Zeitschrift: Rapport du Comité international de la Croix-Rouge sur son activité pendant la seconde guerre mondiale (1er septembre 1939 - 30 juin 1947)

Herausgeber: Comité international de la Croix-Rouge

Band: - (1939-1947)

Heft: 1: Activités de caractère général

Artikel: Rapatriement des prisonniers de guerre pour raisons de santé et leur hospitalisation en pays neutres

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-399019

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: 06.01.2026

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

IX. Rapatriement des prisonniers de guerre pour raisons de santé et leur hospitalisation en pays neutres

A. Rapatriement des prisonniers pour raisons de santé

1. Démarches générales du CICR

Dès le début du conflit, le rapatriement des prisonniers de guerre, grands blessés et grands malades, figurait parmi les activités principales que le CICR se proposait d'entreprendre en faveur des victimes de la guerre, ainsi qu'il en fit part, le 4 septembre 1939, aux Etats belligérants dans la première lettre qu'il leur adressa.

Précisant ses vues dans son mémorandum du 21 octobre 1939 sur la possibilité d'accords destinés à apporter pendant les hostilités certaines améliorations au sort des victimes de la guerre, le CICR s'exprimait dans les termes suivants :

L'Acte final de la Conférence diplomatique de 1929 exprime le vœu que des garanties nouvelles puissent être statuées en faveur des grands blessés et des malades graves tombés au pouvoir de l'ennemi.

En attendant, les Puissances belligérantes peuvent régler l'échange des grands blessés et des malades graves en se référant à l'accord-type qui est annexé à titre documentaire à la Convention sur le traitement des prisonniers de guerre (art. 68). Le CICR est informé que certaines Puissances protectrices ont déjà entrepris des démarches en vue d'une application provisoire de l'accord-type susmentionné. Il espère qu'une entente à ce sujet pourra intervenir sans délai et il est prêt à s'entremettre lui-même dans ce sens.

Les Gouvernements allemand, britannique et français firent savoir qu'ils étaient disposés, sous condition de réciprocité, à appliquer l'accord-type sans modification.

D'autre part, le CICR, estimant que le rapatriement des grands blessés et grands malades présupposait le consentement et l'aide des Puissances neutres dont le territoire devait être emprunté par les transports, recommanda au Gouvernement suisse de faire des propositions dans ce sens. Celui-ci formula peu après une offre qui rencontra l'approbation des Etats auxquels elle avait été adressée.

Le nombre des prisonniers de guerre ayant considérablement augmenté, dès le déclenchement des opérations à l'ouest, le CICR prit l'initiative, en juillet 1940, d'engager des négociations avec la Grande-Bretagne et l'Allemagne tendant à organiser un service de bateaux entre ces deux pays, afin de permettre le rapatriement des grands blessés et grands malades. Les négociations relatives au rapatriement lui-même furent conduites par la Suisse, en sa qualité de Puissance protectrice, le CICR se chargeant de fixer avec les deux Puissances belligérantes le mode selon lequel ces rapatriements devraient s'effectuer. Les divergences de vues existant entre les Gouvernements allemand et britannique sur l'emploi, pour transporter les prisonniers de guerre rapatriables, de navires-hôpitaux devant traverser la Manche, déclarée zone de guerre, ou d'avions sanitaires, furent cause de grands retards et nécessitèrent de nombreuses et longues démarches de la part du CICR. Elles aboutirent enfin à une entente pratique sur un rapatriement à travers la Manche pour le début d'octobre 1941. Le concours d'un délégué du CICR fut requis par le Gouvernement allemand, qui pria, d'autre part, Genève d'appuyer à Londres une proposition allemande : le bateau affecté aux opérations de rapatriement des grands blessés et grands malades transporterait également les femmes et les enfants allemands de Grande-Bretagne désireux de regagner leur pays. Cette proposition, que l'Allemagne croyait pouvoir faire en raison du nombre très disproportionné de prisonniers de guerre rapatriables de part et d'autre (1.600 Britanniques contre 50 Allemands), fut acceptée par le Gouvernement britannique. L'échange devait avoir lieu à Dieppe. Au

dernier moment, alors qu'une partie des rapatriables avaient déjà quitté leurs camps, le Gouvernement allemand exigea que le nombre des Allemands regagnant le Reich soit égal à celui des Britanniques rentrant en Grande-Bretagne. Cette demande d'échange « tête contre tête » fit échouer les pourparlers, affectant profondément le moral des invalides et ramenant au point mort toutes les discussions relatives à de nouveaux rapatriements.

Il faut cependant constater que les retards apportés, en général, aux rapatriements ne furent pas uniquement imputables, comme pour l'échec de Dieppe, à des causes subjectives. De réelles difficultés surgirent fréquemment lorsqu'en pratique il s'est agi d'organiser des rapatriements, en raison notamment du nombre élevé de prisonniers de guerre, des difficultés de transport, du caractère des opérations militaires, du nombre restreint d'Etats neutres et du grand éloignement de certains pays où se trouvaient des prisonniers. Ces retards eurent souvent de sérieuses répercussions sur l'état de santé psychique et physique des blessés et des malades. Le CICR s'efforça de remédier à cet état de choses en favorisant l'envoi de prothèses aux amputés et l'organisation de travaux manuels pour les invalides qui ne pouvaient être rapatriés, bien que leur état de santé, aux termes de l'accord-type, les eût fait déclarer rapatriables par une Commission médicale mixte [1].

A la fin de 1941, les démarches du CICR en faveur du rapatriement des prisonniers grands malades et grands blessés en Allemagne et en Grande-Bretagne n'avaient donc pas eu de résultats positifs. En revanche, le CICR eut, en 1942, la satisfaction de voir que, sur ses instances, les Autorités allemandes commençaient à rapatrier les prisonniers yougoslaves blessés et malades. Les démarches réitérées du CICR contribuèrent à hâter le rythme des rapatriements vers la Yougoslavie.

