Le brancardier peut, à chaque instant, donner des soins à l'homme qu'il transporte et qu'il ne perd pas de vue.

Un wagon à marchandises des chemins de fer peut contenir quatre brancards à roues, chargés en équilibre stable.

Le brancard à roues, chargé derrière la ligne de bataille, n'a pas besoin de s'arrêter au poste de secours, — à moins que le patient ne soit grièvement ou mortellement atteint — et doit aller tout droit jusqu'à l'hôpital de campagne, où peut être fait un premier pansement antiseptique et conservatoire.

Et s'il arrivait qu'en route le brancardier fût obligé de lâcher le véhicule, le malade n'en recevrait aucun dommage, vu la stabilité de sa couche, qui conserverait sa position horizontale.

Ce système peut être utilisé pour le transport du matériel des hôpitaux de campagne (boîtes de conserves, caisses de médicaments et d'instruments, bagages divers.)

Le prix de revient du brancard pour un seul malade est de 260 francs, mais il y en a aussi pour deux malades vis-à-vis, côte à côte ou dos à dos, et pour quatre malades.

L'invention de M. de Mooij lui a valu déjà cinq médailles d'or, et à l'Exposition du travail, à Amsterdam, en 1890, un diplôme d'honneur. Cette année encore elle figure dans la nouvelle exposition d'Amsterdam, jointe à un modèle d'hôpital de campagne très original, *dit « tente gibus », du même auteur.*

PRUSSE

LA CONVENTION DE GENÈVE DANS LES TRENTE DERNIÈRES ANNÉES D'APRÈS M. GAREIS [1]

M. Gareis, membre de l'Institut de droit international, a prononcé à Königsberg, à l'occasion de l'anniversaire de la fondation du royaume de Prusse, un discours sur la Convention de Genève, dont il nous sera permis de donner ici un aperçu en quelques lignes. Après

[1] Voy. aux *Ouvrages reçus.*

avoir rapidement rappelé les circonstances dans lesquelles la Convention de Genève prit naissance en 1864 et fut complétée en 1868 par l'adoption, au Congrès de Genève, des articles additionnels, l'auteur examine le rôle qu'a joué cette Convention dans les années qui suivirent. En 1870, lorsqu'on en vint à mettre en pratique les principes qu'elle avait posés, de grands abus s'introduisirent, et, sous le couvert de l'emblème de la Croix-Rouge, se produisirent des désertions, des espionnages et des déprédations de tout genre. Il fut quelque temps question d'abroger la Convention et de revenir simplement au régime antérieur, mais depuis longtemps le principe de la neutralité des blessés avait été consacré par le droit coutumier et par le droit des gens; Gurlt compte de 1581 à 1864 281 traités qui avaient cette neutralisation pour objet.

L'idée d'abrogation ne tarda pas à céder la place à diverses propositions de perfectionnement, qui se firent jour tant en Allemagne, qu'en Suisse et en France. Trois événements donnèrent à ces efforts un élan particulier : ce furent l'ouvrage du professeur Charles Lueder, qui obtint en 1876 le prix offert par l'impératrice Augusta à l'auteur du meilleur essai de critique de la Convention de Genève; puis le projet de modification des lois de la guerre paru en Russie en 1874, qui amena une controverse importante entre l'académicien français Charles Lucas d'un côté et Lueder et Rolin-Jaequemyns de l'autre ; enfin la conférence de Bruxelles de 1874, dont il a été bien souvent question dans ce *Bulletin*.

L'auteur fait suivre cet exposé historique de quelques considérations générales sur la valeur de la Convention de Genève. Il critique le terme de neutralité auquel devrait être substitué celui d'inviolabilité, parce que le personnel et le matériel sanitaires n'en restent pas moins sous la dépendance et la direction des belligérants; en outre cette inviolabilité, qui ne durerait qu'autant qu'il y a des blessés à soigner, est trop restreinte ; enfin et surtout les termes de l'art. 5, d'après lesquels les habitants qui viennent au secours des blessés doivent être ménagés, sont trop vagues et trop élastiques, laissant la porte ouverte à un fâcheux arbitraire.

En revanche quatre principes essentiels doivent être maintenus et religieusement respectés dans la Convention : ce sont l'obligation de soigner les blessés à quelque nation qu'ils appartiennent; la nécessité de désigner par un emblème les personnes et le matériel

qui jouissent de l'inviolabilité; l'interdiction de traiter le personnel sanitaire en prisonnier de guerre; la défense enfin de considérer comme du butin le matériel des hôpitaux et des trains chargés de blessés.

Le développement ultérieur de la Convention réside, depuis 1874, dans les législations et règlements respectifs des Etats séparés. C'est ce but que cherchent à atteindre les règlements russes et français sur les prisonniers de guerre, de 1877 et 1893, le projet de revision suisse de 1892, enfin et surtout l'ordonnance prussienne pour les troupes sanitaires de 1878 [1], qui confie au médecin en chef le soin de fixer les limites de l'inviolabilité du personnel, et proclame le maintien de la nationalité du service volontaire, en en faisant un organe soumis à la direction générale de l'armée. Cette organisation a fait ses preuves, et c'est de ce modèle que doivent s'inspirer ceux qui tournent leurs efforts vers le perfectionnement et l'amélioration de la Convention de Genève.

RUSSIE

NOUVELLES DE LA SOCIÉTÉ RUSSE [2]

Le capital de la Croix-Rouge, réservé pour les besoins de la guerre, se monte actuellement à 4 millions 489 mille roubles.

On vient d'ouvrir, à Varsovie, un nouvel hôpital de la Croix-Rouge, contenant quatre-vingts lits.

En 1895, le nombre des sœurs de charité a été porté à deux mille sept cent cinquante. On a décidé de créer encore pour elles trois refuges, car les deux qui existent ne suffisent plus à abriter toutes les sœurs trop âgées pour pouvoir continuer leur service.

Le capital de la caisse de retraite, instituée en 1882 pour les sœurs de charité, se monte à 800,000 roubles. D'après les statuts, les sœurs versent un rouble par mois et ont droit, après quinze ans

[1] Voy. T. IX, p. 209.

[2] D'après le *Messager de la Croix-Rouge.*