

JOURNAL DE MONACO

JOURNAL HEBDOMADAIRE

Bulletin Officiel de la Principauté

PARAISANT LE JEUDI

ABONNEMENTS :

MONACO — FRANCE — ALGÉRIE — TUNISIE
Un an, 12 fr. ; Six mois, 6 fr. ; Trois mois, 3 fr.
Pour l'ÉTRANGER, les frais de poste en sus.

Les Abonnements partent des 1^{er} et 16 de chaque mois.

DIRECTION et REDACTION :

au Ministère d'État

ADMINISTRATION :

à l'Imprimerie de Monaco, place de la Visitation.

INSERTIONS :

Annonces : 3 francs la ligne.

Pour les autres insertions, on traite de gré à gré.

S'adresser au Gérant, place de la Visitation.

SOMMAIRE.**MAISON SOUVERAINE :**

Hommage de Leurs Altesses Sérénissimes à la mémoire des Princes défunts.

Déjeuner en l'honneur de M. le Maréchal de France Philippe Pétain.

Départ de LL. AA. SS. la Princesse Antoinette et le Prince Rainier.

Départ de S. A. S. le Prince Souverain.

PARTIE OFFICIELLE :

Arrêté ministériel arrêtant la liste des Juges supplémentaires du Tribunal Criminel.

Arrêté ministériel portant nomination d'un Médecin de l'Assistance et de l'Hygiène.

Arrêté ministériel autorisant une Compagnie d'Assurance.

Arrêté ministériel relatif aux garages pour automobiles.

Arrêté ministériel relatif aux permis de circulation pour automobiles.

Arrêté ministériel fixant la date de l'élection des Conseillers Nationaux.

Arrêté ministériel relatif au service de nuit des pharmacies.

Arrêté ministériel désignant les pharmacies qui resteront ouvertes le dimanche pendant la saison d'été.

Arrêté municipal concernant le prix du pain.

CONGRÈS :

Procès verbal de la Session ordinaire du Comité Permanent de l'Office International d'Hygiène Publique.

ÉCHOS ET NOUVELLES :

Etat des arrêts rendus par la Cour d'Appel.

MAISON SOUVERAINE

LL. AA. SS. le Prince Souverain et la Princesse Héritière, accompagnés de M. le Conseiller privé Fuhrmeister, Directeur du Cabinet, et de M. Mélin, Secrétaire particulier du Prince, Se sont rendus, vendredi dernier, à la Cathédrale.

Reçus à Leur arrivée par M. le Chanoine Delpesch, Curé de la Paroisse, Leurs Altesses Sérénissimes sont descendues dans la crypte où reposent les Princes défunts et Se sont recueillies quelques instants.

S. A. S. le Prince, assisté de S. A. S. la Princesse Héritière, a reçu vendredi, à déjeuner, M. le Maréchal de France H. Philippe Pétain.

Les invités du Prince étaient M^{me} Lobez, le Colonel Commandant Supérieur, le Conseiller privé Fuhrmeister, Directeur du Cabinet, et le Commandant Millescamps, Aide de camp du Prince.

Après avoir quitté le Palais Princier, le Maréchal de France Pétain, accompagné du Commandant Millescamps, Aide de camp du Prince, a visité le Musée Océanographique et l'Aquarium.

LL. AA. SS. la Princesse Antoinette et le Prince Rainier, accompagnés de M^{lle} Potenzi, Leur Institutrice, et de Leur Nurse, ont

quitté Monaco, lundi, par le rapide de 14 h. 01, Se rendant à Paris.

Leurs Altesses Sérénissimes ont été accompagnées à la gare par S. A. S. le Prince Souverain et S. A. S. la Princesse Héritière qu'escortaient M. le Conseiller privé Fuhrmeister, Directeur du Cabinet, le Commandant Millescamps, Aide de camp, et M. Mélin, Secrétaire particulier du Prince.

S. A. S. le Prince Souverain a quitté la Principauté mardi matin, par la route, Se rendant en Suisse.

A Son départ du Palais, Son Altesse Sérénissime a été saluée par les Membres de Sa Maison.

PARTIE OFFICIELLE**ARRÊTÉS MINISTÉRIELS**

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,
Vu l'Ordonnance Constitutionnelle du 5 janvier 1911 ;

Vu l'Ordonnance Souveraine du 2 mars 1911, sur le Tribunal Criminel ;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 30 avril 1930 ;

Arrêtons :**ARTICLE PREMIER.**

La liste des personnalités appelées à faire, à tour de rôle, partie du Tribunal Criminel, comme Juges supplémentaires pendant trois ans, est arrêtée ainsi qu'il suit :

MM. Bernasconi, Entrepreneur de travaux publics ;

Blot Auguste, Préparateur en pharmacie ;

Bœuf Emmanuel, Propriétaire ;

Crovetto Etienne, Adjoint au Maire ;

Curti Michel, Sous-Chef du Service des Routes de la S. B. M. ;

Fontaine Albert, Commerçant ;

Gastaud Lazare, Commerçant ;

Gastaud Théophile, Propriétaire ;

Médecin Henri, Propriétaire ;

Néri Louis, Propriétaire ;

Olivé Jérôme-Joseph, Propriétaire ;

Trinchieri Sylvestre, Fondé de pouvoir de la Banque Barclays.