Emu du triste sort des blessés et malades qui voyaient leur rapatriement ajourné, le CICR consulta à plusieurs reprises le Gouvernement suisse sur l'opportunité de tenter de nouvelles démarches pour remédier à cette situation. Lors de ces échanges

---

[1] Voir, sur l'activité des Commissions médicales mixtes, p. 398.

de lettres, ce Gouvernement releva que les pourparlers devenaient de plus en plus difficiles en raison de l'état d'esprit créé chez les belligérants par les mesures de représailles alléguées de part et d'autre contre des prisonniers de guerre.

En définitive, les négociations reprirent par le canal de la Suisse, Puissance protectrice. Facilitées par le fait que le nombre des prisonniers s'équilibrait mieux entre la Grande-Bretagne et l'Allemagne, elles aboutirent aux rapatriements de Göteborg, Barcelone et Oran, en 1943. Des rapatriements d'invalides italiens et britanniques eurent également lieu à Smyrne et à Lisbonne, en 1942 et 1943 [1].

Ces actions n'étaient toutefois que partielles et le CICR ne relâcha pas ses efforts afin de rendre plus fréquents et plus réguliers les échanges de grands malades et grands blessés entre les belligérants.

A la suite d'entretiens qui eurent lieu le 18 novembre 1943 entre le comte Bernadotte, alors vice-président de la Croix-Rouge suédoise, et le CICR, ces deux institutions humanitaires adressèrent, en janvier 1944, de nouveaux appels aux belligérants en leur recommandant de ne rien négliger pour accélérer les rapatriements. La note suédoise proposait une réunion des représentants des Etats belligérants de manière à faciliter les pourparlers en écartant les obstacles qui empêchaient ou retardaient considérablement la réalisation de nouveaux rapatriements. La note citait au nombre de ces obstacles la crainte des belligérants que certains rapatriés, quoique invalides, puissent être à nouveau employés dans des industries considérées comme influant indirectement sur la conduite de la guerre, sans qu'il y ait pour autant violation de l'article 74, prohibant l'emploi de ces malades, après guérison, dans les rangs de l'armée. Simultanément, le CICR, dans une lettre du 17 janvier 1944 adressée aux Gouvernements allemand, américain et britannique, suivie d'un mémorandum à tous les Gouvernements belligérants, rédigé dans les mêmes termes, engageait instamment les Puissances à favoriser l'échange réciproque des grands

---

[1] Voir p. 390.

malades et grands blessés. Nous extrairons de ce mémorandum du 15 février 1944, les lignes suivantes :

a) Le CICR a toujours considéré que le retour des invalides dans leurs foyers est la solution préférable du point de vue humanitaire et la plus ardemment désirée par les prisonniers. A ce sujet, il présente les remarques suivantes :

Tout d'abord, il est très souhaitable que, conformément à la Convention de 1929, les rapatriements réciproques s'effectuent le plus rapidement possible après que les Commissions médicales se sont prononcées. De longs délais sont en effet préjudiciables à la santé physique et morale des blessés et malades, dont l'état a déjà été reconnu grave.

Il convient en outre de continuer à procéder à des rapatriements réciproques portant sur l'ensemble des prisonniers désignés dans chaque pays, sans tenir compte de leur nombre. Il importe en effet que tous les prisonniers de guerre qui ont droit au rapatriement, en raison de leur état de santé, puissent en bénéficier sans la limitation qu'apporterait l'échange d'un nombre égal de prisonniers de part et d'autre, éventualité qu'a d'ailleurs expressément écartée la Convention de 1929.

b) Les rapatriements devraient porter sur des catégories de personnes aussi larges que possible et cela aussi bien *ratione personæ* (prisonniers de guerre et internés civils) que *ratione conditionis* (blessures, maladies, maladies mentales — y compris psychose résultant de la captivité — âge, captivité prolongée).

Le mémorandum rappelait également la lettre que le CICR avait adressée aux Etats belligérants les plus directement intéressés, en août 1943, par laquelle il avait attiré leur attention sur la faculté offerte par l'article 72 de la Convention de 1929 de conclure des accords en vue du rapatriement ou de l'hospitalisation en pays neutres des prisonniers valides ayant subi une longue captivité.

Les pourparlers entre les belligérants furent alors repris et, quelques mois plus tard, ils aboutirent à de nouveaux échanges à Barcelone, Göteborg et Constance, échanges à la réalisation desquels les délégués du CICR, sur la demande des Etats intéressés, apportèrent leur concours [1]. Vers la fin du conflit, le CICR réussit à organiser seul et à mener à chef un échange de

[1] Voir p. 391.

grands blessés et grands malades franco-allemand, à travers la Suisse [1].

2. Rôle du CICR dans l'exécution pratique des rapatriements

Le CICR fut appelé à collaborer pratiquement aux diverses opérations de rapatriement des prisonniers grands malades et grands blessés qui se déroulèrent dès 1942. Celles qui avaient eu lieu antérieurement s'étaient effectuées directement entre l'Allemagne et des pays occupés, sans que l'intermédiaire d'un organisme neutre ait été jugé nécessaire.

En mars 1942, le CICR fut informé par les Gouvernements britannique et italien que le *premier échange* de grands malades et grands blessés aurait lieu le 7 avril à Smyrne. Ces gouvernements demandèrent au CICR de faire accompagner par un de ses délégués chacun des navires-hôpitaux équipés pour amener à Smyrne les rapatriés de l'une et de l'autre nationalité. Les Autorités belligérantes intéressées tenaient à ce que les représentants d'une institution neutre puissent s'assurer que, de part et d'autre, les opérations se déroulaient selon les modalités convenues, conformément aux listes d'échange et dans de bonnes conditions matérielles ; de plus, ces représentants pouvaient, en cas de besoin, prêter un concours utile comme intermédiaire entre les Autorités et les prisonniers, comme interprètes ou même comme médecins. Bien que le délai dont disposait le CICR fût assez bref, il put faire convoyer par deux délégués les dits navires et chargea son délégué à Ankara de se rendre à Smyrne afin d'assister à cet échange, en se mettant à la disposition de ses collègues et des Autorités turques.

