

Le CICR dans la Première Guerre mondiale : une confiance inébranlable dans le pouvoir du droit ?

Lindsey Cameron*

Lindsey Cameron est conseiller juridique à la Division juridique du Comité international de la Croix-Rouge (CICR), à Genève.

Résumé

Le présent article examine comment, pendant la Première Guerre mondiale, le CICR a veillé au respect de la Convention de Genève de 1906 sur les blessés et malades et de la Convention de La Haye de 1907 sur la guerre maritime, s'employant résolument à faire respecter le droit. Il examine le point de vue du CICR sur l'applicabilité des Conventions, décrit la manière dont il a traité les allégations de violations du droit international humanitaire et, pour finir, montre comment le CICR a engagé un dialogue juridique avec les États sur l'interprétation de diverses dispositions de la Convention de 1906.

Mots clés : droit international humanitaire, Convention de Genève de 1906, traitement des blessés et des malades, Comité international de la Croix-Rouge, Première Guerre mondiale.

.....

Introduction

La Première Guerre mondiale est considérée comme un tournant majeur dans l'histoire du droit international public. Le caractère cataclysmique du conflit en a même conduit plus d'un à se demander si le droit international lui-même pourrait

* L'auteur remercie chaleureusement Fabrizio Bensi et Daniel Palmieri de leur aide inestimable lors des travaux de recherche et des nombreuses discussions enrichissantes au sujet du CICR et de la Première Guerre mondiale. Merci également à Neville Wylie et Sylvain Vité pour leurs commentaires précieux et à George Dvaladze pour sa patience infinie et ses encouragements. Toute erreur est à attribuer à l'auteur. Le présent article a été rédigé à titre personnel et ne reflète pas nécessairement le point de vue du CICR ou de sa division juridique.

résister à un tel assaut. Néanmoins, le système juridique international ne fut pas détruit par la guerre et, finalement, le *jus in bello* lui-même, loin d'être aboli, s'en trouva au contraire renforcé après la fin du conflit.

L'un des aspects les plus choquants de la Première Guerre mondiale est le nombre effarant de morts et de blessés, même lors de combats licites, dans des batailles semblant bien vaines. Sur le front de l'Ouest, des centaines de milliers de soldats furent tués et blessés lors des batailles principales, avec un décompte ordinaire de milliers de morts par « jour calme¹ ». Depuis la perspective que nous avons aujourd'hui, il paraît ahurissant qu'il n'ait pas été un tant soit peu illicite de planifier des batailles pour lesquelles les pertes attendues s'élevaient à 10 000 victimes par jour – et ce, uniquement pour son propre camp². Il semble inconcevable et scandaleux que les généraux aient continué à envoyer des soldats marcher à découvert, avec pour ainsi dire aucune protection, en plein sous le feu des mitrailleuses, après des barrages d'artillerie aussi interminables qu'inefficaces. Les descriptions des batailles célèbres de 1914–1918, ainsi que le nombre de morts et de blessés, laissent perplexes. Le droit ne pouvait guère faire grand-chose pour mettre fin à un tel carnage, dans la mesure où celui-ci était, en grande partie, licite – et le serait encore aujourd'hui³.

À cela s'ajoutaient les millions de prisonniers de guerre, retenus captifs pendant des années, alors que la guerre traînait en longueur. Pendant la Première Guerre mondiale, de vastes territoires furent également occupés, les civils se retrouvant ainsi entraînés dans le miasme de la guerre totale⁴. De plus, du fait qu'il s'agissait d'une guerre entre empires, celle-ci devint rapidement un conflit mondial, même si la mémoire historique occidentale demeure obstinément fixée sur les tranchées d'Europe de l'Ouest⁵. De même, si notre impression générale sur le conflit est souvent dominée par le caractère statique de la guerre des tranchées, la guerre fut en réalité, à son début et à sa fin, une guerre de mouvement, même en Europe de l'Ouest ; par ailleurs, dans le reste du monde, la guerre des tranchées fut rare⁶.

Au moment où la Première Guerre mondiale éclata, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) était une « petite association philanthropique », composée d'une douzaine de personnes⁷. En l'espace de deux mois, ses effectifs

- 1 Leo van Bergen, *Before my Helpless Sight: Suffering, Dying and Military Medicine on the Western Front, 1914–1918*, UK, Ashgate, 2009.
- 2 Selon Mark Harrison, la population britannique commença à faire preuve de davantage d'empathie à l'égard de ses hommes de troupe à partir des années 1850. Voir Harrison, *The Medical War: British Military Medicine in the First World War*, Oxford University Press, 2010, p. 7 et s. Voir aussi Isabel V. Hull, *A Scrap of Paper: Breaking and Making International Law during the Great War*, Ithaca, Cornell University Press, 2014, p. 3.
- 3 I. V. Hull dresse le même constat, *ibid*. Voir aussi Stephen Neff, *War and the Law of Nations*, Cambridge, Cambridge University Press, 2005, p. 203, qui fait observer qu'à cette époque, le droit était moins élaboré pour ce qui concerne l'interdiction de certaines armes.
- 4 Hew Strachan, « The First World War as a global war », *First World War Studies*, vol. 1, 2010 ; Marc Ferro, *La Grande Guerre 1914–1918*, Éditions Gallimard, 1966 (réimpression 1990).
- 5 H. Strachan, *op. cit.*, note 4.
- 6 David Reynolds, *The Long Shadow: The Great War and the Twentieth Century*, London, Simon and Schuster, 2013, pp. xix–xxiii.
- 7 Daniel Palmieri, « Une institution à l'épreuve du temps ? Retour sur 150 ans d'histoire du Comité international de la Croix-Rouge », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, vol. 94, Sélection française 2012 / 4, p. 90.

s'étaient multipliés par dix pour atteindre 120 employés, puis 1 200 quelques mois plus tard⁸. Comment une petite association suisse pouvait-elle répondre efficacement à un carnage d'une telle ampleur et à un conflit mondial ?

De nouvelles études portant sur l'action humanitaire pendant la période de la Grande Guerre mettent en lumière la constellation complexe des acteurs concernés et reçoivent la manière dont nous nous représentons les débuts du mouvement humanitaire⁹. Le CICR est bien connu pour les efforts colossaux qu'il a déployés en faveur des prisonniers de guerre pendant la Première Guerre mondiale. Le présent article examine toutefois une autre facette du travail du CICR. Il vise à donner un aperçu de la manière dont le CICR a assuré, pendant la Première Guerre mondiale, le contrôle du respect de la Convention de Genève de 1906 sur les blessés et malades¹⁰ et de la Convention de La Haye de 1907¹¹ sur la guerre maritime¹². Il montre notamment qu'en cherchant résolument à faire appliquer les Conventions de 1906 et 1907, le CICR a fait preuve d'une conviction sans faille dans le pouvoir qu'a le droit de limiter les effets néfastes des conflits et ce, même dans une ère de guerre industrielle et à une époque où le droit international lui-même était en crise.

Le *Bulletin International des Sociétés de la Croix-Rouge*, publié par le CICR pendant la guerre, est l'une des principales sources ayant servi à la rédaction du présent article. Le *Bulletin* était en effet un outil important pour la communication et l'échange d'informations entre les Comités de la Croix-Rouge de tous les États (aujourd'hui connus sous le nom de « Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge »), que le CICR avait été chargé de faciliter¹³.

8 *Ibid.*, note de bas de page 21 et texte correspondant.

- 9 Voir par exemple Annette Becker, *Les Oubliés de la Grande Guerre : Humanitaire et culture de guerre*, Paris, Hachette, 2003 ; Heather Jones, « International or transnational? Humanitarian action during the First World War », *European History Review*, vol. 16, 2009 ; Bruno Cabanes, *The Great War and the Origins of Humanitarianism 1918-1924*, Cambridge, Cambridge University Press, 2014 ; Brandon Little, « An explosion of new endeavours: global humanitarian responses to industrialized warfare in the First World War era », *First World War Studies*, vol. 5, 2014 ; voir aussi les autres articles du même numéro « Special Issue: Humanitarianism in the Era of the First World War », *First World War Studies*, vol. 5, 2014. Concernant l'histoire du CICR et notamment son action pendant la Première Guerre mondiale, voir John Hutchinson, *Champions of Charity: War and the Rise of the Red Cross*, Colorado, Westview Press, 1996, p. 280 à 285 ; André Durand, *Histoire du Comité international de la Croix-Rouge, De Sarajevo à Hiroshima*, Genève, Institut Henry-Dunant, 1978 ; François Bugnion, *Le Comité international de la Croix-Rouge et la protection des victimes de la guerre*, Genève, CICR, 1994.
- 10 Convention pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne, Genève, 6 juillet 1906 (entrée en vigueur le 9 août 1907).
- 11 Convention (X) pour l'adaptation à la guerre maritime des principes de la Convention de Genève. La Haye, 18 octobre 1907 (entrée en vigueur le 26 janvier 1910).
- 12 Bien d'autres aspects importants du travail du CICR sont liés à cette question, notamment sa position sur l'utilisation de gaz de combat, qui mérite à elle seule de faire l'objet d'une recherche plus approfondie. Voir aussi Leo van Bergen et Maartje Abbenhuis, « Man-monkey, monkey-man: neutrality and the discussions about the "inhumanity" of poison gas in the Netherlands and International Committee of the Red Cross », *First World War Studies*, vol. 3, 2012, entre autres.
- 13 Voir *Bulletin International des Sociétés de la Croix-Rouge*, n° 2, janvier 1870, p. 60. Conférence de Berlin de 1869. Le premier numéro du *Bulletin International des Sociétés de la Croix-Rouge (BISCR)* fut publié en octobre 1869 et parut par la suite quatre fois par an. Les principales sources sur lesquelles se fonde le présent article étant limitées (archives du CICR), celui-ci ne prétend pas s'inscrire dans l'histoire « critique » de l'institution, mais espère apporter une contribution significative au débat. Voir aussi la contribution de Daniel Palmieri dans ce numéro.

La Convention de Genève de 1906 et la Convention (X) de La Haye de 1907

La Première Guerre mondiale a éclaté à la veille du cinquantième anniversaire de l'adoption de la Convention de Genève de 1864 pour l'amélioration du sort des militaires blessés dans les armées en campagne¹⁴. La Convention de 1864 ne comptait que dix articles et s'était révélée, dès 1871, suite à la guerre franco-prussienne¹⁵, appropriée, bien que lacunaire. Elle fut révisée en 1906 suite à la guerre russo-japonaise, à peu près à la même période que furent révisées les Conventions de La Haye de 1899.