ART. 2.

Ampliation du présent Arrêté sera adressée à M. le Directeur des Services Judiciaires.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le quinze mai mil neuf cent trente.

Le Ministre d'Etat,
M. PIETTE.

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,

Vu la Loi n° 35 du 14 novembre 1920 portant création d'un Bureau d'Assistance ;

Vu l'Arrêté Ministériel du 1^{er} décembre 1921 portant organisation du Service Médical de l'Assistance ;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 6 mai 1930 ;

Arrêtons :**ARTICLE PREMIER.**

M. le Docteur Simon Joseph-Pierre-Armand est nommé Médecin de l'Assistance et de l'Hygiène pour le quartier de Monte-Carlo, en remplacement de M. le Docteur Guarini, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

ART. 2.

M. le Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur et M. le Conseiller de Gouvernement pour les Travaux Publics et Affaires Diverses sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent Arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le quinze mai mil neuf cent trente.

Le Ministre d'Etat,
M. PIETTE.

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,

Vu la demande formée par la Compagnie La Préservatrice à l'effet d'être autorisée à pratiquer, dans la Principauté, l'assurance contre les accidents du travail ;

Vu la Loi n° 141, du 24 février 1930, sur la Déclaration, la Réparation, et l'Assurance des Accidents du Travail ;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, du 26 avril 1930 ;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 6 mai 1930 ;

Arrêtons :**ARTICLE PREMIER.**

La Compagnie La Préservatrice est autorisée à pratiquer, dans la Principauté, l'assurance contre les accidents du travail.

ART. 2.

La Compagnie La Préservatrice devra se conformer aux Lois, Ordonnances et Arrêtés en la matière, sous les peines de droit.

ART. 3.

La présente autorisation pourra être retirée, conformément aux dispositions des alinéas 3, 4 et 5 de l'article 29 de la Loi sus-visée.

ART. 4.

M. le Secrétaire en Chef du Ministère d'État est chargé de l'exécution du présent Arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le quinze mai mil neuf cent trente.

Le Ministre d'Etat,
M. PIETTE.

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,
Vu l'article 1^{er} de la Loi n° 33 du 16 juin 1920;
Vu l'article 87 du règlement général de voirie,
annexé à l'Ordonnance du 3 avril 1930;
Vu la délibération du Conseil de Gouvernement,
en date du 6 mai 1930;

Arrêtons :

ARTICLE PREMIER.

Les propriétaires de garage devront, dans un délai de deux mois, rétablir à leurs frais le profil réglementaire des trottoirs devant la porte du garage. Pour permettre le passage de leurs voitures, ils devront, conformément aux dispositions de l'article 87 sus-visé, établir un tremplin en fer, assujéti au sol et recourbé sur les côtés de manière à se raccorder au caniveau par une pente douce.

ART. 2.

M. le Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent Arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement,
le dix-sept mai mil neuf cent trente.

Le Ministre d'Etat,
M. PIETTE.

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,
Vu l'article 3 de l'Ordonnance Souveraine du 23 août 1924 portant établissement de permis de circulation pour voitures et canots automobiles;
Vu la délibération du Conseil de Gouvernement du 6 mai 1930;

Arrêtons :

ARTICLE PREMIER.

Les taxes prévues à l'article 2 de l'Ordonnance Souveraine du 23 août 1924 ne sont pas applicables à la voiture automobile de la Sûreté Publique.

ART. 2.

M. le Conseiller de Gouvernement pour les Finances est chargé de l'exécution du présent Arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement,
le dix-sept mai mil neuf cent trente.

Le Ministre d'Etat,
M. PIETTE.

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,
Vu la Constitution du 5 janvier 1911, modifiée par l'Ordonnance Souveraine du 18 novembre 1917;
Vu les articles 17 et 18 de l'Ordonnance du 22 février 1918, sur l'élection des Conseillers Nationaux;

Vu le procès-verbal de la séance du Conseil Communal du 17 mai 1930, constatant la désignation par l'Assemblée de neuf délégués et de trois suppléants au Collège électoral;

Vu le procès-verbal des opérations électorales qui ont eu lieu le 18 mai 1930, pour la désignation de vingt et un délégués électoraux et de six délégués suppléants;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 19 mai 1930;

Arrêtons :

ARTICLE UNIQUE.

La date de l'élection de douze Conseillers Nationaux est fixée au mercredi 11 juin 1930;
Le Collège électoral se réunira au Palais de Justice.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement,
le dix-neuf mai mil neuf cent trente.