En leur soumettant le rapport rédigé par les délégués sur leur activité, le CICR demanda aux Etats intéressés de lui communiquer, aussi rapidement que possible, les modalités qu'ils arrêteraient pour les rapatriements futurs ; il tenait en effet à pouvoir prendre ses mesures à temps et donner à ses délégués les instructions nécessaires. Dans la même communication, le CICR ne manqua pas de signaler aux Gouvernements le

[1] Voir p. 394.

traitement subi par les prisonniers lors du rapatriement de 340 invalides italiens échangés contre 60 invalides britanniques.

Un an plus tard, le concours du CICR fut également requis pour le *deuxième rapatriement* italo-britannique qui eut lieu en partie à Smyrne et en partie à Lisbonne. Des délégués accompagnèrent les convois d'Egypte en Turquie, Grande-Bretagne à Lisbonne ou d'Italie aux points d'échange. Ils enregistrèrent diverses plaintes de prisonniers concernant le régime auquel ils étaient soumis soit pendant le voyage soit dans les camps de captivité. Ces plaintes furent transmises par le CICR aux autorités responsables.

A Smyrne, 150 grands malades et grands blessés britanniques et 200 membres du personnel protégé furent échangés contre 199 invalides italiens et 12 membres du personnel sanitaire tandis qu'à Lisbonne 409 prisonniers italiens furent échangés contre 450 britanniques.

Lors du *troisième rapatriement*, à Smyrne également, 2411 invalides italiens furent échangés contre 400 britanniques, en mai 1943.

Le *quatrième rapatriement*, qui se fit le 2 juin 1943, à Smyrne permit l'échange de 2676 prisonniers de guerre italiens (447 invalides, 2229 membres du personnel protégé) contre 435 britanniques (142 invalides, 293 membres du personnel protégé).

Le *cinquième rapatriement*, qui aurait dû avoir lieu en septembre 1943, fut compromis par l'armistice survenu en Italie. Les prisonniers de guerre britanniques, au nombre de 115, qui étaient sur le point de quitter l'Italie pour Lisbonne, furent finalement transférés en Allemagne, d'où leur rapatriement se heurta à toutes sortes de difficultés . Quant aux prisonniers allemands (479 invalides, 40 membres de la marine marchande, 21 internés civils, 7 femmes et enfants rapatriés sans avoir été internés, 8 civils allemands), ils furent débarqués à Lisbonne. Les Italiens, en revanche, pour qui la condition de réciprocité manquait, ne purent débarquer à Lisbonne et furent dirigés sur Alger d'où, plus tard, ils regagnèrent leur pays.

Le *sixième rapatriement*, le premier qui s'effectuait entre la Grande-Bretagne et l'Allemagne, eut lieu en octobre 1943, à Göteborg, Barcelone et Oran.

Comme pour les rapatriements précédents, le concours du CICR ne fut requis qu'à partir des ports de concentration et d'embarquement et le secret lui fut demandé jusqu'au moment où les captifs auraient atteint les ports d'échange. En ce qui concerne le rapatriement d'Oran, le rôle des délégués consista simplement à visiter le centre de rassemblement des prisonniers et à assister à leur embarquement, en servant d'intermédiaire entre la direction du convoi et les Autorités nord-africaines. Le délégué du CICR à Madrid fut également chargé d'assister à l'échange de Barcelone et de prêter à ses collègues convoyeurs tout le concours nécessaire.

A Göteborg furent échangés 4159 Britanniques (2658 invalides, 1244 membres du personnel protégé, 152 marins marchands et 105 internés civils) contre 832 Allemands (403 invalides, 199 membres du personnel protégé, 176 marins marchands, 54 internés civils).

A Barcelone furent échangés 1057 Allemands (401 invalides, 608 membres du personnel protégé, 48 internés civils) contre 1036 Britanniques (582 membres du personnel protégé, 454 invalides).

A Oran furent embarqués 3876 Allemands (342 invalides et 3534 membres du personnel sanitaire).

C'est à Barcelone qu'eut lieu, le 17 mai 1944, le *septième rapatriement*. Ayant consenti que les convois des prisonniers de guerre britanniques soient accompagnés jusqu'au lieu d'échange par des délégués du CICR, le Gouvernement allemand pria celui-ci d'entreprendre les démarches nécessaires pour faire également accompagner les prisonniers allemands. Il demanda au CICR de lui communiquer la liste des rapatriables se trouvant en Afrique du Nord au pouvoir des forces françaises. Le Gouvernement britannique ayant donné son assentiment, le CICR envoya un des membres de sa délégation en Afrique du Nord pour accompagner jusqu'au lieu d'échange les prisonniers de guerre allemands, qui devaient être rassemblés en Afrique. Cependant, comme le navire-hôpital avait été afffrété par le Gouvernement américain, il fut également nécessaire de requérir le consentement de ce dernier.

Le rôle du délégué accompagnant les convois d'Alger à Barcelone fut précisé dans des instructions écrites, qui peuvent

d'ailleurs être considérées comme valables pour tous les rapatriements. Il devait :

1. Demander et obtenir deux exemplaires des listes nominatives des prisonniers de guerre.

2. Se rendre au lieu de rassemblement des prisonniers et assister à leur embarquement, en contrôlant que tous les prisonniers portés sur les listes soient embarqués.

3. S'assurer que toutes les mesures utiles étaient prises pour que le transfert fût effectué dans les meilleures conditions possibles.

4. Servir d'intermédiaire entre les chefs de convois et les prisonniers et éventuellement servir d'interprète.

5. Faire le voyage avec les prisonniers jusqu'au point d'échange et échanger les listes avec ses collègues accompagnant le convoi du pays adverse, puis se tenir à disposition du directeur du convoi et des Autorités du pays neutre où l'échange intervenait afin de faciliter les modalités pratiques de cet échange.