La Convention de Genève de 1906 comportait 33 articles et, en substance, était semblable aux Conventions sur les blessés et malades de 1929¹⁶ et de 1949¹⁷ qui comportaient, respectivement, 39 et 64 articles. Elle imposait que les blessés et malades soient « respectés et soignés, sans distinction de nationalité, par le belligérant qui les aura en son pouvoir¹⁸ ». Elle prévoyait par ailleurs l'obligation de rechercher les blessés après chaque engagement et de « les faire protéger, ainsi que les morts, contre le pillage et les mauvais traitements » ; elle exigeait aussi que les morts soient enterrés décentement et que les informations relatives aux blessés, aux malades et aux morts soient transmises aux autorités de leurs pays¹⁹. En outre, elle fixait des règles relatives à la protection du personnel médical des forces armées (« formations sanitaires », selon l'expression utilisée en 1906²⁰). À l'instar du droit contemporain, en 1906, le personnel médical était protégé contre les attaques pour autant que les formations et établissements sanitaires n'étaient pas utilisés « pour commettre des actes nuisibles à l'ennemi »²¹. Enfin, la Convention contenait des règles relatives au renvoi du personnel sanitaire tombé au pouvoir de l'ennemi²². L'interprétation et l'application de celles-ci suscitèrent, durant la guerre, de nombreuses discussions, ce qui illustre un aspect important de la manière dont le CICR engagea, à cette époque, un dialogue sur l'interprétation du droit international humanitaire (DIH).

Outre la Convention de 1906, le CICR supervisa la mise en œuvre de la Convention (X) de La Haye de 1907²³, qui correspondait essentiellement à l'adaptation de la Convention de Genève sur les blessés et malades aux conflits armés sur mer²⁴.

14 Convention de Genève du 22 août 1864 pour l'amélioration du sort des militaires blessés dans les armées en campagne. Genève, 22 août 1864 (entrée en vigueur le 22 juin 1865).

15 E. Odier, « La Convention de Genève par le Dr. C. Lueder », *BISCR*, n° 26, avril 1876, p. 84.

16 Convention pour l'amélioration du sort des blessés et malades dans les armées en campagne. Genève, 27 juillet 1929.

17 Convention (I) de Genève pour l'amélioration du sort des blessés et des malades dans les forces armées en campagne, du 12 août 1949, 75 RTNU 31 (entrée en vigueur le 21 octobre 1950).

18 Article 1 de la Convention de 1906.

19 Articles 3 et 4 de la Convention de 1906.

20 Articles 6 à 9 de la Convention de 1906.

21 Article 7 de la Convention de 1906.

22 Articles 9 et 12 de la Convention de 1906.

23 Convention de La Haye sur la guerre maritime, *op. cit.* note 11.

24 La Convention (X) de La Haye de 1907 était la version révisée de la Convention (III) de La Haye de 1899. Voir Neville Wylie, « Muddied Waters: The Influence of the First Hague Conference on the Evolution of the Geneva Conventions of 1864 and 1906 », in Maartje Abbenhuis, Annelise Higgins et Christopher Barber (dir.), *War, Peace and International Order? The Legacies of the Hague Conferences of 1899 and 1907*, Abingdon, Routledge, à paraître.

Rôle du CICR dans la mise en œuvre de la Convention de 1906

La Convention de 1906 ne conférait pas au CICR un rôle formel de contrôle de sa mise en œuvre²⁵. Toutefois, il semble que les États aient attendu que le CICR assume cette tâche, ce qu'il fit de différentes manières : d'abord, en rappelant aux États parties au conflit les obligations qui leur incombent en vertu de la Convention ; ensuite, en communiquant et en publiant les allégations de violations de la Convention qui lui parvenaient ; et, troisièmement, en proposant des interprétations juridiques de la Convention de 1906 et de la Convention (X) de La Haye de 1907, initiant ainsi un dialogue avec les États sur l'interprétation du droit. Dans ses activités qui y étaient étroitement liées, on relève les efforts du CICR visant à faciliter le rapatriement des prisonniers de guerre gravement malades et blessés, ainsi que la diffusion d'un nombre très restreint d'appels lancés de sa propre initiative. Ceci venait s'ajouter à sa mission de coordination des activités des Sociétés nationales, lesquelles étaient très actives en tant qu'auxiliaires des services médicaux des forces armées nationales et, naturellement, à ses activités en faveur des prisonniers de guerre²⁶.

Rappeler aux parties leurs obligations conformément à la Convention

Pour que le droit soit efficace, les États doivent savoir qu'il s'applique et donner des ordres pour qu'il soit respecté. Dès le tout début de la guerre, au mois d'août 1914, le CICR avait reçu des plaintes pour violations de la Convention de 1906. Citant une attaque contre un hôpital, la Croix-Rouge autrichienne avait ainsi demandé au CICR de rappeler à tous les belligérants leurs obligations conformément à la Convention de 1906²⁷. En conséquence, le 21 septembre 1914, le CICR avait publié ce qui peut être considéré comme son premier « rappel du droit » : il avait ainsi lancé un appel à tous les États parties au conflit, leur rappelant à la nécessité d'« assurer l'application rigoureuse et fidèle » de la Convention de Genève de 1906²⁸.

L'appel affirmait :

Aux hauts Gouvernements des puissantes belligérantes

Le Comité international de la Croix-Rouge prend la respectueuse liberté de rappeler à votre gouvernement, la nécessité de veiller à la stricte et loyale application de la Convention de Genève du 6 juillet 1906.

Les accusations formulées de part et d'autre et reproduites par la presse, semblent montrer que les dispositions relatives au respect dû aux blessés et malades sans distinction de nationalité, à la protection du personnel et du matériel sanitaire ou dépendant de Sociétés de la Croix-Rouge, ne sont pas suffisamment observées.

25 Le mandat qu'avait reçu le CICR, *via* les résolutions adoptées lors de conférences de la Croix-Rouge, était de coordonner les travaux des Sociétés nationales.

26 Voir en particulier A. Durand, *op. cit.* note 9, pp. 31-96 ; J. Hutchinson, *op. cit.*, note 9, pp. 280-283. Le rôle du CICR dans l'évaluation des aspects juridiques du traitement des prisonniers de guerre n'entre pas dans le cadre du présent article.

27 *BISCR*, vol. 45, n° 180, octobre 1914, pp. 239-240. Également réimprimé in André Durand, *De Sarajevo à Hiroshima*, p. 36.

28 Un « rappel du droit » se définit probablement le mieux comme une sorte de note verbale.

L'étendue des champs de bataille, l'importance des armées en présence rendent sans doute cette surveillance parfois difficile, mais nous avons la conviction que si des instructions précises sont données aux commandants des armées, la Convention de Genève sera partout et toujours respectée pour le plus grand bien des belligérants.

En faisant appel à votre gouvernement, le Comité international, organe central des Sociétés de la Croix-Rouge, dont l'intervention n'est fondée que sur l'autorité morale qu'on a bien voulu lui reconnaître, a cependant la conscience de remplir la mission humanitaire qui lui a été confiée.

Il espère que sa voix sera entendue de tous et contribuera, par le rappel des bienfaisants principes de la Convention, à améliorer le sort des soldats blessés ou malades²⁹.

À l'époque de la Première Guerre mondiale, le CICR avait développé la pratique de préparer, au début d'un conflit armé, une circulaire destinée à toutes les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, afin d'encourager celles-ci à porter assistance aux États en conflit. Cependant, l'appel du 21 septembre 1914 est le premier exemple d'un appel lancé directement aux gouvernements des États pour qu'ils s'acquittent de leurs obligations conformément à la Convention³⁰.

Le ton de cet appel traduit une certaine appréhension du CICR à décider d'une telle initiative. Il avait pris soin de souligner que l'appel qu'il lançait aux États était uniquement fondé sur son autorité morale reconnue et réaffirmé qu'il était conscient de son propre devoir de remplir la mission humanitaire qui lui avait été confiée. En outre, lors de la réimpression de l'appel dans le *Bulletin*, le CICR prit soin de préciser qu'il lançait cet appel à la demande de la Croix-Rouge autrichienne³¹.

De nos jours, il est devenu courant que le CICR adresse, à chacune des parties impliquées dans un conflit armé, un document appelé (au sein du CICR) « rappel du droit ». Celui-ci expose, du point de vue du CICR, certaines des principales obligations juridiques auxquelles les parties à un conflit sont tenues et sert de base de dialogue entre le CICR et les parties au conflit³².

Pour ce qui est de la substance de cet appel, deux aspects doivent être soulignés. Tout d'abord, la conviction exprimée par le CICR, au troisième paragraphe de l'appel, selon laquelle des instructions précises permettent de garantir efficacement le respect du droit, montre que le CICR, déjà à cette époque, était convaincu qu'il était indispensable, pour que les Conventions soient efficaces, que des ordres soient

29 *BISCR*, n° 180, octobre 1914, pp. 239-240.

30 Durant la guerre franco-prussienne de 1870-71, plutôt que de lancer lui-même l'appel, le CICR avait prévu de demander au Conseil fédéral suisse d'obtenir la parole des gouvernements français et allemand qu'ils « se conformeraient » non seulement à la Convention de Genève de 1864, mais également aux projets d'articles de 1868 (qui n'avaient pas été ratifiés). Par pure coïncidence, la Suisse avait déjà entrepris des démarches en ce sens. Voir *BISCR*, n° 5, octobre 1870, pp. 10-11. Au moment de la guerre russo-japonaise, le CICR avait adressé une offre de services aux Sociétés nationales de la Russie et du Japon et avait publié leurs réponses dans le *Bulletin*. Voir *BISCR*, n° 137, janvier 1904, p. 136.

31 *BISCR*, n° 180, octobre 1914, p. 239.

