

A. TRAVERS LES REVUES

valides, il ne devrait être fait aucune distinction entre ces deux catégories de personnes, et la formation devrait être donnée dans les mêmes conditions et en utilisant les mêmes moyens.

» (4) Une attention spéciale devrait être accordée à la formation dans les métiers artisanaux qui sont le mieux adaptés aux conditions existant actuellement dans les pays d'Asie.

» (5) Il conviendrait d'assurer, pendant la formation, une surveillance médicale des invalides et d'organiser un système de placement et de contrôle ultérieur des intéressés.

» (6) L'organisation de la formation professionnelle et technique des invalides devrait être confiée, dans chaque pays, à une autorité unique opérant de concert avec les autres autorités et organisations intéressées.

» (7) Un comité comprenant des représentants des autorités compétentes, des organisations d'employeurs et de travailleurs ainsi que de tous autres organismes intéressés devrait être établi, dans chaque pays de la région, pour étudier cette question et examiner les possibilités de mettre en œuvre une politique de formation professionnelle et technique des invalides.

» Les mesures suivantes sont recommandées comme premières mesures d'application dans ce domaine :

» (1) L'établissement d'un organisme, comprenant des experts médicaux et du service de l'emploi, pour déterminer les capacités professionnelles de chaque invalide et pour le conseiller dans le choix d'une profession qu'il devrait exercer ou pour laquelle il devrait être formé.

» (2) La création, dans les pays où il n'en existe pas encore, d'un ou de plusieurs centres expérimentaux pour la formation professionnelle et technique des invalides qui doivent être formés séparément.

» (3) La formation d'un personnel d'instructeurs qualifiés.»

Bulletin international des Services de santé des armées de terre, de mer et de l'air. Organe du Comité international de médecine et de pharmacie militaires, Liège, mai-juin 1950, n^{os} 5-6. « L'enseignement du droit international médical » par le général médecin J. Voncken (Belgique).

Conférence faite à la 12^e session de l'Office international de documentation de médecine militaire, nov. 1949, La Havane (Cuba).

« Qu'est-ce que le droit international médical ? C'est la codification de toutes les données éparses dans les Conventions internationales des droits de l'Homme, dans les Conventions humanitaires de Genève, dans les conventions des us et coutumes de la guerre, et qui ont trait au respect de la vie et de l'intégrité physique de l'homme et, comme corollaire, aux activités professionnelles du médecin dont le rôle est de sauvegarder ces principes.

Ce devrait être, en plus, une législation formelle énonçant les droits et les devoirs du médecin, tant en temps de paix qu'en temps de guerre, et comportant une juridiction capable d'appliquer des sanctions en cas de violation de la loi.

L'idéal médical est universel et ses principes sont identiques dans le monde entier.

D'ailleurs, les expériences de la dernière guerre ont permis d'enregistrer des accords tacites entre belligérants, accords qui constituent un embryon de droit international médical.

Des exemples concrets illustrent déjà, d'une façon vivante, ces conclusions.

C'est grâce à cette confraternité entre médecins qu'à Naples, dès la libération, une organisation médicale put être réalisée immédiatement par une collaboration entre médecins appartenant aux armées adverses.

C'est dans le même ordre d'idées que, lors de la capitulation de l'armée belge, on put reconstituer des ambulances de campagne, avec l'aide d'un médecin de l'armée victorieuse. Dans ces journées dramatiques de l'écroulement d'une armée et d'une nation, grâce à l'esprit de confraternité, un secours immédiat put être improvisé, qui sauva la vie à un grand nombre de blessés qui étaient abandonnés sans soins, dans des locaux en ruines.

Bien plus, au cours même de l'occupation, et sous le signe de la croix rouge — et nous citons ici un exemple vécu par le Service de santé de l'armée belge — tout le corps médico-militaire belge continua d'assurer les soins aux blessés et malades militaires, puis ensuite aux victimes des bombardements.

C'est grâce à cette cohésion maintenue — et nous y insistons — sous le couvert de la croix rouge que fut ébauchée la question de la relève des médecins retenus dans les camps de prisonniers, et qui fit l'objet d'études très ardues de la Conférence diplomatique de Genève.

Si, en temps de guerre, on en est arrivé à ces résultats encourageants, ne pourrait-on, dès le temps de paix, s'attacher, avec bonne volonté, à cette besogne ? Car on pourrait ainsi arriver, sans aucun doute, grâce à un enseignement positif, à créer entre médecins — au-dessus des haines partisans — un esprit de confraternité.

ternité, une conception du devoir professionnel qui serait le plus sûr garant du progrès de l'humanisation dans la guerre.