6. S'assurer pendant le rapatriement, que tous les prisonniers de guerre portés sur les listes étaient échangés.

7. Télégraphier à Genève aussi rapidement que possible toutes les indications nécessaires, relatives au nombre des prisonniers échangés et donner un bref aperçu des opérations d'échange.

8. Accompagner le convoi durant le voyage de retour et remettre au directeur du convoi la liste des prisonniers rapatriés, puis envoyer à Genève un rapport complet avec la liste de tous les prisonniers rapatriés.

L'effectif des invalides rapatriés au cours de ces opérations était le suivant : Américains et Britanniques : 1043 (979 invalides et marins marchands, 64 internés civils) ; Allemands : 900 invalides et membres du personnel sanitaire.

Les prisonniers allemands au pouvoir des forces françaises furent englobés dans les opérations de rapatriement sans qu'il fût exigé de contre-partie.

Lors du *huitième rapatriement*, à Göteborg, les 8 et 9 septembre 1944, on rapatria : 2136 ressortissants allemands (1553 prisonniers de guerre dont 83 membres de la marine marchande, et 34 sœurs de la Croix-Rouge allemande, 583 internés civils), et 2560 ressortissants alliés (1988 prisonniers, 583 internés civils, 83 marins marchands).

Le *neuvième rapatriement* est caractérisé par le fait qu'il s'effectua à travers la Suisse et fut organisé entièrement et uniquement par le CICR en l'absence d'une Puissance protectrice des intérêts français en Allemagne et allemands en France. Le CICR fut saisi d'une demande des Autorités françaises qui désiraient échanger des prisonniers allemands grands malades et grands blessés qu'elles détenaient en Savoie et en Haute-Savoie, contre des grands blessés français aux mains des Autorités allemandes. Cette proposition rencontra l'agrément des Autorités allemandes qui proposèrent, comme lieu d'échange, Constance et comme date, le 1er novembre 1944. Le CICR sollicita l'autorisation du Gouvernement suisse pour le transit à travers le territoire helvétique et lui demanda de fournir les trains sanitaires nécessaires.

Ce rapatriement eut lieu approximativement « tête contre tête » (863 Allemands contre 875 Français). Un délégué du CICR accompagna le convoi jusqu'à Constance et assista à l'échange.

Négocié par la Suisse, Puissance protectrice, le *dixième rapatriement* s'effectua à Kreuzlingen, en janvier 1945. Le CICR fut prié par les Puissances d'origine de faire accompagner par des délégués les convois de Marseille à Genève et en Allemagne jusqu'à Constance. Cinq mille prisonniers de guerre allemands furent échangés contre 2500 prisonniers alliés, ainsi qu'un certain nombre de civils.

Enfin, le CICR était en train de négocier un rapatriement franco-allemand de grands malades et grands blessés, de personnel sanitaire et de travailleurs civils, lorsque les événements militaires et la capitulation de l'Allemagne rendirent son intervention inutile. Le Gouvernement français aurait désiré inclure dans ce rapatriement des généraux français dont l'Allemagne n'autorisait pas la présentation devant les Commissions médicales mixtes et des coloniaux ne supportant pas le climat de l'Allemagne.

Le CICR tient à rendre ici un hommage particulier aux Sociétés nationales de la Croix-Rouge des pays neutres qui fournirent, lors des échanges, leurs bons offices et apportèrent un précieux secours aux rapatriés.

B. Hospitalisation en pays neutres des prisonniers grands malades et grands blessés

La Convention de 1929 prévoit, à côté du rapatriement direct des grands malades et grands blessés, l'hospitalisation éventuelle en pays neutres de ceux d'entre eux dont la guérison est probable dans le délai d'un an ou dont la santé paraît sérieusement menacée par le maintien en captivité.

Aux termes de l'article 68, les belligérants doivent fixer par accords les cas d'invalidité ou de maladie entraînant soit le rapatriement, soit l'hospitalisation. En attendant que ces accords soient conclus, les belligérants peuvent se référer à un accord-type, annexé à la Convention, qui prévoit les deux éventualités. On sait que la plupart des Puissances en guerre convinrent de mettre en vigueur l'accord-type pour le rapatriement des prisonniers blessés et malades. Elles renoncèrent, en revanche, à pratiquer l'hospitalisation en pays neutres, malgré les efforts tentés dans ce sens par le CICR.

En novembre 1939, le CICR reçut du Gouvernement suisse l'assurance qu'il était prêt à accueillir sur son territoire les prisonniers de guerre susceptibles d'être hospitalisés conformément aux décisions des Commissions médicales mixtes et dans des conditions à convenir ultérieurement. Cette offre avait été transmise aux Gouvernements allemand, britannique et français. Elle fut tout d'abord acceptée par les Etats intéressés. L'Allemagne cependant revint sur son acceptation et entreprit, par le canal de la Puissance protectrice, d'obtenir l'accord des Gouvernements britannique et français en vue de renoncer à l'hospitalisation en pays neutres et de faire rapatrier également les prisonniers de guerre qui, aux termes de l'accord-type en auraient bénéficié. Le 29 mai 1940, le CICR fut officiellement avisé par le ministère des Affaires étrangères du Reich que la Grande-Bretagne réservait sa décision après un examen ultérieur, mais que la France acceptait la proposition allemande d'étendre le rapatriement direct aux prisonniers dont l'accord-type prévoyait l'hospitalisation en pays neutres.

De l'avis du Gouvernement allemand, il était préférable que les invalides fussent soignés dans leur propre pays, qui disposait de toutes les installations nécessaires ; de plus l'hospitalisation en pays neutres d'un grand nombre de militaires représenterait une lourde charge pour le marché des devises. Dans le courant du mois de mai 1941, le Gouvernement britannique, à son tour, accepta le rapatriement pur et simple de tous les prisonniers remplissant les conditions prévues dans l'accord-type.