32 Pour des exemples de notes verbales ou de rappels du droit, voir CICR, « Conflit au Moyen-Orient », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, vol. 73, n° 787, février 1991, pp. 23-29.

donnés aux forces armées afin que celles-ci se conforment aux engagements que leurs États avaient souscrits. L'article 26 de la Convention de 1906 prévoyait que cet instrument soit porté à la connaissance des troupes et « des populations » ; diffuser les règles du DIH auprès des forces armées et du grand public, reste à ce jour une des tâches essentielles incombant aux États, aux Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ainsi qu'au CICR, afin de garantir le respect du droit des conflits armés³³. Les obligations de respecter et de faire respecter la Convention, ainsi que de veiller à son exécution ont, en outre, été renforcées dans les versions ultérieures des Conventions de Genève³⁴.

À cet égard, il est intéressant de relever qu'Isabel Hull, une historienne américaine, déduit de son analyse que les États qui avaient intégré les obligations des Conventions de Genève et de la Haye dans leurs manuels militaires et qui avaient distribué ceux-ci à leurs forces armées bien avant que la guerre n'éclate, avaient fait preuve d'un plus grand respect du droit international pendant la guerre³⁵.

Le deuxième aspect qui se dégage de ce *rappel du droit* est plus surprenant d'un point de vue juridique. Étrangement, juridiquement parlant, la Convention de 1906 n'était pas formellement applicable lors de la Première Guerre mondiale. En effet, la Convention de 1906 contenait une clause *si omnes*, ce qui signifiait que celle-ci ne s'appliquait à un conflit que si *toutes les parties au conflit* étaient parties à la Convention³⁶. En 1919, Paul des Gouttes, Secrétaire du CICR et alors le conseiller juridique principal, publia un article dans le tout premier numéro de la *Revue internationale de la Croix-Rouge*, dans lequel il résumait le droit applicable au conflit³⁷. Il convenait que, dès lors que le Monténégro n'était pas partie à la Convention de Genève de 1906 et que cet État était partie au conflit depuis le début de la guerre, « nous devons en conclure qu'en droit strict, la Convention de Genève du 6 juillet 1906 [...] n'a jamais eu dans cette guerre, force obligatoire pour les États belligérants³⁸ ».

Le CICR avait-il conscience de cela lorsqu'il appela les États à respecter la Convention de 1906 ? Étant donné que le numéro de juillet 1914 du *Bulletin* (juste avant le déclenchement de la guerre) était un numéro spécial consacré à la commémoration du cinquantième anniversaire de la Convention de 1864, qu'il contenait la liste des États ayant signé les Conventions de 1864 et de 1906 ou y ayant adhéré, et

33 Voir aussi le commentaire mis à jour de l'article 47 de la Première Convention de Genève, CICR, *Commentaire à la Première Convention de Genève*, 2016.

34 Voir en particulier l'article 1 commun aux quatre Conventions de Genève et l'article 45 de la Première Convention de Genève. La version précédente de l'article 45 correspond à l'article 25 de la Convention de 1906 : « Les commandants en chef des armées belligérantes auront à pourvoir aux détails d'exécution des articles précédents, ainsi qu'aux cas non prévus, d'après les instructions de leurs Gouvernements respectifs et conformément aux principes généraux de la présente Convention. »

35 I. Hull, *op. cit.* note 2, pp. 83-88.

36 Selon l'article 24 de la Convention de 1906 : « Les dispositions de la présente Convention ne sont obligatoires que pour les Puissances contractantes, en cas de guerre entre deux ou plusieurs d'entre elles. Ces dispositions cesseront d'être obligatoires du moment où l'une des Puissances belligérantes ne serait pas signataire de la Convention. »

37 Paul des Gouttes, « De l'applicabilité des Conventions de La Haye de 1889 [sic] et de 1907, ainsi que de celles de Genève de 1864 et de 1906 », *Revue Internationale de la Croix-Rouge et Bulletin international des Sociétés de la Croix-Rouge*, vol. 1, n° 1, 1919, pp. 3-10.

38 *Ibid.*, pp. 9-10, souligné dans l'original.

étant donné que, concernant le Monténégro, aucune mention de date de signature ou de ratification de la Convention de 1906 n'était portée, il semble que le CICR était en mesure d'en avoir connaissance³⁹.

Les Conventions de La Haye contenaient également des clauses *si omnes*. À partir de 1917, le CICR publia des études sur l'applicabilité de la Convention (X) de La Haye de 1907⁴⁰. Ce, afin d'étayer le fondement juridique d'une communication qu'il avait délivrée, condamnant la décision annoncée par le gouvernement impérial allemand de torpiller et de couler, sans sommation et sans distinction, tous les navires-hôpitaux sortant d'une zone déterminée de la Manche et de la Mer du Nord⁴¹. La première de ces études, publiée en 1917, concluait que puisque toutes les parties au conflit avaient signé les Conventions de La Haye de 1899 et de 1907 sur la guerre maritime, la Convention de 1907 s'appliquait pleinement entre elles⁴².

Cette interprétation fut mise à jour dans une seconde étude, publiée en 1918, pour prendre en compte l'entrée en guerre de douze autres États. Cette étude amendait par ailleurs l'interprétation de 1917, qui avait conclu que les États étaient tous liés par la Convention de 1907, puisqu'ils en étaient tous *signataires*⁴³. Cette première interprétation n'avait pas suffisamment pris en considération l'article 25 de la Convention, qui exige que celle-ci soit ratifiée, et pas seulement signée, pour être juridiquement contraignante⁴⁴. Étant donné que la Serbie et le Monténégro avaient signé la Convention (X) de La Haye de 1907 mais qu'ils ne l'avaient pas ratifiée, celle-ci n'eut jamais force obligatoire. En outre et à propos de la Convention (IV) de La Haye de 1907 sur la guerre sur terre, le CICR avait reconnu en 1918, dans le *Bulletin*, que même la version de 1899 de cette Convention n'était restée en vigueur que jusqu'au mois d'août 1917, lorsque le Libéria et le Costa Rica entrèrent en guerre⁴⁵. En parvenant à cette conclusion, le CICR insistait sur le fait qu'il était préférable d'avoir une interprétation rigoureuse du droit, même si le résultat était négatif. Celui-ci ajoutait néanmoins que le tribunal de l'opinion publique se chargerait de juger les actions des États, quelles que soient les subtilités du droit⁴⁶.

Au vu des sérieuses inquiétudes suscitées, pendant la guerre, par la protection des navires-hôpitaux et compte tenu du fait que le CICR fondait ses nombreuses activités en faveur des prisonniers de guerre sur une autre des Conventions de La Haye

39 *BISCR*, n° 179, juillet 1914, pp. 171-174.

40 « Le torpillage des navires-hôpitaux : Étude de droit et de fait », *BISCR*, vol. 48, n° 191, juillet 1917, p. 223 ; « De l'applicabilité des Conventions de La Haye de 1899 et de 1907 concernant les lois et coutumes de la guerre sur terre », *BISCR*, vol. 49, n° 193, janvier 1918, p. 18.

41 Cette communication fut publiée dans le *BISCR*, vol. 48, n° 190, pp. 140-142. Voir aussi *BISCR*, vol. 48, n° 191, juillet 1917, pp. 223-236.

42 *BISCR*, vol. 48, n° 191, juillet 1917, pp. 226-227.

43 Interprétation initiale : *BISCR*, vol. 48, n° 191, juillet 1917, pp. 226-227. Interprétation révisée : *BISCR*, vol. 49, n° 193, janvier 1918, pp. 18-27.

44 Voir Paul des Gouttes, *op. cit.* note 37, p. 3. Selon P. des Gouttes, ceci marquait un changement entre la Convention de 1899 et celle de 1907 ; en effet, la Convention de 1899 n'exigeait que la signature.

45 « De l'applicabilité des Conventions de La Haye de 1899 et de 1907 concernant les lois et coutumes de la guerre sur terre », *BISCR*, vol. 49, n° 193, janvier 1918, p. 26. Voir, cependant, I. Hull, *op. cit.* note 2, p. 89, affirmant que la Convention (II) de La Haye de 1899 était « en vigueur pendant toute la durée de la Première Guerre mondiale [traduction CICR] » (citant Oppenheim).

46 *Ibid.*, pp. 26-27.

(et sur une résolution de la Conférence internationale de 1912), la non-applicabilité *de jure* des Conventions de La Haye était potentiellement lourde de conséquences. Cependant, dans l'article qu'il publia en 1919 après l'armistice, Paul des Gouttes affirmait qu'aucun État n'avait contesté l'applicabilité de la Convention en invoquant cet argument⁴⁷. Il soulignait que les États avaient continué de se considérer liés par les Conventions et, en outre, qu'ils avaient élaboré les accords relatifs aux prisonniers de guerre sur le fondement des Conventions de La Haye de 1899 et de 1907⁴⁸.

Pour autant, il n'est peut-être pas tout à fait exact d'affirmer que l'applicabilité des Conventions de La Haye n'a jamais été contestée, comme l'illustre l'exemple suivant. En novembre 1914, la Turquie avait demandé à la Russie d'autoriser le libre passage de ses navires-hôpitaux en Mer Noire. La Russie refusa, au motif du « retard apporté par la Turquie à la ratification de cette Convention⁴⁹ ». Dans le *Bulletin*, le CICR qualifia ce refus de « purement forme[l] » et « ne pouvant en aucune façon faire excuser ce geste, qui renie tous les efforts accomplis jusqu'à présent pour adoucir les maux de la guerre et pour diminuer les souffrances qui en résultent⁵⁰ ». La position exprimée par le CICR s'inscrivait dans la droite ligne de son analyse initiale, selon laquelle les États qui avaient signé les Conventions sans les ratifier étaient liés par ces instruments en vertu du texte de 1899.

Malgré cet exemple, le tableau dressé par Paul des Gouttes n'est pas pour autant exagérément optimiste. À la connaissance de l'auteur, mis à part cet exemple, la réponse des États aux allégations de violations des diverses Conventions de La Haye n'était pas fondée sur un refus total de l'applicabilité *de jure* des Conventions elles-mêmes, ni sur un rejet des obligations juridiques qu'elles fixaient.

Toutefois, de façon surprenante, aucune des études publiées par le CICR n'examinait l'applicabilité de la Convention de Genève de 1906. Selon Paul des Gouttes, son applicabilité n'avait jamais été remise en question⁵¹. Ceci resta le cas quasiment jusqu'à la fin de la guerre. Il s'avère toutefois que la question de son applicabilité fut soulevée dans un cas. Les États-Unis invoquèrent ainsi la clause *si omnes* pour affirmer que, de leur point de vue, la Convention de 1906 n'était pas applicable.