Il semble bien que personne ne met plus en doute la nécessité de ce droit international médical. Et dès lors comment peut-on concevoir son enseignement ?

Cet enseignement comprendrait, outre les principes qui doivent présider à toutes les activités médicales en temps de guerre, un enseignement pour tous les médecins, civils et militaires, des stipulations des Conventions de Genève et de La Haye.

En effet, deux points essentiels doivent être pris en considération pour garantir à la profession médicale l'exercice de ses activités en temps de guerre. Il faut tout d'abord un véritable code de droit international médical qui précise sur le plan moral les droits et les devoirs du médecin. C'est là une formation intime des consciences et, de même qu'il entre dans les buts du Comité international de médecine militaire, de synthétiser toutes les connaissances techniques et scientifiques permettant l'efficience la plus complète du secours, de même il entre dans ses attributions de dicter la loi morale qui doit être la base de la conscience professionnelle du médecin en temps de guerre. C'est au Comité international qu'il appartient d'affirmer la mission supérieure qui oblige le médecin à soigner également et de même façon l'ami ou l'ennemi blessé, en toutes circonstances, et qui lui défend de collaborer à des œuvres de destruction. En conséquence, le médecin doit jouir d'une immunité absolue.

A tout moment de la guerre et spécialement en cas de capture, le médecin doit être internationalisé, pour pouvoir remplir son rôle et son apostolat.

A côté de cet enseignement moral, il faut organiser dans tous les pays du monde un enseignement pratique.

Le récent travail accompli à Genève par la Conférence diplomatique de 1949 apporte des éléments tout à fait formels, dont chaque médecin doit être pénétré.

L'ensemble des Conventions humanitaires votées à Genève contient au point de vue pratique de nombreuses stipulations relatives à l'exercice de la profession médicale en temps de guerre.

Malheureusement, quels sont les médecins qui les connaissent ? Le texte même de la Convention incite tous les gouvernements à en organiser la diffusion et dans un grand nombre d'armées, un effort a été tenté. Mais, jusqu'à présent, les résultats en sont notoirement insuffisants, d'autant plus qu'en cas de mobilisation, le nombre des médecins civils incorporés est bien plus grand que celui des médecins militaires. Or aucune Faculté de médecine, à l'heure actuelle, n'a mis à son programme l'obligation de cet enseignement.

C'est pour faciliter la mise en pratique de cet enseignement que nous estimons qu'il y aurait un intérêt majeur à réaliser une véritable codification des droits et devoirs des médecins, en s'inspirant des sources que nous avons énumérées et en y ajoutant les principes de morale admis unanimement.

Tout cet ensemble constituerait un véritable programme, un plan unique pour toutes les Ecoles.

Cet enseignement devrait être organisé dans toutes les Facultés de médecine du monde, de façon que tous les médecins soient empreints de la formation croix rouge ».

Pro Infancia y Juventud, Junta provincial de protección de Menores, Barcelona, n° 1, juillet 1950.

Il s'agit du premier numéro d'une revue spécialisée que publie l'œuvre pour la protection des mineurs de Barcelone.

A signaler l'étude de M. Hans Oller intitulée « Education dans les maisons d'enfants protégés » dans laquelle, après avoir étudié les principes qu'il estime être à la base d'une éducation fonctionnelle, il analyse l'influence que peut exercer la littérature sur le développement du sentiment d'humanité. D'où l'importance, dont se préoccupe, de son côté, la Croix-Rouge de la Jeunesse, d'une littérature enfantine appropriée.

Mentionnons également les notes de M. Gomez del Cerro sur les nouvelles techniques d'analyse psychique du comportement infantin et, en particulier, le « test de l'arbre » selon les indications du psychologue Karl Koch.

La même œuvre de protection des mineurs publie un « Mémoire » sur le travail qu'elle a accompli durant l'année 1949, ouvrage qui contient des notes pédagogiques et sanitaires sur la situation de l'enfance.

Boletín de la Oficina sanitaria panamericana, Washington 8 DC, mai 1950, n° 5. « L'enquête sociale et les problèmes de la réadaptation des enfants atteints de poliomyélite », par Alicia Lara, sous-chef du Département médico-social de l'hôpital pour enfants de Mexico.

« Au Mexique, comme ailleurs, le travail social est une profession nouvelle, et l'assistance sociale un champ où peuvent exercer leur activité les institutions de secours officielles et privées. L'assistante sociale, qui connaît à fond les moyens de secourir les personnes