Deux années plus tard, le CICR recommanda de nouveau aux Puissances belligérantes la réalisation de l'hospitalisation en pays neutres de diverses catégories de prisonniers de guerre. Dans une circulaire à ces Puissances, du 30 juillet 1943, il écrivait notamment :

> L'hospitalisation en pays neutres n'a pas fait l'objet d'une mise en application au cours de la présente guerre, certains Etats belligérants étant convenus de procéder également au rapatriement des catégories de prisonniers pour lesquelles l'accord-type prévoit une hospitalisation, rapatriement qui, d'ailleurs, n'a trouvé jusqu'ici qu'une exécution partielle.
>
> ... Il apparaît qu'il y aurait actuellement de grands avantages à envisager de recourir derechef à cette solution (comme en 1914-18). Elle permettrait d'une part, d'assurer un traitement médical suffisant à de nombreux prisonniers — qui ne peuvent recevoir en captivité les soins que requiert leur état de santé — même dans les cas où toutes les conditions mises à leur rapatriement ne sont pas réalisées. L'hospitalisation pourrait, d'autre part, porter sur une catégorie de prisonniers de guerre plus vaste que celle qui est actuellement désignée pour le rapatriement, en donnant aux Etats belligérants la garantie que les prisonniers ne pourraient, après guérison, rendre dans leur pays des services intéressant la conduite de la guerre, indépendamment de la disposition de l'article 74 de la Convention de 1929.

En outre, la note suggérait la conclusion d'accords entre les belligérants, conformément à l'article 72 de la Convention de 1929, tendant à l'hospitalisation en pays neutres de certaines catégories de prisonniers de guerre ayant subi une longue captivité, notamment de ceux qui, en raison de leur âge, supportaient très difficilement les conditions de vie dans les camps. Le CICR se déclarait disposé à prêter son concours à la réalisation de ces propositions.

Le 23 août 1943, le CICR requit le concours de divers Etats neutres. Dans la note qu'il adressa aux Gouvernements espagnol, irlandais, portugais, suédois et turc, il s'exprimait de la façon suivante :

... LE CICR a dû se convaincre que l'hospitalisation en pays neutres de prisonniers de guerre blessés et malades — hospitalisation qui, outre le rapatriement, est également prévue dans la Convention du 27 juillet 1929 — constitue dans les circonstances présentes une urgente nécessité.

... L'hospitalisation qui — dans l'esprit de la Convention de Genève de 1929 — implique la participation d'Etats neutres aux efforts déployés pour alléger les souffrances de la guerre comporte évidemment, comme condition de sa réalisation, que les Etats neutres acceptent le principe de recueillir sur leur territoire des militaires grands blessés et grands malades. L'hospitalisation dépend ainsi de l'agrément et de la collaboration des Etats neutres.

La Suède répondit qu'elle ne pouvait recevoir qu'un nombre limité d'invalides de guerre. De son côté, la Turquie déclara qu'elle n'était alors pas à même d'assurer une hospitalisation.

Quant aux réponses reçues des Etats belligérants, elles ne permettaient pas d'augurer une solution prochaine du problème.

Le Gouvernement britannique fit observer que la question pouvait être considérée comme dépassée, puisque les prisonniers se trouvant en Grande-Bretagne et en Allemagne susceptibles d'être hospitalisés en pays neutres venaient d'être rapatriés, ce qui constituait, à son avis, la solution la plus favorable.

Le Gouvernement des Etats-Unis exprima également sa préférence pour le rapatriement direct des militaires blessés et malades, indiquant qu'il avait soumis aux Gouvernements des pays adverses des propositions tendant au rapatriement des prisonniers rentrant dans la catégorie B de l'accord-type annexé à la Convention de 1929.

Quant aux prisonniers ayant subi une longue captivité, le Gouvernement britannique fit savoir qu'il étudiait la possibilité de soumettre à ce sujet des propositions au Gouvernement allemand. En revanche, le Gouvernement des Etats-Unis jugea que le moment n'était pas opportun pour entreprendre des négociations en vue du rapatriement ou de l'hospitalisation de ceux qui étaient détenus depuis longtemps.

Depuis lors, le CICR reprit l'ensemble de la question dans son mémorandum du 15 février 1944 adressé aux Gouvernements des Etats belligérants :

> L'hospitalisation en pays neutres est préconisée comme solution subsidiaire pour les personnes dont la captivité devrait cesser pour des raisons humanitaires et que, pour des raisons militaires les Etats ne pourraient se résoudre à rapatrier.
>
> ... En effet, l'on constate dans certains Etats belligérants la tendance à s'opposer au rapatriement d'invalides du fait que ceux-ci pourraient, une fois rentrés dans leur pays, reprendre les emplois non point militaires, puisqu'ils sont prohibés par la Convention, mais qui constitueraient tout de même une participation indirecte à la poursuite de la guerre.
>
> D'autre part, il y aurait un réel avantage à recourir à l'hospitalisation en pays neutres de prisonniers de guerre âgés qui sont détenus depuis longtemps, pour ceux d'entre eux du moins que les Etats ne jugeraient pas possible de rapatrier.
>
> L'hospitalisation en pays neutres offrirait aux belligérants la garantie que les prisonniers resteraient dans l'impossibilité d'être d'une utilité quelconque à leur pays d'origine.

Comme on l'a vu plus haut [1], ce mémorandum et une communication parallèle de la Croix-Rouge suédoise facilitèrent dans une large mesure la conclusion d'accords qui aboutirent aux opérations de rapatriement de Göteborg, Barcelone et Constance. La question de l'hospitalisation en pays neutres continua, en revanche, à rester sans solution pratique, puisque les Etats belligérants partageaient l'opinion que le rapatriement direct était la solution la plus favorable aux prisonniers grands malades et grands blessés.