La question se posa lorsque le Docteur Frédéric Ferrière proposa, au nom du Service du personnel sanitaire de l'Agence internationale des prisonniers de guerre, de contacter le ministre de la Guerre allemand pour demander la libération de douze membres du personnel médical américains qui se trouvaient internés dans un camp de prisonniers de guerre en Allemagne⁵². Cette proposition fut acceptée par la Croix-Rouge américaine et le CICR en assura le suivi⁵³. Le ministère de la Guerre allemand répondit que, vu que les États-Unis ne considéraient pas la Convention de Genève de 1906 comme ayant force obligatoire dans le conflit, il ne voyait aucune

47 P. des Gouttes, *op. cit.* note 37, pp. 6-7.

48 *Ibid.*

49 Telle est la version originale qui était rédigée en français.

50 *BISCR*, n° 181, janvier 1915, pp. 18-21.

51 P. des Gouttes, *op. cit.* note 37, p. 10.

52 Lettre (n° 8247) du Docteur Frédéric Ferrière à Carl P. Bennett (Croix-Rouge américaine), 4 juillet 1918. Archives, CICR, A CS 069.

53 Lettre (n° 8387) du Docteur Frédéric Ferrière à M. le Docteur Hecker (Département de médecine, Ministère de la Guerre), 22 juillet 1918, Archives, CICR, A CS 069.

raison de traiter le personnel médical selon les termes de celle-ci⁵⁴. Le président du CICR consulta rapidement le fonctionnaire américain à Berne chargé des questions juridiques, qui confirma que cette lecture était exacte. Le CICR prit alors contact avec l'ambassadeur américain à Berne, exprimant sa « stupéfaction » face à cette interprétation⁵⁵. Il faisait observer que « la Croix-Rouge américaine, institution à l'action internationale gigantesque, est ancrée dans les principes de cette Convention » et ajoutait : « et nous ne parvenons pas à bien comprendre comment aujourd'hui les États-Unis peuvent affirmer qu'ils ne sont pas liés par celle-ci ». La lettre soulignait que « tous les belligérants, et particulièrement les grandes Puissances, ont toujours insisté sur l'importance d'appliquer les principes de la Convention de Genève, et les accords nouvellement conclus entre elles au sujet des prisonniers ont été établis en se fondant sur celle-ci ». Elle se concluait en posant la question de savoir si les États-Unis « maintenaient leur position concernant la Convention de Genève [traduction CICR]⁵⁶ ».

Le CICR reçut la confirmation de l'interprétation juridique des États-Unis le 9 décembre 1918, probablement au moment de la mise sous presse du *Bulletin* et un mois après la signature de l'armistice. Ceci paraît être la raison la plus plausible pour expliquer que Paul des Gouttes semblait ne pas avoir été au courant plus tôt de cette question⁵⁷.

Quoi qu'il en soit, dès lors que la Convention de 1864 ne comportait pas de clause *si omnes* à proprement parler, cet instrument liait les États qui y étaient parties pendant toute la durée de la Première Guerre mondiale. Toutefois, mis à part le cas des États-Unis décrit ci-dessus, la non-applicabilité *de jure* de la Convention de 1906 ne semble pas avoir eu de réel impact sur le traitement des blessés et des malades ou sur la protection du personnel médical pendant la guerre.

Après la Première Guerre mondiale, la clause *si omnes* fut supprimée. Le CICR avait reconnu dans ses études sur les Conventions de La Haye que la clause avait été conçue pour garantir que les États soient sur un pied d'égalité dans un conflit, mais que celle-ci avait été introduite à un moment où personne n'aurait pu prévoir un embrasement tel que la Première Guerre mondiale, avec des fronts totalement

54 Lettre de réponse à la lettre n° 8387, de « J. A. » (ministère de la Guerre) au CICR, 6 septembre 1918. Curieusement, le CICR ne semble pas avoir suivi la voie que ces circonstances avaient ouverte, à savoir d'invoquer la Convention de Genève de 1864 et le principe selon lequel les membres du personnel médical doivent avoir l'entière liberté de choisir de rester ou bien de rejoindre le corps auquel ils appartiennent (article 3), Archives, CICR, A CS 069.

55 Lettre (n° 6048) du président du CICR Édouard Naville au ministre Pleasant Stovall, 23 septembre 1918, Archives CICR, A CS 069. Il convient de noter que l'ambassadeur des États-Unis en Suisse au moment de la guerre portait le titre d' « Envoyé extraordinaire et Ministre plénipotentiaire », ce qui explique l'utilisation du titre de « ministre ».

56 *Ibid.*

57 La lettre de la légation des États-Unis à Berne expliquant la position fondée sur l'article 24 de la Convention de 1906 fut envoyée à Édouard Naville le 9 décembre 1918 et l'article de Paul des Gouttes parut dans le numéro de janvier 1919 de la *Revue internationale*. Voir « Letter from R. [sic, P.] Stovall to Edouard Naville », 9 décembre 1918, Archives, CICR, A CS 069.

distincts et de multiples parties au conflit⁵⁸. En fait, les Conventions révisées rejetaient expressément toute approche pouvant ressembler à la clause *si omnes* :

Les dispositions de la présente Convention seront respectées par les Hautes Parties Contractantes en toutes circonstances. Au cas où, en temps de guerre, un belligérant ne serait pas partie à la Convention, ses dispositions demeureront néanmoins obligatoires entre tous les belligérants qui y participent⁵⁹.

L'article 2 commun aux Conventions de Genève de 1949 va encore plus loin en disposant :

Si l'une des Puissances en conflit n'est pas partie à la présente Convention, les Puissances parties à celle-ci resteront néanmoins liées par elle dans leurs rapports réciproques. Elles seront liées en outre par la Convention envers ladite Puissance, si celle-ci en accepte et en applique les dispositions.

Dans son commentaire de la Convention de 1929 sur les blessés et les malades, Paul des Gouttes soulignait la tendance à s'écarter de la clause *si omnes* et réaffirmait de nouveau que, durant la Première Guerre mondiale, les États n'avaient pas prétendu que la Convention ne s'appliquait pas pour justifier son non-respect. Des Gouttes écrivait : « le fait, appuyé sur l'honneur de la signature comme aussi sur l'intérêt humanitaire de tous, l'a donc emporté sur le droit⁶⁰ ».

Publication et transmission des allégations de violations de la Convention de Genève de 1906 et de la Convention de La Haye de 1907

Pendant la Première Guerre mondiale, entre 1914 et 1919, le CICR publia dans le *Bulletin* près de 80 allégations de violations de la Convention de Genève de 1906 et de la Convention de La Haye de 1907 sur la guerre maritime⁶¹. En fait, chaque numéro du *Bulletin* publié pendant la guerre comportait une partie intitulée « Protestations ». Ces allégations n'étaient pas fondées sur les propres constats du CICR, mais provenaient des comités centraux des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge des États participant à la guerre. Cette méthode de contrôle peut s'avérer surprenante pour les personnes qui connaissent bien les méthodes de travail (aussi bien traditionnelles qu'actuelles) de l'organisation et, en particulier, son approche fondée sur la confidentialité⁶².

58 *BISCR*, vol. 48, n° 191, juillet 1917, p. 225. Voir aussi *BISCR*, vol. 49, n° 193, janvier 1918, p. 23.

59 Article 25 de la Convention sur les blessés et malades de 1929.

60 P. des Gouttes, *Commentaire de la Convention de Genève de 1929 sur les blessés et malades*, CICR, 1930, p. 188 ; cité dans J. Pictet (dir.), *Commentaire de la Convention I de Genève*, CICR, 1952, p. 36.

61 A. Durand, *op. cit.* note 9, p. 38.

62 CICR, « Doctrine sur l'approche confidentielle du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) : moyen spécifique du CICR pour obtenir des autorités étatiques et non étatiques le respect du droit. Doctrine. Décembre 2012 », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, vol. 94, *Sélection française* 2012/3, pp. 751-761. Voir aussi « Mémoire. Le privilège du CICR de ne pas divulguer des informations confidentielles », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, vol. 97, n°s 897/898, *Sélection française*, 2015/1 et 2, pp. 267-278.

D'un point de vue historique, il est intéressant de relever que, dès 1870, il avait été demandé au CICR de dénoncer les violations présumées de la Convention de Genève de 1864. Cependant, estimant qu'il pourrait être contre-productif de dénoncer chacune des violations alléguées, le CICR décida de ne faire entendre sa voix que lorsque les faits étaient d'ordre général et « d'une notoriété incontestable⁶³ ». Par ailleurs, dans les années 1870, il préféra œuvrer discrètement en coulisses pour encourager le respect de la Convention de Genève de 1864⁶⁴. Toutefois, au début de la Seconde Guerre mondiale, le CICR se réserva le droit de publier les allégations de violations qui lui parvenaient⁶⁵. Max Huber, qui s'était exprimé sur la question avant la Seconde Guerre mondiale, avait d'ailleurs affirmé qu'en règle générale, c'est ainsi que l'organisation procédait⁶⁶.

Le CICR transmettait les allégations de violations qu'il recevait dans le but d'inciter les États à enquêter sur celles-ci afin qu'ils puissent prendre des mesures pour mettre fin aux violations commises par leurs propres forces armées⁶⁷. L'une des raisons pour lesquelles le CICR publiait ces allégations dans le *Bulletin* était que celui-ci constituait le principal outil de communication avec toutes les Sociétés nationales de la Croix-Rouge. Le CICR cherchait ainsi à informer l'ensemble des Sociétés nationales actives ou susceptibles de le devenir (en particulier en tant qu'auxiliaires des services médicaux des forces armées) des problèmes qui survenaient au fur et à mesure du conflit. La publication dans le *Bulletin* ne remplaçait pas la transmission d'informations confidentielles avec les gouvernements, mais se faisait en parallèle.

