

**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

**Herausgeber:** Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 54 (1946)

**Heft:** 32

**Artikel:** Revision et Extension de la Convention de Genève sur les blessés et malades, et des conventions connexes

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-557131>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 26.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

bracht wurden. Damals verwendete man freilich die **Fruchthülsen** und nicht die Blätter, seit dem 11. Jahrhundert wurden hauptsächlich die letzteren gebraucht, und erst in neuester Zeit wendete man wieder vermehrte Aufmerksamkeit den Hülsen zu. Im ersten Viertel des 19. Jahrhunderts monopolisierte Mohammed Ali den Handel mit Sennenblättern. Dadurch stiegen die Preise stark, so dass die geschäftstüchtigen Engländer die Pflanze in Südindien und auf Ceylon zu kultivieren begannen. Von da erfolgt heute der hauptsächlichste Export nach Europa.

Das aus der ungeschälten Wurzel der in Südeuropa und dem südwestlichen Asien heimischen Leguminose, *Glycyrrhiza glabra*, gewonnene *Süssholz* kannte schon der griechische Arzt Hippokrates als **schleimlösendes Mittel** gegen Husten. Karl der Grosse empfahl den **Anbau der Pflanze im Jahre 812 noch nicht, doch ist uns der Name dieser Droge in den Schriften der Heiligen Hildegard (Aebtissin des Klosters Ruppertsberg bei Bingen, 1098—1197) überliefert, und zwar unter dem Namen «liquiricum», woraus das Lakrize hervorging. Im 15. Jahrhundert begannen die Benediktiner von Bamberg die Süssholzkultur in Deutschland einzuführen und versorgten viele Apo-**

theken bis zu uns in die Schweiz hinein. Seit dem 13. Jahrhundert sind die hauptsächlichsten Anbaugelände Kalabrien, Sizilien und Spanien, aber auch in Südfrankreich, in der Umgegend von Smyrna und in Syrien begann man die Pflanze im grossen zu kultivieren. Konrad von Megenberg (1311—1374) erwähnt in seiner in deutscher Sprache geschriebenen Naturgeschichte schon den eingekochten Lakrizensaft.

Das aus verschiedenen Fichtenarten gewonnene *Terpentinöl* findet in der Medizin sowohl innerliche wie äusserliche Anwendung. Schon im klassischen Altertum war das aus dem Harz verschiedener Fichten gewonnene Oel unter dem Namen *Zedernöl* im Handel anzutreffen. In China und Japan hat sich die Lackindustrie wahrscheinlich schon in vorchristlichen Zeiten des *Terpentins* bedient.

Damit schliessen wir unseren kleinen kulturhistorischen Rundgang, der natürlich keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit haben kann, aber doch aufzeigt, wie alt manche Heilmittel sind und in der *Volksheilkunde* längst festen Fuss gefasst haben, so dass sie daraus nicht mehr wegzudenken sind.

F. K. M.

## Revision et Extension de la Convention de Genève sur les blessés et malades, et des conventions connexes

Au programme de la Conférence préliminaire figure l'étude de la revision et de l'extension de la Convention de Genève ainsi que l'adaptation de ses principes à de nouvelles conventions.

La Convention de Genève proprement dite a pour but de protéger les blessés et les malades militaires, ainsi que le personnel sanitaire qui les soigne, et de leur assurer de la part de l'ennemi un traitement humain équivalent à celui qu'il accorde à ses propres ressortissants. Elle est la Charte fondamentale de la Croix-Rouge et constitue la première des Conventions internationales humanitaires. Depuis 1864, elle a subi deux revisions en 1907 et en 1929. Le Comité International propose de procéder à une troisième revision sur la base du projet élaboré en 1937 qui fut soumis à la XV<sup>e</sup> Conférence internationale de la Croix-Rouge (Londres 1938), mais en tenant compte des expériences faites dans le dernier conflit.

C'est en vue du perfectionnement de cet instrument du droit international que le Comité International de la Croix-Rouge a sollicité le concours des Sociétés nationales de la Croix-Rouge, toujours étroitement liées dans l'histoire à l'application et au développement de la Convention de Genève.

Les expériences des derniers conflits ont fait apparaître l'urgence d'introduire dans la Convention de Genève certaines modifications générales et essentielles. D'une part, la Convention révisée devrait être appliquée à tous les cas de conflits armés entre Etats, même s'ils ne sont pas précédés d'une déclaration de guerre, y compris les cas de guerre civile et de troubles.