C. Constitution, statut et activité des Commissions médicales mixtes

L'article 69 de la Convention de 1929 prévoit que dans chaque pays belligérant seront constituées des Commissions médicales mixtes chargées d'examiner les prisonniers blessés et malades et de statuer sur leur rapatriement ; elles doivent être composées

[1] Voir p. 389.

de trois membres, dont deux appartenant à un pays neutre et un désigné par la Puissance détentrice. La Convention ne précise cependant pas quelle autorité devra désigner les membres neutres des Commissions médicales mixtes. Dans beaucoup de cas, les belligérants chargèrent le CICR du soin de procéder à leur désignation. Il arriva également que celle-ci fut faite conjointement par le CICR et le Gouvernement suisse, en sa qualité de Puissance protectrice. Dans d'autres cas, la Suisse procéda seule à la désignation des membres neutres.

Le manque de précision de la Convention concernant l'autorité appelée à désigner les Commissions médicales mixtes ne manqua pas de provoquer des hésitations dans la procédure à suivre pour aboutir à leur constitution. Aussi, dès qu'il s'aperçut que cette question risquait de compromettre la création de certaines de ces commissions, le CICR s'adressa-t-il aux Puissances belligérantes en leur proposant cette nomination ou en leur recommandant la constitution des dites commissions. Lorsqu'il fut chargé de désigner les membres neutres, ce fut donc tantôt à la demande directe des Puissances, tantôt à la suite d'une initiative de sa part.

Chaque fois qu'il lui incomba de procéder à la désignation de médecins neutres, le CICR, directement ou par l'intermédiaire de ses délégations à l'étranger, se mit à la recherche de médecins possédant les qualités professionnelles requises et offrant en outre de sérieuses garanties d'impartialité et de jugement.

C'était là une tâche ardue, si l'on songe au petit nombre de pays demeurés neutres et au fait que les médecins qualifiés sont rarement disposés à quitter leur clientèle pour une durée prolongée. La désignation des membres neutres était ensuite soumise à l'agrément des Puissances intéressées, dont la réponse était communiquée soit directement au CICR, soit à la Puissance détentrice par le canal de la Puissance protectrice. Les médecins neutres étaient généralement des Suisses résidant déjà dans le pays où ils étaient appelés à remplir leur mission. Afin de faciliter le travail des Commissions, des suppléants furent fréquemment désignés d'emblée.

Parfois, il ne fut cependant pas possible de trouver sur place des candidats neutres qualifiés ni d'en faire venir de Suisse. On

eut alors recours à des médecins neutres membres d'une Commission fonctionnant dans un pays voisin (Canada, Afrique orientale britannique) ; dans d'autres cas, la Commission fut composée de deux médecins de la Puissance détentrice et d'un seul neutre (Inde), d'un médecin de la Puissance détentrice et d'un neutre ayant deux voix (Afrique du Nord française) ou même de trois ressortissants de l'Etat capteur (Australie). Semblables dérogations à la Convention furent, bien entendu, soumises à l'assentiment des belligérants du camp adverse.

La Convention de 1929 ne précise en aucune façon le *statut* des membres neutres. Ils ne sauraient être considérés comme dépendant du CICR ou d'une Puissance protectrice. Ils ne sont pas non plus mandataires des Puissances belligérantes. Ce sont des commissaires *sui generis*, jouissant d'une large autonomie, dont les charges et l'autorité découlent de la Convention et de l'accord-type qui y est annexé, à défaut d'accord spécial passé entre les belligérants intéressés. Le rôle du CICR et de la Puissance protectrice s'éteint avec leur désignation. Les deux médecins neutres de chaque commission n'ont à recevoir d'instructions de personne en ce qui concerne la manière dont ils s'acquittent de leur mission. Ils ne sont guidés que par les normes dont les belligérants intéressés sont convenus, par leurs connaissances médicales et par leur conscience. N'étant des agents, ni du CICR ni de la Puissance protectrice, les médecins neutres n'ont de comptes à rendre à personne sur leur activité. Or, cette situation particulière n'a pas été sans entraîner de réels inconvénients. Comme les Commissions ne dépendent de personne, leur travail n'est pas coordonné et les critères servant de base au rapatriement ne furent pas toujours les mêmes. C'est ainsi qu'une sévérité excessive a été reprochée à plusieurs d'entre elles. L'Allemagne réclama même un contrôle de l'activité des Commissions, ce qui, en l'absence d'accords, ne put être organisé.

En novembre 1943, au cours d'un voyage en Allemagne et en Suisse, le comte Bernadotte, alors vice-président de la Croix-Rouge suédoise, eut à Berlin, l'occasion de s'entretenir avec les fonctionnaires compétents du Reich qui émirent diverses criti-

ques sur les modalités de travail des Commissions. On doutait en Allemagne que les critères de rapatriement fussent les mêmes chez tous les belligérants et l'on se plaignait de ce que les rapatriements fussent plus nombreux pour les prisonniers britanniques que pour les prisonniers allemands. On suggérait que les diverses Commissions soient soumises à une direction unique, celle du CICR par exemple, à qui elles communiqueraient le résultat de leur travail et enverraient les listes des prisonniers de guerre rapatriables. D'autre part, les principes dont s'inspiraient les Commissions devraient être uniformément fixés.

Le CICR, à qui le comte Bernadotte transmit les critiques et suggestions allemandes, reconnut la nécessité d'améliorer le fonctionnement des Commissions, en précisant les règles qui leur sont applicables. De son côté, le vice-président de la Croix-Rouge suédoise fit part aux belligérants de la nécessité de soumettre les Commissions à un organe de contrôle qui pourrait être le CICR, par exemple.

Dans son mémorandum du 15 février 1944[1], le CICR proposa certaines mesures en vue d'améliorer l'efficacité et les conditions de travail des Commissions. Il affirmait notamment ce qui suit :

Il serait souhaitable de coordonner le travail des diverses Commissions, d'unifier les conditions dans lesquelles elles opèrent et de fixer des critères uniformes de discrimination servant de base au rapatriement. A plusieurs reprises les inconvénients résultant de la situation actuelle nous ont été signalés et il y a lieu de penser qu'ils ont contribué à réduire le nombre des prisonniers de guerre rapatriés jusqu'ici.