Au début de la Première Guerre mondiale (appelée à l'époque la « guerre européenne »), le CICR déclara que, selon sa pratique, il publierait certaines des protestations ou des allégations de violations reçues des parties, sans se prononcer sur leur véracité et qu'il publierait également les réponses reçues⁶⁸. Il ne publiait pas l'ensemble des plaintes qui lui parvenaient, laissant en effet de côté celles que

63 *BISCR*, n° 5, octobre 1870, p. 11. Il se peut que de telles demandes aient été faites au CICR pendant les guerres qui se sont déroulées avant que le *Bulletin* ne commence à être publié, mais les archives du CICR n'ont pas été consultées sur ce point.

64 *BISCR*, n° 25, avril 1876, pp. 164-165.

65 « Mémoire sur l'activité du Comité international de la Croix-Rouge en ce qui a trait aux violations du droit international », *BISCR*, septembre 1939, vol. 70, n° 249, pp. 766-769.

66 Max Huber, « Croix-Rouge et neutralité », *Revue internationale de la Croix-Rouge*, 18^e année, mai 1936, p. 359. Dans le cadre des recherches pour le présent article, il n'a pas été procédé à une analyse empirique pour déterminer l'exactitude de l'affirmation de Max Huber.

67 Les notes sténographiques de la Conférence de Stockholm de 1948 révèlent cette motivation de la part du CICR, mais aussi son désespoir, à la fin de la Seconde Guerre mondiale, par rapport à l'efficacité de cette pratique et l'absence de suivi des États suite à la réception d'une plainte. Voir *XVII^e Conférence internationale de la Croix-Rouge* (Stockholm, août 1948), Commission juridique, Sténogramme des séances, « Sixième séance », 28 août 1948, pp. 121-124.

68 « La guerre européenne », *BISCR*, n° 180, octobre 1914, pp. 241-242. Le CICR continuait ainsi d'appliquer une pratique développée durant la guerre des Balkans, avant la Première Guerre mondiale. Selon le CICR : « Nous mentionnons, sous la rubrique des pays respectifs, les mémoires et rapports des commissions d'enquêtes officielles, dont les affirmations, ne fussent-elles que partiellement vraies, sont un tissu d'indescriptibles horreurs et procurent un invincible haut-le-cœur. Il ne nous appartient pas, heureusement, de nous prononcer à cet égard. Tout au plus pouvons-nous mentionner ici les violations précises de la Convention de Genève qui ont été portées directement à notre connaissance. » « La guerre européenne », *BISCR*, n° 183, juillet 1915, p. 303 (voir aussi le résumé des rapports dans ce même numéro, pp. 353, 388-389).

les gouvernements avaient formulées de manière réciproque, ou que ceux-ci avaient envoyées à toutes les puissances, car il considérait que de telles plaintes n'étaient pas de son « ressort⁶⁹ ». En outre, le CICR se limitait, en principe, à la publication de plaintes relatives à l'application de la Convention de Genève de 1906, de la Convention de La Haye de 1907 sur la guerre maritime et de certains aspects de l'autre Convention de La Haye relative aux prisonniers de guerre. Cependant, même lorsque les lettres contenaient des plaintes pour violations présumées d'autres aspects du droit, comme la conduite des hostilités (le fait d'attaquer des villes non défendues), il semble que celles-ci n'étaient pas forcément expurgées avant publication.

Le style et le format de ces « protestations » variaient considérablement, allant de lettres faisant jusqu'à 10 pages de long invoquant une kyrielle de violations, à des télégraphes succincts en alléguant une seule. Dans certaines, figurent des déclarations s'apparentant à des dépositions de témoins qui constituent le fondement de la plainte et d'autres encore (allégations tout comme réponses) semblent contenir des photos à l'appui⁷⁰. Suite à la publication de l'allégation d'une violation, le CICR publiait toute réponse qu'il recevait de la Société nationale à laquelle elle avait été adressée. Ces réponses étaient souvent rédigées par le haut commandement de l'armée et communiquées à la Société nationale pour transmission. Dans certains cas, elles contenaient également une réplique. Ce n'est que rarement que le CICR intervenait pour donner son avis sur les faits lorsqu'il transmettait les lettres d'une société de la Croix-Rouge à une autre⁷¹.

Ces échanges peuvent être vus comme une sorte de forum qui permettait aux États de préciser la teneur des obligations posées par la Convention de 1906. Sur le fond, environ 30 plaintes faisaient état d'attaques sur des hôpitaux, des postes de secours ou des infrastructures médicales par des bombardements aériens ou par des attaques au sol⁷². Environ 20 autres invoquaient de mauvais traitements à l'égard du personnel médical ou des blessés et malades, y compris la capture et l'arrestation de personnel médical, des tirs sur des blessés et malades, ainsi que des ordres présumés de tirer sur les blessés⁷³. Un petit nombre de ces plaintes portaient sur des violations de l'utilisation de l'emblème de la Croix-Rouge. S'agissant de la Convention de La Haye de 1907 sur la guerre maritime, le CICR publia dans le

69 « La guerre européenne », *BISCR*, n° 180, octobre 1914, p. 241.

70 Dans au moins un cas, cependant, le CICR soulignait qu'il n'avait reçu aucune photo à l'appui de la lettre qu'il réimprimait et, vraisemblablement pour cette raison, aucune photo ne fut reproduite dans le *Bulletin*. Voir « La guerre européenne », *BISCR*, n° 189, janvier 1917, pp. 15-17.

71 Voir, par exemple, la lettre envoyée le 29 avril 1916 concernant le torpillage du navire-hôpital *Portugal*. Dans sa lettre de transmission au Croissant-Rouge ottoman, le CICR reconnaît qu'il ne peut confirmer si le navire était utilisé, comme le gouvernement ottoman l'avait fait valoir, pour transporter des troupes et n'était pas signalisé comme un navire-hôpital conformément à la Convention de La Haye, mais il rappelle qu'il avait communiqué officiellement que le *Portugal* était un navire-hôpital. *BISCR*, n° 187, juillet 1916, pp. 285-286.

72 Voir la liste des plaintes dans le *Rapport Général du Comité international de la Croix-Rouge sur son activité de 1912 à 1920*, Genève, 1921, pp. 14-16.

73 Voir *ibid.* pp. 16-18. Les chiffres sont approximatifs, le CICR ayant inclus dans son Rapport de 1921 des plaintes pour des allégations concernant des événements survenus pendant la Révolution russe ainsi que pendant d'autres conflits qui suivirent la Première Guerre mondiale.

Bulletin 15 allégations relatives à la capture, au torpillage, au bombardement et au libre passage des navires-hôpitaux⁷⁴.

En règle générale, le CICR ne faisait pas de commentaires sur le bien-fondé des plaintes, indiquant qu'il ne mènerait pas d'enquête et qu'il n'interviendrait pas. Ceci était particulièrement le cas lorsque les parties alléguaient des violations de la Convention à propos d'attaques illicites contre des hôpitaux, des ambulances, des blessés et malades, ou du personnel médical. Ce qui est logique : le CICR n'était pas en mesure d'avoir une connaissance directe des circonstances ayant conduit à la plainte, ni d'en vérifier la véracité. Il semble cependant avoir adopté une approche légèrement différente dans le cas de plaintes liées à certaines demandes, comme l'autorisation de libre passage de navires-hôpitaux, ou le renvoi du personnel médical. Dans ces cas, le CICR semble avoir conclu qu'il pouvait joindre sa voix aux appels au respect des Conventions. Ceci fut le cas pour la demande de libre passage d'un navire-hôpital (mentionnée ci-dessus)⁷⁵ et transparaît également dans la publication par l'institution de son point de vue sur le renvoi du personnel médical (précisé ci-dessous).

Les réponses publiées dans le *Bulletin* viennent incontestablement étayer l'argument de des Gouttes selon lequel les États n'avaient pas invoqué la non-applicabilité *de jure* des Conventions pour justifier des violations. Ainsi, en quelque sorte, ce qui est relaté dans les pages du *Bulletin*, peut être vu comme une interprétation du droit à l'époque⁷⁶. En même temps, dans la plupart des cas, il s'agit, en fin de compte, de questions factuelles, chacune des parties au conflit présentant un point de vue opposé sur les circonstances de la violation alléguée⁷⁷.

Il convient de ne pas mal interpréter cette façon de procéder publiquement dans la gestion des allégations de violations par les États, puisque le CICR conduisait alors un dialogue entièrement public avec les États à propos de la Convention de 1906. Bien qu'il soit surprenant que le CICR ait publié ces allégations et les réponses qu'elles appelaient dans le *Bulletin*, plutôt que de les transmettre confidentiellement aux gouvernements concernés, il est important de souligner que ce n'est pas le CICR lui-même qui alléguait ces violations.

Il faut également rappeler que, durant la Première Guerre mondiale, le recours à la réciprocité et aux représailles fut largement répandu, au grave détriment des victimes. Le CICR était extrêmement conscient du risque de représailles – particulièrement à l'encontre des prisonniers de guerre – et il exhortait les parties à cesser d'y recourir⁷⁸. Certains éléments montrent aussi que le CICR œuvrait en coulisses pour encourager les parties à éviter de créer des circonstances susceptibles de donner lieu à des représailles. Aussi, on peut supposer que le CICR avait, d'une manière ou d'une autre, pesé les possibles conséquences de la publication de ces allégations et

74 *Ibid.* pp. 18-19.

75 Voir note de bas de page 49 et texte correspondant.

76 Voir par exemple *BISCR*, vol. 47, n° 185, janvier 1916, pp. 23-29.

77 Dans un cas, il fut suggéré de faire appel à un tribunal arbitral, mais cette proposition fut rejetée. C'est le Baron von Spiegelfeld, de la Croix-Rouge autrichienne, qui présenta cette suggestion. Voir *BISCR*, n° 188, octobre 1916, pp. 391-394.

78 Appel du 12 juillet 1916. Là encore, le CICR publia les réponses qu'il reçut à son appel dans le *Bulletin*, *BISCR*, n° 188, octobre 1916, pp. 379-387.

donc de l'utilisation qui pouvait en être faite, que ce soit pour justifier des représailles ou à des fins de propagande, et qu'il en avait conclu qu'il était malgré tout utile de publier les allégations reçues. Par ailleurs, la réciprocité constituait un argument pour refuser de renvoyer le personnel médical.

