certains préjugés en natation (docteur Jean Maronneaud).

Lorsqu'un Français se noie, on incrimine la congestion. Lorsqu'un Anglais se noie, on accuse la crampe. Faut-il en déduire que les Français ont peur de l'eau et que les Anglais ne savent pas nager ?

Le Dr Jean Maronneaud, avec l'autorité que lui confèrent 34 ans de pratique de la natation sportive et sa qualité de président de la commission médicale de la Fédération française de natation et sauvetage, affirme que la congestion est un mythe. Les 3,000 élèves des écoles publiques d'Oslo ne font-ils pas de la natation obligatoire après le repas de midi sans qu'il en résulte aucun accident ? Les principales causes de noyade sont l'ignorance de la natation, la fatigue musculaire, la peur et le froid. La crampe ne devrait être pour un nageur expérimenté qu'un désagrément sans gravité. Et le « malheureux baigneur frappé de congestion » et qui « coule à pic » n'est le plus souvent qu'un nageur peu sûr de lui paralysé par la peur parce que le courant le déporte ou parce qu'une vague l'a momentanément submergé.

Le médecin de France, n° 11, mai 1936 (Paris). — Numéro spécial consacré à l'hygiène de la rue.

Le mouvement sanitaire, n° 146, juin 1936 (Paris). — Plurivalence ou spécialisation des visiteuses d'hygiène. — Le risque dominant (Dr P. Courmont).