On pourrait prévoir à cet effet qu'un organe neutre fût appelé à centraliser les résultats des examens effectués par les différentes Commissions médicales mixtes, à les comparer et à signaler à ces Commissions les divergences. L'organe neutre qui serait désigné s'entourerait à cette fin d'experts neutres particulièrement qualifiés.

La Croix-Rouge suédoise a proposé que ce soit le CICR qui assume ce rôle. Le CICR désire ne préjuger en aucune façon la décision des Puissances intéressées. Toutefois, au cas où on lui demanderait d'accepter cette charge, il s'efforcerait de rendre les services qu'on attendrait de lui.

Enfin le CICR juge désirable que le statut juridique des Commissions médicales mixtes soit fixé de même que les conditions pratiques dans lesquelles s'effectue leur travail.

---

[1] Voir page 398.

Le fait que ces Commissions ne sont responsables devant aucun organisme constitué et que les conditions de leur travail ne sont pas dûment précisées et varient d'une région à l'autre présente de réels inconvénients.

Afin de pouvoir plus aisément résoudre les différents problèmes susmentionnés, on a songé à réunir en pays neutres des représentants qualifiés des Gouvernements intéressés. Certains ont pensé également à provoquer la rencontre des présidents de certaines Commissions médicales mixtes. Si ce projet devait prendre corps, malgré les difficultés techniques que sa réalisation pourrait présenter, et si l'on jugeait utile que de telles réunions soient présidées par un organisme neutre, le CICR serait, là encore, prêt à fournir le concours qui pourrait lui être demandé. Cependant, il paraît essentiel d'éviter que la réunion de telles conférences puisse amener des retards dans l'exécution des rapatriements.

Au cas où, pour des raisons pratiques, la réunion envisagée ci-dessus ne pourrait avoir lieu, le CICR pourrait alors s'efforcer, par voie de correspondance, d'unifier les conditions de travail des Commissions médicales mixtes et d'établir les critères uniformes servant de base au rapatriement et à l'hospitalisation.

La réunion proposée par le CICR ne put avoir lieu, les belligérants n'ayant pas fait montre de dispositions favorables à cet égard. Toutefois, certaines améliorations furent apportées au fonctionnement des Commissions par l'échange d'informations entre elles, notamment par l'intermédiaire du CICR.

Il arriva au cours du conflit, que les décisions des Commissions médicales mixtes ne soient pas toujours reconnues par les Autorités détentrices. Ainsi, il se trouvait en Italie, au moment de l'armistice du 8 septembre 1943, un grand nombre de prisonniers britanniques ayant antérieurement été désignés comme rapatriables par la Commission médicale mixte fonctionnant dans ce pays, mais dont le rapatriement ne s'était pas encore effectué. Lorsque les forces allemandes occupèrent totalement l'Italie du du Nord, elles s'emparèrent de ces prisonniers qu'elles transférèrent dans des camps en Allemagne. Au cours de l'automne suivant et de l'hiver 1943-1944, le CICR mena de longs pourparlers avec les Autorités allemandes auxquelles il demanda de reconnaître la décision prise par la Commission médicale mixte d'Italie à l'égard des captifs. En définitive, les Autorités allemandes décidèrent de ne pas obliger ces derniers à se présenter à nouveau devant une Commission médicale mixte en Allemagne

et de leur permettre de faire partie du premier convoi de rapatriés de 1944.

Avec succès, le CICR intervint également auprès des Autorités allemandes qui avaient refusé de mettre les membres du personnel protégé malades au bénéfice des articles de la Convention prévoyant l'examen par une Commission médicale mixte des prisonniers grands malades et grands blessés.

L'activité des Commissions donna lieu à diverses critiques de la part des captifs eux-mêmes. C'est ainsi que ces derniers se sont parfois plaints de ne pas être examinés par la Commission médicale mixte, qui se contentait de juger sur la base des dossiers qu'on lui présentait. En effet, ne disposant pas du temps nécessaire pour examiner chacun des très nombreux prisonniers qui demandaient à être vus par elle, les médecins estimaient que le dossier du malade, résultant d'une longue série d'observations, offrait plus de garanties qu'un examen unique. Préoccupé de cette question, le CICR, dans son mémorandum du 15 février 1944, recommanda aux Gouvernements belligérants de chercher à augmenter le nombre des Commissions, chaque fois que cela se révélait nécessaire par suite du grand nombre de prisonniers de guerre à examiner, et de faire en sorte que les médecins puissent disposer d'assez de temps pour procéder à des examens approfondis.

A la suite de demandes émanant de Sociétés de la Croix-Rouge et des familles de prisonniers, le CICR demanda la communication des listes des rapatriables établies par les Commissions médicales mixtes, mais il essuya un refus des Gouvernements du Commonwealth britannique qui alléguaient que ces listes étaient déjà communiquées à la Puissance protectrice, d'entente avec les Gouvernements allemand et italien, et qu'il leur apparaissait donc superflu de les remettre en outre à une autre instance.

Malgré le rôle précis dévolu aux Commissions médicales mixtes par la Convention de 1929, certains pays se crurent autorisés à faire dépendre d'autres organismes le rapatriement des prisonniers blessés et malades.

C'est ainsi que, peu après l'armistice franco-allemand de 1940, un accord fut passé à Wiesbaden entre l'Allemagne et la France

apportant des dérogations à la procédure d'examen des prisonniers de guerre français, malades et blessés. Le résultat pratique de cet accord fut de soustraire, dans la plupart des cas, les candidats au rapatriement à la visite d'une Commission médicale mixte constituée d'après les stipulations de la Convention.