Il est difficile d'apprécier à quel point les plaintes étaient représentatives de la situation sur le terrain. Il semble que certains États (par l'intermédiaire de leurs sociétés nationales) étaient plus enclins que d'autres à se plaindre auprès du CICR à propos de la mise en œuvre des Conventions⁷⁹. Par ailleurs, il est difficile, voire impossible, 100 ans après les faits, d'évaluer à sa juste mesure, l'efficacité de l'approche que le CICR avait adoptée à cette époque. Il faudrait pour cela procéder à une fine analyse des dossiers conservés aux archives nationales, ce qui n'a malheureusement pas été possible dans le cadre du présent article. Quoi qu'il en soit, les discussions sur le contenu des obligations inscrites dans la Convention de Genève de 1906 et la Convention de La Haye de 1907 qu'il relate, fournissent un aperçu de la manière dont les États comprenaient les Conventions à l'époque. Il vient par ailleurs renforcer les remarques formulées par des Gouttes à la fin de la guerre, selon lesquelles les États n'avaient pas cherché à justifier les violations en faisant valoir que les Conventions ne s'appliquaient pas. Étant donné la crise que traversait alors le système international, il est en fait plutôt utile de relever que les États n'ont pas cherché à se soustraire complètement aux limites fixées par le *jus in bello*, en insistant sur la non-applicabilité du droit pour des motifs d'ordre matériel.

Pour le CICR, ce dialogue public présentait un autre avantage. Dans un article publié en 1920, P. des Gouttes plaidait en faveur d'une codification plus poussée du DIH :

N'était-ce pas un hommage rendu à ces conventions, si bafouées qu'elles fussent, que ce souci, partout manifesté, de s'excuser des écarts, d'essayer de se justifier des violations commises ? Nous l'avons constaté constamment au cours de cette guerre, et nous ne pouvons nous empêcher de croire à un avenir meilleur, où la crainte de la flétrissure publique, guidée par des textes précis et applicables, arrêtera le bras criminel⁸⁰.

Ceci est peut-être un trait étrange des juristes internationaux qui semblent moins préoccupés par les « violations » d'une règle dès lors, qu'*a minima*, l'État qui la commet ne cherche pas à affirmer qu'en réalité cette règle n'existe pas. Pour les juristes internationaux, de telles réponses sont vues comme renforçant la norme juridique, car elles ne la remettent pas en question. En revanche, pour les personnes

79 Ce point fut évoqué par Daniel Segesser lors de la conférence « Law as an Ideal? The Protection of Military and Civilian Victims to the Test of the First World War », Genève, 26-27 septembre 2014. Selon lui, la tendance des États des Balkans à envoyer des protestations au CICR découle de l'action du CICR durant la guerre des Balkans qui précéda immédiatement la Première Guerre mondiale. En 1919, cependant, le CICR observa que les gouvernements le contactaient désormais directement concernant des violations, plutôt que de passer par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge. *BISCR*, n° 204, août 1919, p. 1000.

80 Paul des Gouttes, « Les Conventions de la Haye de 1899 et de 1907 d'après le professeur A. Pillet », *Revue Internationale de la Croix-Rouge et Bulletin international des Sociétés de la Croix-Rouge*, vol. 2, n° 13, 1920, pp. 22-26, p. 26.

qui se trouvent sur le champ de bataille, ces discours théoriques sur les Conventions ne sont pas d'un grand secours. Les observations de P. des Gouttes laissent entendre qu'il souhaitait ardemment que la morale et des normes juridiques plus détaillées, viennent à se renforcer mutuellement pour conduire à des comportements plus humains en temps de guerre.

Engager un dialogue sur le droit en émettant des interprétations juridiques

Pendant le conflit, le CICR publia également dans le *Bulletin* ses propres interprétations de la Convention de Genève de 1906 et de la Convention de La Haye de 1907 sur la guerre maritime, en mettant l'accent sur deux aspects qui le préoccupaient particulièrement⁸¹. Le présent article se concentre sur l'interprétation, par le CICR, des règles concernant la rétention du personnel médical, prévues par la Convention de Genève de 1906.

Dès le début de la guerre, on put observer que la France et l'Allemagne ne se renvoyaient pas leur personnel médical, ce que l'on peut considérer comme contraire à leurs obligations fixées par l'article 12 de la Convention de 1906, selon lequel :

Les personnes désignées dans les articles 9, 10 et 11 [personnel médical] continueront, après qu'elles seront tombées au pouvoir de l'ennemi, à remplir leurs fonctions sous sa direction. Lorsque leur concours ne sera plus indispensable, elles seront renvoyées à leur armée ou à leurs pays dans les délais et suivant l'itinéraire compatibles avec les nécessités militaires. Elles emporteront, alors, les effets, les instruments, les armes et les chevaux qui sont leur propriété particulière.

L'article 9 de la Convention dispose que les membres des formations sanitaires ne seront pas traités comme prisonniers de guerre, ce qui signifie tout simplement qu'ils ne peuvent pas être gardés jusqu'à la fin des hostilités. Selon le rapport publié par la CICR à la fin de la guerre :

À la fin de 1914, plusieurs centaines de médecins et bien plus de 1.000 infirmiers et brancardiers, ainsi qu'un nombreux personnel masculin et féminin des Sociétés de la Croix-Rouge et des centaines d'aumôniers militaires étaient retenus depuis plusieurs semaines, même depuis des mois, dès les combats d'août et septembre, inactifs ou presque inactifs dans des camps de concentration ou des forteresses⁸².

Comme pour toutes les dispositions juridiques, les termes de cet article laissent une certaine marge d'interprétation. Par exemple, quelles circonstances suffisent pour conclure que « leur concours ne sera plus indispensable » ? Y-a-t-il des limites à ce que peut signifier « continuer » à remplir leurs fonctions ? Cela inclut-il le fait d'être transporté avec les membres des forces armées auprès desquels ils sont placés dans des

81 Voir par exemple « Le torpillage des navires-hôpitaux. Étude de droit et de fait », *BISCR*, n° 191, juillet 1917, pp. 223-236.

82 *Rapport Général du Comité international de la Croix-Rouge sur son activité de 1912 à 1920*, Genève, 1921, p. 92. Il se peut que ce problème se soit rencontré particulièrement en Europe. Selon Mark Harrison, le personnel médical capturé semble avoir généralement été renvoyé conformément aux Conventions entre le Royaume-Uni et la Turquie, par exemple. Voir Harrison, *op.cit.*, note 2, pp. 285-287.

campes de prisonniers de guerre très éloignés de l'endroit où ils ont été capturés ? Et, si tel est le cas, pour combien de temps ? Le verbe « continuer » peut-il être interprété comme incluant la fourniture de soins pour de nouveaux problèmes sanitaires qui affecteraient les prisonniers de guerre durant la captivité, ou est-elle limitée à la fourniture de soins immédiats, nécessaires aux blessés, au moment de leur capture ? Peuvent-ils être retenus au motif que leur assistance est « indispensable » au soin des blessés et malades des forces armées de la puissance détentrice⁸³ ?

Dans le *Bulletin* de janvier 1915, qui était le second à être publié depuis le début de la guerre, le CICR exprimait une certaine réserve quant à la pertinence de fournir une interprétation des articles 9 et 12⁸⁴. C'est pourtant précisément ce qu'il fit, dans un essai long d'une quinzaine de pages, soigneusement argumenté, en insistant sur l'importance du droit et de l'esprit de l'accord. Cette interprétation s'appuyait sur des techniques d'interprétation des traités bien connues des juristes internationaux contemporains, en prenant en considération le sens courant des mots⁸⁵, les intentions des rédacteurs et les travaux des publicistes les plus réputés de l'époque, en Belgique, en France et en Allemagne. Elle s'attachait à dégager les principes à la source des différentes propositions de conventions (ainsi que des propositions antérieures de révision de la Convention de 1864) soumises par un parlementaire autrichien et des officiers des forces armées suisses. En outre, elle tenait compte de la version précédente de l'article 12, tel qu'il figurait dans la Convention de 1864, reconnaissant que la règle avait changé⁸⁶, pour fonder son interprétation sur le postulat selon lequel le personnel médical doit être libre.

L'essai reconnaissait par ailleurs que les discussions au sein du comité de rédaction lors de l'adoption de la Convention de 1906, n'avaient pas apporté de réponse à toutes les questions posées, les *travaux préparatoires* n'ayant pas permis de fournir toutes les réponses⁸⁷. Il offrait cependant des réponses à bon nombre des questions soulevées ci-dessus, concluant que c'est seulement dans certaines circonstances et pour des raisons bien précises, que le personnel médical pouvait être retenu. De plus, selon l'interprétation du CICR, l'article 12 n'autorisait pas une partie à déplacer les membres du personnel retenus dans un autre endroit ; ceux-ci ne pouvaient être utilisés qu'aux fins de soigner les blessés et les malades avec lesquels ils étaient capturés et qui avaient besoin que le personnel médical *continue* à les soigner⁸⁸.

83 Une explication du régime de rétention du personnel sanitaire prévu par les Conventions de 1949 est proposée dans le commentaire mis à jour de l'article 28 de la Première Convention de Genève : CICR, *Commentaire de la Première Convention de Genève*, 2^e édition, 2016).

84 Le CICR semble avoir notamment estimé que si la Convention de 1864 relevait clairement de sa compétence, la Convention de 1906 était, quant à elle, complètement indépendante de l'organisation et relevait de la compétence des États. Voir *BISCR*, n° 181, janvier 1915, pp. 23-80, p. 33.

85 *BISCR*, n° 181, janvier 1915, p. 37 (sens courant du terme « continuer »).

86 Selon la Convention de 1864, le personnel sanitaire devait être libre de choisir de demeurer en captivité avec leurs propres forces armées, ou de retourner auprès des forces restées sur le champ de bataille. Voir l'article 3 de la Convention de Genève du 22 août 1864 pour l'amélioration du sort des militaires blessés dans les armées en campagne, Genève, 22 août 1864.

87 *BISCR*, n° 181, janvier 1915, p. 35.

88 *Ibid.*, pp. 44-45.

Dans un numéro ultérieur du *Bulletin*, en juillet 1915, le CICR publia les interprétations que les gouvernements britannique et allemand avaient communiquées sur les articles 9 et 12 de la Convention de 1906⁸⁹. L'interprétation du gouvernement allemand permettait un emploi légèrement plus étendu des membres du personnel médical tombés au pouvoir de la partie adverse, dans le sens où elle autorisait qu'ils continuent à fournir des soins pour une durée plus longue et qu'ils traitent les nouveaux problèmes sanitaires qui pourraient affecter les prisonniers de guerre, y compris en cas de déclenchement d'une épidémie. L'interprétation du gouvernement britannique était plus proche de la lecture plus stricte proposée par le CICR.

