

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 17 (1909)

Heft: 9

Artikel: La Croix-Rouge en Extrême-Orient

Autor: B.-P.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683020>

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: 14.12.2025

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

LA CROIX-ROUGE SUISSE

Revue mensuelle des Samaritains suisses,
Soins des malades et hygiène populaire.

Sommaire

	Page		Page
La Croix-Rouge en Extrême-Orient: Société de la Croix-Rouge japonaise	97	Propreté du corps — Hygiène de la peau	104
Quelques réflexions d'un tuberculeux sur le traitement de la tuberculose	101	Service sanitaire à l'Armée du Salut (Zurich, Ascension 1909)	105
		Société centrale de la Croix-Rouge	107

La Croix-Rouge en Extrême-Orient

Société de la Croix-Rouge japonaise

Nous avons sous les yeux le deuxième rapport, rédigé en anglais et élégamment présenté, de la Croix-Rouge en Extrême-Orient. C'est un témoignage probant de l'activité entendue et de l'effort continu que ce peuple, qui s'assimile si facilement nos institutions, a su donner au développement de la plus jeune des organisations humanitaires pour soulager les victimes de calamités en temps de paix et parer aux horreurs de la guerre.

La noblesse et le peuple, vieux et jeunes, riches et pauvres, tous sans exception, contribuent de leur mieux à faire prospérer cette société devenue rapidement populaire. A la tête, donnant l'exemple, se trouve la famille impériale dont les contributions charitables s'élèvent à 531,635 yens (un yen = 2 fr. 65 environ) depuis la fondation de l'institution. C'est surtout l'impératrice dont il est parlé avec une

grande déférence et une profonde affection pour l'intérêt et le concours efficace qu'elle apporte aux travaux des hôpitaux, à ceux de la charité des femmes japonaises et aux œuvres de bienfaisance de la Croix-Rouge, en les surveillant personnellement, avec un zèle et un dévouement au-dessus de tout éloge. L'empereur ne laisse passer aucune occasion favorable pour encourager les membres et les collaborateurs par l'attribution de secours matériels, de décorations, de distinctions, ou même par des invitations à sa table; il a présidé avec une grâce toute particulière à la quinzième assemblée générale de la société, tenue au parc Hibiya, et qui a réuni un nombre considérable d'assistants.

Le rapport fait ressortir que l'expérience acquise pendant les campagnes successives, guerre de Chine et insurrection des Boxers,

a démontré l'insuffisance de certains détails dans l'organisation primitive de la société, et surtout dans ses moyens d'action. On procéda alors à un remaniement pendant l'année 1903, de sorte que la société fut prête pour la grande épreuve qu'elle eut à subir pendant la guerre sanglante de Mandchourie. Les conditions des statuts, données dans le rapport dont nous extrayons les présentes lignes, sont celles qui ont réglé l'effort considérable de la Croix-Rouge pendant cette lutte acharnée du Japon pour sa prépondérance en Extrême-Orient.

Les Japonais disent qu'ils ont eu toutes raisons d'être satisfaits du résultat obtenu. Malgré cela ils travaillent avec énergie à une amélioration continue de leur organisation dans le but de la tenir à la hauteur des exigences de la science et de la technique modernes. L'espace nous manque malheureusement pour soumettre à nos lecteurs *in extenso* les statuts bien intéressants de l'institution japonaise.

Jetons-y cependant un rapide coup d'œil.

Les principes et les prescriptions de l'ambulance de guerre japonaise sont celles de la Convention de Genève, à laquelle le Japon a adhéré depuis novembre 1886, et celles de la Convention de la Haye du 27 juillet 1899 concernant les guerres navales.

En cas de guerre, les mesures d'exécution sont confiées aux corps suivants:

- 1° Corps d'ambulanciers,
- 2° Colonnes de transport,
- 3° Vaisseaux-hôpitaux,
- 4° Stations de réconfortation,
- 5° Magasins d'approvisionnement.

C'est au président qu'incombe en cas de guerre l'organisation générale, sauf autorisation préalable du ministère de la guerre et de la marine respectivement, avec l'aide des comités locaux.

La tâche accomplie, et la guerre terminée, c'est lui qui procède, avec la permission des susdites autorités, au licenciement des services ainsi créés, puis soumet aux ministres un rapport détaillé.

Le grand état-major général de l'armée assume, en la personne d'un administrateur général délégué par lui, la direction de l'œuvre pendant la guerre; le président de la Croix-Rouge peut être désigné comme administrateur général.

L'ambulance de guerre doit se composer intégralement de sujets japonais quoique des étrangers puissent être admis avec permission spéciale des ministres compétents. Les principes sont en substance ceux de la Convention de Genève, et leur exécution est confiée à l'organisation suivante:

1° Administrativement à:

- un administrateur général,
- un administrateur,
- un gérant;

2° Activement à:

- l'état-major administratif (sous n° 1),
- un état-major médical,
- un pharmacien-chef,
- des sœurs surveillantes,
- un secrétaire,
- des pharmaciens-assistants,
- des sœurs supérieures,
- des infirmiers-chefs,
- des porteurs-chefs,
- des sœurs,
- des infirmiers,
- des brancardiers.