D'autre part, les principes de la Convention devraient s'étendre, non seulement, comme c'est le cas actuellement, aux militaires et aux personnes officiellement attachées aux armées, mais également aux malades et blessés civils. Ce but pourrait être atteint soit par une convention spéciale, constituant un chapitre nouveau de la future Convention traitant des civils de nationalité ennemie, soit par l'extension de la Convention de Genève à tous les blessés et malades civils en temps de guerre, soit encore par une extension partielle «aux civils blessés par les événements de guerre et au personnel sanitaire qui leur porte secours». Les hôpitaux civils proprement dits feraient l'objet de dispositions distinctes et seraient marqués d'un signe spécial.

La Convention devrait en outre consacrer le principe de son application à tous les blessés et malades, non seulement «sans distinction de nationalité», mais encore «sans distinction de race, de religion et d'opinion politique».

Les biens et le matériel des Sociétés nationales de Croix-Rouge sont apparus au cours du dernier conflit comme insuffisamment protégés. Ils ont fait parfois l'objet de réquisition dans les pays occupés. Des dispositions plus catégoriques devraient être envisagées pour leur protection. Les bâtiments et le matériel du Comité international devraient bénéficier de la même protection.

L'article trente de la Convention stipule qu'à la demande d'un belligérant une enquête devra être ouverte au sujet de toute violation alléguée de la Convention. «selon le mode à fixer entre les parties intéressées». Cette article demanderait à être précisé et développé. Le projet de 1937 proposait que l'ouverture de la procédure d'enquête ait lieu d'une manière aussi rapide que possible et quasi automatiquement. Il demandait qu'un organe unique, central et permanent — par exemple,

la Cour permanente de Justice internationale — soit chargé de constituer la Commission d'enquête nommée pour chaque cas spécial, et dont les membres seraient choisis sur une liste de personnalités présentées d'avance par les Gouvernements. Il prévoyait que le rapport de la Commission d'enquête contiendrait, le cas échéant, des «recommandations», ayant pour but d'empêcher la répétition de la violation ou le recours à des mesures de représailles. La Conférence aura à se prononcer sur ce problème dont le dernier conflit a fait particulièrement ressortir les difficultés.

Comme la Convention de Genève ne s'applique qu'à la guerre sur terre, des articles destinés à l'adapter à la *guerre maritime* avaient été élaborés en 1899. Révisés en 1907, ils constituèrent la X<sup>e</sup> Convention de la Haye. Le projet de revision préparé en 1937 demande aujourd'hui à être complété à la lumière des expériences les plus récentes.

Un autre problème important et qui demandera une étude approfondie sur la base des projets établis en 1930 et 1935, est celui de la *réglementation de l'aviation sanitaire*.

La création de *localités et de zones sanitaires* réservées aux militaires blessés et malades a fait l'objet, en 1938, d'un projet de Convention qui doit être reconsidéré aujourd'hui, en regard notamment des développements de la technique militaire. En dépit des difficultés de réalisation de cet important projet, il ne manquera pas d'être soumis à une étude approfondie. L'étude du problème de la *protection des hôpitaux civils contre les bombardements* (qui est naturellement lié à la solution plus générale qui pourra être donnée au problème de la protection des civils blessés et malades) conduira sans doute à compléter les dispositions sommaires des IV<sup>e</sup> et IX<sup>e</sup> Conventions de la Haye de 1907, concernant l'une, les villes assiégées, l'autre, les bombardements par des forces navales. Des dispositions devront aussi être envisagées pour la *protection des hôpitaux civils existants en pays ennemi ou sur un territoire occupé* par l'ennemi.

La revision des Conventions a soulevé la question de la fusion éventuelle des Conventions révisées en une seule Convention. Les conventions annexes — conventions maritimes, aviation sanitaire, localités et zones sanitaires — procédant entièrement du système de protection de la Convention de Genève, devraient s'y intégrer. Les avantages que présenterait cette convention unique l'emporteraient vraisemblablement sur les inconvénients.

Parmi les autres changements de moindre importance qui sont aussi envisagés, notons en passant les suggestions concernant la *situation privilégiée du personnel sanitaire*, qui ne fut pas toujours suffisamment reconnue et qui devrait être précisée. Les pièces d'identité qui lui sont attribuées devraient être uniformisées, de manière à éviter toute contestation et toute confusion de la part de l'Etat capteur. La nécessité de *réglementer l'usage du signe de la Croix-Rouge* se fait de plus en plus sentir afin d'en prévenir l'emploi abusif. On tend à revenir au signe unique — la croix-rouge sur fond blanc — qui, dans certains pays, est remplacée par un croissant rouge ou par un lion et un soleil, ce qui n'est pas sans créer des confusions avec les emblèmes nationaux. Enfin, il conviendrait de formuler une *interdiction générale et absolue des représailles*, principe qui n'est exprimé que dans la Convention sur les prisonniers de guerre.