Ces interprétations divergentes furent présentées alors qu'une épidémie de typhus faisait rage dans un certain nombre de camps de prisonniers de guerre en Allemagne, avec un taux de mortalité atteignant 30 % par endroits⁹⁰. Ceci n'était probablement pas une coïncidence. La présence de personnel médical issu des forces armées capturées peut ainsi avoir permis de prodiguer des soins essentiels à un moment où le besoin s'en faisait cruellement ressentir, avec l'avantage de la langue et de la culture partagées entre le personnel médical et les malades. En même temps, on peut soutenir que cette interprétation allégea la charge pesant sur les membres des formations sanitaires de la puissance détentrice, car elle peut avoir été utilisée pour réduire leur exposition au risque d'attraper la maladie en faisant appel le moins possible à leurs services dans la fourniture de soins⁹¹. De toute évidence, elle augmentait du même coup le risque pour le personnel médical retenu⁹².

Cela dit, on dispose d'informations de l'époque qui montrent que très peu de décès des prisonniers de guerre furent dus à des blessures de guerre⁹³. Ainsi, même en dehors de cas comme l'épidémie de typhus, ce sont d'autres maladies contractées pendant la détention qui s'avèrent plus mortelles que les blessures de guerre⁹⁴. Ce constat peut permettre de mieux comprendre l'intérêt de certains États pour une interprétation plus large des soins pour lesquels le personnel sanitaire pouvait être retenu.

89 Le gouvernement allemand diffusa son interprétation en janvier 1915 et le gouvernement britannique communiqua la sienne en mars 1915 ; le CICR reproduisit les deux dans le *Bulletin* du mois de juillet. Il n'est pas tout à fait certain que ces interprétations aient été suscitées par celle proposée par le CICR. Celui-ci indique que l'interprétation du gouvernement allemand fut reçue à Londres le 28 janvier 1915 ; celle du gouvernement britannique était datée du 22 mars. Voir *BISCR*, n° 183, juillet 1915, pp. 314-319.

90 Heather Jones, *Violence against Prisoners of War in the First World War: Britain, France and Germany, 1914-1920*, Cambridge, Cambridge University Press, 2011, pp. 93-110, en particulier pp. 96-97 ; Frédéric Médard, *Les Prisonniers en 1914-1918 : Acteurs méconnus de la Grande Guerre*, France, Éditions Soteca, 2010, pp. 235-237.

91 Selon H. Jones, certains rapports britanniques sur les camps de prisonniers de guerre en Allemagne font valoir que les prisonniers de guerre atteints du typhus étaient mis à l'isolement et abandonnés à leur sort. Elle reconnaît qu'il est toutefois difficile de savoir dans quelle mesure ces allégations étaient fondées sur des faits réels et dans quelle mesure il s'agissait surtout de propagande. Voir H. Jones, *op. cit.* note 90, p. 97.

92 La question de savoir si la puissance détentrice a sciemment laissé les épidémies de typhus décimer les populations de prisonniers de guerre n'a aucune incidence sur l'interprétation juridique examinée ici. Sur cet aspect, voir H. Jones, *op. cit.* note 90, pp. 93-110.

93 F. Médard, *op. cit.* note 90, pp. 233-236.

94 *Ibid.*, p. 234.

Dans chaque numéro du *Bulletin* publié pendant la guerre, le CICR réitéra ses préoccupations et rappela les obligations des États de renvoyer le personnel sanitaire⁹⁵. En janvier 1916, alors que la France et l'Allemagne ne renvoyaient absolument pas le personnel sanitaire, le CICR réserva un accueil favorable à l'accord entre l'Autriche-Hongrie et la Russie qui fixait la part de personnels pouvant être retenus pour soigner des prisonniers de leur propre camp⁹⁶. Compte tenu des circonstances, à savoir le nombre considérable de prisonniers de guerre (presqu'un million dans chaque camp) et l'ignorance mutuelle de la langue nationale de l'autre camp, le CICR considéra cet accord acceptable⁹⁷. En revanche, il n'accepta pas que les mêmes circonstances soient invoquées pour justifier un accord du même type entre la Belgique, la Grande-Bretagne, la France et l'Allemagne⁹⁸.

Quoi qu'il en soit, dès la fin de la guerre, cette approche fut partiellement introduite dans la Convention de 1929 sur les blessés et malades, selon laquelle « sauf accord contraire », le personnel médical « [sera renvoyé ...]⁹⁹ ». En outre, l'idée consistant à se mettre d'accord sur un pourcentage de personnes à retenir, fut pleinement introduite dans la Convention de 1949 sur les blessés et malades et demeure la règle à ce jour¹⁰⁰.

Cependant, le CICR ne fut pas toujours aussi à l'aise avec cette interprétation de l'article 12 de la Convention de 1906. Dans le rapport qu'il publia après la guerre sur son activité, le CICR écrivit :

Le motif invoqué pour justifier cette mesure était que le soin des prisonniers dans les camps pourrait, en cas de maladies généralisées ou d'épidémies, nécessiter la présence de médecins en nombre proportionnel au chiffre des prisonniers, et que l'état de guerre réduisait à un minimum la quantité disponible des médecins nationaux, militaires ou civils, du pays, à proximité des camps.

Quelle que soit la valeur de cette argumentation, elle était en tout cas conforme à l'esprit de la Convention de Genève, de réduire au minimum le nombre de médecins, infirmiers et infirmières, brancardiers et aumôniers retenus à cet effet, et de rendre à son pays et à son armée un personnel sanitaire qui était réclamé d'urgence sur le théâtre des hostilités. Il y avait là une question de droit, de justice, de charité et, par réciprocité, d'intérêt bien entendu pour chacun des belligérants¹⁰¹.

95 Voir par exemple *BISCR*, n° 185, janvier 1916, pp. 41-42.

96 *BISCR*, n° 185, janvier 1916, pp. 70-72.

97 *Ibid.*

98 *Ibid.*, p. 72.

99 Article 12, deuxième alinéa, de la Convention de 1929 sur les blessés et malades.

100 Article 31, deuxième alinéa : « Dès le début des hostilités, les Parties au conflit pourront fixer par accords spéciaux le pourcentage du personnel à retenir en fonction du nombre des prisonniers ainsi que sa répartition dans les camps. » Voir aussi le commentaire mis à jour des articles 28 et 31 de la Première Convention in CICR, *Commentaire de la Première Convention de Genève*, 2^e édition, 2016).

101 *Rapport Général du Comité international de la Croix-Rouge sur son activité de 1912 à 1920*, Genève, 1921, p. 92.

Le désespoir ressenti par les membres du CICR face au défaut de renvoi du personnel médical est palpable dans les pages du *Bulletin*¹⁰². À la fin de la guerre, dans le Rapport général envoyé à toutes les Sociétés nationales, le CICR exprimait l'étendue de ses craintes :

Jusqu'à l'été 1915, aucun ou presque aucun rapatriement de sanitaires ne se produisit entre la France et l'Allemagne et nous nous demandions si l'on devait désormais considérer la Convention de Genève comme une entente philanthropique de caractère purement platonique, bonne tout au plus pour le temps de paix¹⁰³.

Comparé aux dizaines de milliers de morts et de blessés, parfois en une seule journée, les inquiétudes du CICR à propos du non-rapatriement du personnel sanitaire peuvent sembler, à première vue, excessives et hors de propos. En effet, à la lecture du *Bulletin*, un aspect brille par son absence : il n'est fait aucune mention précise du nombre colossal de soldats morts et blessés lors des grandes batailles. Cependant, la préoccupation du CICR à propos des défaillances dans le renvoi du personnel sanitaire est bien plus compréhensible lorsque l'on considère que, du point de vue de l'organisation, la meilleure assistance qu'elle pouvait apporter aux multitudes de blessés sur le champ de bataille, était de s'assurer de la présence de personnel sanitaire en nombre suffisant, pour les soigner.

L'appel spontané du CICR aux États, en 1915, réclamant de courts cessez-le-feu afin de recueillir les blessés, conforte aussi cet argument. À cette fin, le CICR avait envoyé une lettre ouverte à tous les États belligérants demandant une courte « suspension d'armes » afin de permettre aux infirmiers militaires présents sur le champ de bataille, de recueillir les blessés, d'identifier et d'enterrer les morts. À la fin de la guerre, le CICR déplorait :

Malheureusement, cette suggestion qui aurait atténué beaucoup d'angoisses, et probablement sauvé beaucoup de vies ne fut pas acceptée par les gouvernements.

102 En juillet 1917, le rapport du Docteur Frédéric Ferrière sur l'Agence internationale des prisonniers de guerre indique certains des progrès réalisés sur cette question. Pour ce qui concerne un autre des nombreux problèmes pratiques qui faisaient obstacle au renvoi rapide du personnel médical, le gouvernement allemand avait proposé la mise en place d'un certificat uniforme, émis par le ministre de la Défense (ministre de la Guerre), afin de prouver clairement le statut du personnel sanitaire et permettre à celui-ci de bénéficier des dispositions de la Convention. F. Ferrière reconnaissait qu'un certificat uniforme fournirait certainement une meilleure garantie que des papiers distribués par des *chefs de corps* ou d'unités, et serait en principe accepté par les Français. Exprimant son espoir que cette solution serait dûment appliquée et permettrait un rapatriement rapide, sans nouvelles formalités ou négociations, celui-ci conclut : « Sinon, que vaut la Convention de Genève et le principe humanitaire qu'elle a voulu assurer ? » « Agence internationale des prisonniers de guerre », *BISCR*, n° 191, juillet 1917, p. 296. Curieusement, lors de la conférence des Sociétés nationales neutres en 1917, le président par intérim E. Naville, présenta la mise en œuvre de la Convention de 1906 comme hautement satisfaisante. D'un autre côté, il présenta la situation des prisonniers de guerre comme très préoccupante, en raison de l'ampleur sans précédent de la situation. Bien entendu, il n'est pas rare que des divergences internes existent dans une organisation en termes de perception d'une situation et cela peut expliquer la discordance entre les remarques d'E. Naville et le désespoir de F. Ferrière. En outre, l'intention d'E. Naville était probablement d'inciter les Sociétés nationales neutres de la Croix-Rouge à centrer leurs efforts sur les prisonniers de guerre, un domaine dans lequel elles auraient pu œuvrer davantage.