L'administration générale fait partie du grand état-major général de l'armée sous l'ordre direct de l'inspecteur général du service des étapes, pour toutes les questions d'ordre technique; il est dirigé par le directeur général des services sanitaires de terre et de mer.

Dans le domaine du service territorial et des forteresses, c'est invariablement au

président de la Croix-Rouge qu'incombe l'organisation générale du service, indépendamment de l'administrateur général désigné.

Tous les rapports de ce dernier à l'inspecteur général du service des étapes doivent passer par les mains de l'inspecteur général des services sanitaires de terre ou de mer ou pour ce qui concerne le service territorial et des forteresses par les mains du médecin-chef de cette section.

L'administrateur se trouve placé sous les ordres de l'inspecteur du service des étapes, et pour toute question du domaine technique, sous la direction du directeur du service de santé des étapes; le chef hiérarchique direct de l'administrateur est évidemment l'administrateur général qui partage avec l'administrateur et le gérant la responsabilité et la division du travail de toute l'organisation, tandis que le plus élevé en grade des officiers du corps de santé militaire assume les responsabilités d'ordre technique avec collaboration du chef pharmacien pour la partie qui le concerne. Voici comment cette organisation est divisée:

1° *Corps d'ambulanciers* pour 100 blessés:

- 2 médecins militaires,
- 1 pharmacien,
- 1 secrétaire,
- 2 sœurs supérieures ou gardes-malades-chefs,
- 20 sœurs ou infirmiers,

total 26.

Ces formations tenues à la disposition de l'armée s'élèvent à 116, dont quatre pour la marine.

2° *Colonnes de transport* pour environ 30 blessés:

- 1 chef,
- 1 médecin militaire,
- 1 secrétaire,

- 2 gardes-chefs,
- 3 porteurs-chefs,
- 3 infirmiers,

120 porteurs,

total 131.

Trois de ces colonnes sont à la disposition de l'armée.

3° *Vaisseaux-hôpitaux* comportant deux classes: *A* et *B*.

A pour le traitement de 100, ou le transport de 200 blessés ou malades; *B* pour 50, respectivement 100 personnes. Le personnel sanitaire des premiers est composé de 45 individus, celui des seconds de 29. La Croix-Rouge tient à la disposition de l'amirauté deux bâtiments de chaque classe.

4° *Stations de réconfortation*. Elles sont érigées suivant les besoins sur les routes des étapes d'évacuation.

5° *Magasins d'approvisionnement* avec

- 1 chef,
- 1 pharmacien,
- 2 secrétaires

et éventuellement un aide. Un magasin est jusqu'à nouvel ordre à la disposition de l'administration militaire.

Les prescriptions les plus minutieuses sont élaborées et contenues dans le rapport que nous analysons en ce qui concerne le fonctionnement et l'organisation de ces différents services.

Un règlement semblable en tous points régit les secours en temps de paix.

Quoique le Japon soit désigné plus que tout autre pays pour une organisation aussi minutieuse et aussi spéciale, à cause de ses nombreux tremblements de terre, il n'est que juste d'exprimer notre admiration pour la manière judicieuse et l'esprit d'ordre, avec lesquels les initiateurs et les organisateurs de la Croix-Rouge japonaise ont su être prévoyants dans l'établissement des divers services.

Des indications particulières concernent l'île de Formose et la capitale Tokio. Cette dernière, dont la population est d'environ deux millions et demi d'habitants, possède en dehors d'un grand hôpital principal de la Croix-Rouge, une station permanente de secours, avec 2 médecins, 2 employés, 2 sœurs et 4 infirmiers.

D'autres stations semblables pour les villes de province sont en voie de formation.

L'organisation dans l'île de Formose où le cannibalisme est encore pratiqué sur une vaste échelle, n'a pas été sans difficultés. Elle poursuit pourtant sans trêve son œuvre bienfaisante sous la protection d'un corps de police créé tout particulièrement pour ce pays. Le fait que deux femmes indigènes servent avec un zèle au-dessus de tout éloge et avec un grand dévouement, dans le rang des sœurs de Formose, malgré leurs pauvres pieds estropiés suivant la coutume barbare du pays, montre que l'œuvre de la Croix-Rouge peut être aussi civilisatrice que charitable.

Un corps de secours de 5 médecins, 1 pharmacien, 1 employé et 10 sœurs a été expédié à Formose.

Les frais généraux annuels de la Croix-Rouge, sans compter ceux de l'hôpital formosien, s'élèvent à 15,000 yens pour ce pays placé sous le protectorat japonais.

Il nous paraît intéressant de soumettre à nos lecteurs l'inventaire général de la société japonaise de la Croix-Rouge:

Personnel total 3849 personnes, dont: 4 directeurs, 237 médecins, 141 pharmaciens, 5 pharmaciens-assistants, 84 secrétaires, 262 sœurs supérieures, 89 infirmiers-chefs, 3 porteurs-chefs, 2323 sœurs, 572 infirmiers, 131 porteurs.