Constatant que c'étaient en somme les Autorités allemandes qui décidaient du rapatriement, le Gouvernement français s'adressa au CICR en exposant que, bien que les accords de Wiesbaden aient pu faire croire que le Gouvernement français avait renoncé à l'activité des Commissions médicales mixtes, les Autorités françaises estimaient qu'il ne convenait pas de priver les prisonniers de guerre français du bénéfice des articles 68 et suivants. Il relevait que la Commission d'armistice allemande avait affirmé, lors de la correspondance échangée à ce sujet, que les visites seraient faites uniquement par des médecins allemands, point de vue que le Gouvernement français considérait comme inadmissible. Il priait en conséquence le CICR d'intervenir en faveur de la remise en activité des Commissions médicales mixtes.

Tout en constatant, dans sa réponse, qu'il n'avait pas à se prononcer sur les modifications que les Puissances convenaient d'apporter, en dehors de lui, aux Conventions de Genève, le CICR fit la démarche demandée. Le Gouvernement allemand répondit alors qu'il se considérait toujours comme lié par la Convention de 1929 et qu'il n'écartait nullement, pour l'avenir, l'activité des Commissions médicales mixtes. Toutefois, cette activité ne pourrait être envisagée que lorsque les grands malades et grands blessés français déjà désignés par les médecins allemands auraient été rapatriés.

A la suite d'une nouvelle demande des Autorités françaises, le CICR demanda au Gouvernement allemand de préciser son point de vue. Celui-ci répondit que les médecins allemands étaient si larges dans leurs appréciations des cas de blessures et de maladies, entraînant le rapatriement des prisonniers de guerre inaptes au service militaire pendant la durée d'au moins un an, qu'un petit nombre seulement des prisonniers désireux d'être rapatriés pour raisons de santé étaient soumis aux Commissions médicales mixtes. Le CICR put constater

par la suite que, lorsque le rapatriement était refusé par les médecins allemands, les médecins français se trouvant dans les camps pouvaient demander, par l'entremise de la mission Scapini, que ces cas litigieux fussent soumis à la Commission médicale mixte.

Cette procédure, dont le fonctionnement se révéla difficile au début, finit par être appliquée normalement. A la demande du CICR, qui y voyait une mesure propre à alléger le sort des prisonniers de guerre belges, elle fut étendue à ces derniers.

A l'issue de la guerre, le CICR réunit les anciens membres neutres des Commissions médicales mixtes se trouvant en Suisse. Il recueillit leurs suggestions et leur avis et en fit la base de ses études pour la revision de la Convention de 1929, en ce qui touche au rapatriement des grands blessés et grands malades, leur hospitalisation en pays neutres et le fonctionnement des Commissions médicales mixtes.

D. Application et revision de l'accord-type

A la fin de 1942, appuyé par certains de ses collègues, le colonel Albert d'Erlach, président neutre d'une Commission médicale mixte, qui n'avait cessé de déployer en faveur des Commissions une activité intense et féconde, suggéra au CICR de provoquer une réunion en territoire neutre aux fins de reviser, à la lumière des expériences de la guerre totale, l'accord-type, dont il présentait un nouveau projet.

Aussi, lorsque la question du rapatriement et de l'hospitalisation en pays neutres fit l'objet d'entretiens entre la Croix-Rouge suédoise et le CICR [1], ce dernier en profita-t-il pour débattre également l'éventuelle revision de l'accord-type. Le CICR relevait non seulement que cet accord ne correspondait plus à certaines conditions inhérentes à la guerre totale, mais encore que son économie se trouvait faussée du fait que les Etats belligérants semblaient avoir renoncé à l'hospitalisation en pays neutres, éventualité prévue par l'accord-type.

---

[1] Voir p. 400.

Conscient des difficultés pratiques auxquelles paraissait devoir se heurter la revision de l'accord-type, le CICR ne voulut toutefois pas paralyser, par cette revision, l'évolution d'autres questions plus urgentes, telles que l'accélération des rapatriements. C'est ce qu'il fit remarquer dans son mémorandum du 15 février 1944. D'autre part, la méfiance croissante des belligérants les uns envers les autres, résultant de la prolongation de la guerre, rendit toujours plus ardue une solution générale des difficultés auxquelles se heurtaient les Commissions médicales mixtes dans leur travail. Une réunion en pays neutre des membres de ces Commissions se révéla, comme on l'a relevé plus haut [1], impossible pour des raisons techniques et politiques.

Les Commissions médicales mixtes en Allemagne, sous l'impulsion du colonel d'Erlach, recoururent alors à une autre méthode. Elles cherchèrent à obtenir l'application d'un critère uniforme à tel ou tel type de maladie ou de blessure, et transmirent à cet effet des propositions aux présidents des Commissions des pays adverses par le canal de la Puissance protectrice ou du CICR.

Les décisions prises par la majorité des membres des Commissions en Grande-Bretagne, aux Etats-Unis, au Canada et en Allemagne furent ensuite remises au CICR, avec la prière de communiquer ces résultats aux présidents des Commissions médicales mixtes en Egypte, Australie, Afrique et aux Indes, afin d'obtenir de toutes ces Commissions qu'elles appliquent un critère uniforme.

Ces démarches aboutirent à une série d'accords relatifs à certaines catégories de maladies qui, dès lors, furent considérées comme causes de rapatriement, bien qu'elles ne fussent pas précisées dans l'accord-type. Ces accords furent ratifiés par la Grande-Bretagne le 12 octobre 1944, les Etats-Unis d'Amérique le 21 janvier 1945 et l'Allemagne le 2 mars 1945.

Mentionnons enfin que le CICR, désireux d'établir un texte d'accord-type tenant compte des expériences faites au cours du conflit, convoqua à Genève, en mai 1946, une Sous-commission formée notamment de certains membres neutres de Commissions

---

[1] Voir p. 402.

médicales mixtes spécialistes des plus importantes branches de la médecine. Cette Sous-commission, présidée par le colonel d'Erlach, élabora un projet d'accord-type qui sera joint au texte revisé de la Convention de 1929 que le CICR présentera à la XVIIe Conférence internationale de la Croix-Rouge.