103 *Rapport Général du Comité international de la Croix-Rouge sur son activité de 1912 à 1920*, Genève, 1921, p. 94.

Seules, l'Italie et la Russie s'y montrèrent favorables ; mais en présence du défaut de réciprocité, l'exécution de semblables mesures n'a pas pu être envisagée¹⁰⁴.

Selon un historien, jusqu'en 1917, les parties observaient néanmoins parfois des pauses dans les hostilités afin de recueillir les blessés, même lors des principales batailles¹⁰⁵. Lors de ces moments de répit, le personnel médical recueillait les blessés et, parfois même, signalait les blessés « ennemis » au personnel médical « ennemi », leur permettant ainsi d'être recueillis et soignés par leur propre camp¹⁰⁶. Certains récits indiquent, en revanche, qu'il fallait jusqu'à dix heures aux brancardiers pour franchir 400 mètres en s'enfouissant dans la boue – c'est donc après une attente interminable que les brancardiers arrivaient jusqu'à la personne blessée pour l'évacuer. Et, si un blessé, lors de la bataille de la Somme en 1916, avait des chances d'être recueilli « tôt ou tard », un an plus tard, durant la bataille de Passchendaele en 1917, « un cas nécessitant une civière n'avait en réalité aucune chance [traduction CICR]¹⁰⁷ » d'être recueilli. D'autres fois encore, il fut ordonné de laisser les blessés sur le champ de bataille¹⁰⁸.

Compte tenu de l'atrocité de la guerre, l'insistance du CICR pour une lecture stricte des règles relatives au renvoi du personnel sanitaire – et, plus généralement, à la nécessité de respecter le droit – s'accentua davantage encore. Parallèlement, les éléments à disposition montrent que, pour ce qui est de l'interprétation juridique des règles, le CICR a écouté attentivement les préoccupations des parties et pris en compte de manière pragmatique les faits constatés sur le terrain. Son insistance pour le respect du droit était, certes, obstinée et fondée sur des principes, mais, pour autant, elle n'était pas dogmatique, comme l'illustre son acceptation des accords entre l'Autriche-Hongrie et la Russie à propos des pourcentages de personnel à retenir.

Conclusion

Les publications et la correspondance relatives au DIH pendant la Première Guerre mondiale, examinées ci-dessus, montrent que le CICR attache une grande importance à parvenir à une compréhension commune du DIH afin d'améliorer sa mise en œuvre et son respect. La Grande Guerre lui avait fait craindre, dans certains cas, que la Convention de 1906 ne soit qu'un « accord philanthropique de caractère purement platonique » et le CICR œuvra avec détermination pour garantir qu'elle ne subirait pas un tel sort.

Le CICR commença par rappeler aux parties leurs obligations conformément à la Convention de 1906. S'il s'avère que, même selon l'interprétation juridique faite

104 *Rapport Général du Comité international de la Croix-Rouge sur son activité de 1912 à 1920*, Genève, 1921, pp. 75-76.

105 Au moins sur le front de l'Ouest. Les données historiques dont l'auteur dispose ne permettent pas de déterminer dans quelle mesure cela fut généralisé au niveau mondial.

106 Ceci peut être considéré comme une manière informelle de se remettre réciproquement les blessés laissés sur le champ de bataille, comme le prévoit l'article 2 de la Convention de 1906.

107 Van Bergen, *op. cit.* note 1, pp. 297-300.

108 *Ibid.*, pp. 292-294 et 306.

par le CICR à la fin de la guerre, la Convention de 1906 n'était pas formellement contraignante pour les parties, jusqu'aux derniers mois de la guerre son applicabilité ne fut jamais remise en cause. Le choc et la profonde consternation ressentis par le CICR lorsqu'il apprit que les États-Unis considéraient que la Convention ne revêtait pas force obligatoire, sont manifestes dans la correspondance. Si, d'un point de vue juridique, l'interprétation faite par les États-Unis n'aurait pas dû surprendre (et était parfaitement correcte du point de vue du droit), on peut supposer que le CICR, à l'époque, eut l'impression que toute l'assise juridique sur laquelle son existence était fondée, y compris celle des Sociétés nationales extrêmement actives, s'écroulait. Dans les versions ultérieures de la Convention de 1906 et des autres Conventions, le risque d'une non-applicabilité du DIH pour de tels motifs, d'ordre matériel, fut écarté.

En outre, les interprétations des articles 9 et 12 de la Convention de 1906 publiées par le CICR pendant la guerre, affichent une compréhension du droit rigoureuse, fondée sur des principes et une volonté de prendre en compte les circonstances propres au conflit. Le CICR engagea avec les États un dialogue semi-public sur le droit, en plus de ses habituelles discussions bilatérales confidentielles.

Sur le plan purement factuel, il ne faut pas pour autant conclure de cet essai, que la Convention de 1906 sur les blessés et malades ne fut pas respectée durant la Première Guerre mondiale. En fait, le bilan général de conformité semble assez nuancé et montre plutôt que, dans son ensemble, la mise en œuvre fut satisfaisante. Tout d'abord, les États participant à la Première Guerre mondiale prirent au sérieux leur obligation d'être en mesure de fournir des soins aux blessés et aux malades. Les États avaient investi largement dans la création de services médicaux efficaces et s'appuyèrent sur le soutien enthousiaste des Sociétés nationales de la Croix-Rouge pour les aider à recueillir et à soigner les blessés et les malades¹⁰⁹. Pourtant, c'était là un aspect que le CICR aurait pu considérer comme n'allant pas de soi : en effet, contrairement ce que l'on pourrait imaginer aujourd'hui, les services sanitaires des forces armées ne consacraient pas, par le passé, beaucoup de moyens et faisaient peu pour préserver la santé et le bien-être de leurs soldats¹¹⁰. En même temps, force est de reconnaître que, selon certains historiens, si les services sanitaires n'avaient pas renvoyé les soldats blessés et malades (une fois guéris) sur le front, il aurait été impossible de poursuivre la guerre¹¹¹. Dans les rangs des forces françaises, par exemple, plus de cinq millions de blessés et malades furent soignés par les services

109 Voir, par exemple, Mark Harrison ; Vincent Viet. Cette image d'un empressement généralisé est toutefois à relativiser. Celui-ci était en effet inégal : si les Britanniques disposaient de 20 000 membres de personnel médical au début de la guerre (et de 150 000 à la fin de celle-ci), les Belges en revanche ne disposaient que de cinq ambulances en 1914. Van Bergen, *op. cit.* note 1, p. 285 et s. Les services sanitaires des forces armées coloniales étaient également moins fournis en personnel et en équipement. Harrison, pp. 52-58.

110 Mark Harrison, *The Medical War*, pp. 3-8, comparant les services sanitaires britannique, américain et allemand. Pour les services sanitaires français, voir Vincent Viet, *La santé en guerre 1914-1918: Une politique pionnière en univers incertain*, 2015, Presses de Sciences Po. Ainsi, seulement une quinzaine d'années avant le déclenchement de la Première Guerre mondiale, pendant la guerre en Afrique du Sud, Lord Kitchener avait réquisitionné des moyens de transport sanitaires à d'autres fins, si bien que des milliers d'hommes de troupe malades et en phase terminale de typhus furent laissés à leur sort près des lignes de front. Harrison, pp. 6-7.

111 Harrison (Conclusion) et Van Bergen, *op. cit.* note 1.

sanitaires français, parmi lesquels 90 % furent par la suite aptes à retourner au combat¹¹². La moitié de ceux qui furent blessés le furent au moins deux fois et des centaines de milliers de soldats furent blessés à quatre reprises avant d'être, malgré tout, renvoyés dans les tranchées¹¹³. Toutefois, il est infiniment plus humain de prodiguer des soins et des traitements que de fermer les yeux sur le sort des blessés et malades. À cet égard, il semble que les impératifs du droit humanitaire et les préoccupations militaires coïncidaient, ce qui facilita probablement grandement le respect de ces obligations.

Plus généralement, deux rapports historiques importants, relatifs au traitement des blessés et des malades, semblent indiquer que, mis à part un nombre relativement limité d'incidents, les blessés et les malades eux-mêmes étaient, dans l'ensemble, respectés et protégés. En effet, lorsque la guerre sur le front de l'Ouest redevint en 1918 une guerre de mouvement, les services médicaux des forces armées traitèrent et soignèrent des blessés du camp adverse alors que leurs armées avançaient rapidement sur de nouvelles portions de territoire – et ce, malgré les difficultés que cela comportait. Certains récits indiquent que ceci fut aussi, parfois, le cas sur d'autres fronts, par exemple sur celui des Dardanelles¹¹⁴. Les sources historiques montrent, en outre, qu'au moins sur le front de l'Ouest, le personnel médical et les brancardiers étaient globalement respectés sur le champ de bataille. Ils étaient rarement pris pour cibles, mais se trouvaient en revanche, de par la nature de leur travail, très exposés aux tirs ennemis¹¹⁵. Les éléments à disposition laissent supposer que les obligations juridiques relatives au traitement et aux soins des blessés et des malades, étaient bien comprises et intégrées à la pratique courante de nombreuses forces armées.

Vu aujourd'hui, avec le recul, on pourrait être tenté de croire qu'il était plus simple de mettre en œuvre le DIH et en particulier les obligations de protéger les blessés et les malades, pendant l'époque de la guerre des tranchées lors de la Première Guerre mondiale. En réalité, le bilan doit être un peu plus nuancé. Quoi qu'il en soit, c'est un dialogue riche qui fut alors engagé sur le contenu des obligations juridiques, dialogue qui se poursuit, aujourd'hui encore.

112 Vincent Viet, *La santé en guerre 1914–1918 : Une politique pionnière en univers incertain*, 2015, Presses de Sciences Po, pp. 294-295.

113 *Ibid.*

114 Harrison, *op. cit.* note 2.

115 Sur le front de l'Ouest, il y avait de nombreuses victimes parmi les brancardiers. Van Bergen, *op. cit.* note 1, pp. 288-299.