Deux vaisseaux-hôpitaux d'une valeur de 1,200,000 yens.

Le total des machines, vêtements en stock, approvisionnements médicaux et autres, etc., s'élève à la somme de 600,000 yens en chiffres ronds.

Le nombre des membres tombés victimes de leur devoir pendant la campagne russo-japonaise est le suivant:

- 1 médecin-chef,
- 3 médecins,
- 1 pharmacien,
- 1 secrétaire,
- 2 sœurs supérieures,
- 20 sœurs,
- 4 infirmiers-chefs,
- 34 infirmiers,
- 10 porteurs.

Leurs noms réunis à ceux des autres victimes de cette guerre, mortes au champ d'honneur, furent inscrits au Panthéon national à Tokio.

Les hôpitaux érigés par les soins de la Croix-Rouge du Japon sont les suivants (en dehors de l'hospice principal à Tokio avec école des sœurs et des infirmiers):

1° *L'hôpital de Formose*, érigé en 1904 pour 45 malades en temps de paix et 200 en temps de guerre; son budget annuel est d'environ 25,000 yens. Le dispensaire de cet hôpital a traité au total 39,008 cas dont 22,956 sont des indigènes.

2° *L'hôpital de Wakayama*, érigé en 1905 avec 61 lits; le total des personnes traitées dans cet hôpital s'élève à 37,033, dont 24,961 par le service du dispensaire. Les médecins soignent en outre à domicile comme nos polycliniques le font.

3° *L'hôpital de Kagawa*, érigé en 1907 en deux départements distincts dont un à Takamatsu, l'autre à Marugame, contenant tous deux 134 lits. Le nombre des personnes traitées pendant le deuxième semestre de 1907 fut de 56,244, dont 675 hospitalisés et environ 2000 soignés gratuitement.

4° *L'hôpital en Mandchourie* (Port-Arthur), érigé jadis par l'impératrice douairière de Russie, et cédé au Japon après la guerre. Depuis sa reprise par la Croix-Rouge japonaise en février 1907 jusqu'à fin 1907, 61,300 personnes y ont été soignées.

La Croix-Rouge du Japon a secouru pendant l'année 1907 un grand nombre de victimes lors des catastrophes suivantes:

1° Explosion de grisou dans les mines de Toyokuni. La section de Tokuoka a veillé pendant 9 jours et nuits consécutifs en donnant ses soins à 50 blessés.

2° Inondations désastreuses dans le district Yamanashi; environ 700 victimes, malades ou blessés lors de cette catastrophe ont été secourus par 38 membres de la section de Yamanashi dans 12 ambulances érigées sur place. Un événement pareil dans le district de Kyoto donnait du travail pendant 20 jours à une autre section qui a secouru 887 victimes.

3° Incendie qui détruisit presque complètement la ville de Hakodate (33 rues avec 12,390 bâtiments) et où 13 membres de la section Hokkaidoienne, prêtèrent leurs secours.

Le rapport de la Croix-Rouge japonaise signale encore un nombre considérable

d'accidents moins importants qui ont mis en œuvre l'activité et le dévouement des membres de la société japonaise, puis il s'étend longuement sur la réception chaleureuse, pour ne pas dire enthousiaste, faite par nos confrères anglais au congrès de Londres tenu sous les auspices de la famille royale, des autorités et de diverses corporations et organisations charitables, ainsi que de la Croix-Rouge de la Grande-Bretagne, accueil dont nous avons également conservé un profond souvenir.

Un bref exposé statistique montre, pour terminer, l'importance numérique de chaque section japonaise et le nombre total des membres s'élevant à 1,397,344 sur une population totale de 53,133,301.

La concision, la sobriété et la modestie du rapport que nous venons d'analyser (malgré l'orgueil légitime auquel la Croix-Rouge japonaise serait en droit de prétendre), se distinguent favorablement d'une certaine tendance quelque peu vaniteuse que les récents succès ont donné à ce vaillant peuple de l'Extrême-Orient. Nous nous faisons dès lors un plaisir tout particulier de constater la perfection des institutions de la Croix-Rouge japonaise dont nous avons donné ici un petit aperçu.

M. B.-P.

Quelques réflexions d'un tuberculeux sur le traitement de la tuberculose

Nous recevions dernièrement d'un de nos lecteurs, samaritain, la communication suivante:

« Mon ami, vous avez la poitrine faible; il y a du catarrhe; il vous faut du repos et un changement d'air. » Voilà très souvent, au jour d'aujourd'hui la réponse du médecin à son client, après une auscultation.

Le docteur regarde devant lui, il joue avec sa chaîne de montre, puis, peu à peu, et en s'entourant de mille précautions, il ajoute: « Voilà, il faudrait aller à l'altitude.... dans un Sanatorium, ... c'est là que vous seriez le mieux! » Au bout de huit jours, le consultant — un toussueur — commence à comprendre qu'il est tuberculeux.