Le Ministre d'Etat,
M. PIETTE.

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,
Vu la délibération, du Conseil de Gouvernement en date du 20 mai 1930;

Arrêtons :

ARTICLE PREMIER.

Les pharmacies ci-après désignées assureront le service de nuit pendant la saison d'été 1930 :

	MONACO-VILLE	LA CONDRAMINE	MONTE-CARLO
du 19 au 25 mai.....	Trion	Carando	Delay
du 26 mai au 1 ^{er} juin.....		Fournier	Adam
du 2 au 8 juin.....		(Marsan Beaujon	Faraut
du 9 au 15 juin.....	Trion	Carando	Blancher
du 16 au 22 juin.....		Fournier	Delay
du 23 au 29 juin.....		Marsan	Adam
du 30 juin au 6 juillet.....	Trion	(Carando Beaujon	Faraut
du 7 au 13 juillet.....		Fournier	Blancher
du 14 au 20 juillet.....		Marsan	Delay
du 21 au 27 juillet.....	Trion	Carando	Adam
du 28 juillet au 3 août.....		(Fournier Beaujon	Faraut
du 4 au 10 août.....		Marsan	Blancher
du 11 au 17 août.....	Trion	Carando	Delay
du 18 au 24 août.....		Fournier	Adam
du 25 au 31 août.....		(Marsan Beaujon	Faraut
du 1 ^{er} au 7 septembre.....	Trion	Carando	Blancher
du 8 au 14 septembre.....		Fournier	Delay
du 15 au 21 septembre.....		Marsan	Adam
du 22 au 28 septembre.....	Trion	(Carando Beaujon	Faraut
du 29 septemb. au 5 oct.....		Fournier	Blancher
du 6 au 12 octobre.....		Marsan	Delay
du 13 au 19 octobre.....	Trion	Carando	Adam
du 20 au 26 octobre.....		(Fournier Beaujon	Faraut
du 27 octobre au 2 nov.....		Marsan	Blancher

ART. 2.

Le présent Arrêté sera affiché d'une manière permanente :

1° dans tous les Commissariats et Postes de Police, ainsi que dans les Casernes des Carabiniers et des Sapeurs-Pompiers;

2° dans toutes les pharmacies de la Principauté.

ART. 3.

M. le Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent Arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement,
le vingt mai mil neuf cent trente.

Le Ministre d'Etat,
M. PIETTE.

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,
Vu la délibération, du Conseil de Gouvernement, en date du 20 mai 1930;

Arrêtons :

ARTICLE PREMIER.

Les pharmacies ci-après désignées seront ouvertes le dimanche pendant la saison d'été 1930 :

	MONACO-VILLE	LA CONDRAMINE	MONTE-CARLO
25 mai.....	Trion	Carando	Delay
1 ^{er} juin.....		Fournier	Adam
8 juin.....		(Marsan Beaujon	Faraut
15 juin.....	Trion	Carando	Blancher
22 juin.....		Fournier	Delay
29 juin.....		Marsan	Adam
6 juillet.....	Trion	(Carando Beaujon	Faraut
13 juillet.....		Fournier	Blancher
20 juillet.....		Marsan	Delay
27 juillet.....	Trion	Carando	Adam
3 août.....		(Fournier Beaujon	Faraut
10 août.....		Marsan	Blancher
17 août.....	Trion	Carando	Delay
24 août.....		Fournier	Adam
31 août.....		(Marsan Beaujon	Faraut
7 septembre.....	Trion	Carando	Blancher

	MONACO-VILLE	LA CONDRAMINE	MONTE-CARLO
14 septembre.....		Fournier	Delay
21 septembre.....		Marsan	Adam
28 septembre.....	Trion	(Carando Beaujon	Faraut
5 octobre.....		Fournier	Blancher
12 octobre.....		Marsan	Delay
19 octobre.....	Trion	Carando	Adam
26 octobre.....		(Fournier Beaujon	Faraut
2 novembre.....		Marsan	Blancher

ART. 2.

Le présent Arrêté sera affiché d'une manière permanente :

1° dans tous les Commissariats et Postes de Police, ainsi que dans les Casernes des Carabiniers et des Sapeurs-Pompiers;

2° dans toutes les pharmacies de la Principauté.

De plus, chaque dimanche, l'indication des pharmacies restant ouvertes sera porté à la connaissance du public par un écriteau placé à la porte des autres pharmacies.

ART. 3.

M. le Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent Arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le vingt mai mil neuf cent trente.

Le Ministre d'Etat,
M. PIETTE.

ARRÊTÉS MUNICIPAUX

Nous, Maire de la Ville de Monaco, Commandeur de l'Ordre de Saint-Charles, Officier de la Légion d'Honneur.

Vu l'Ordonnance Souveraine du 11 juillet 1909, sur la Police Municipale;

Vu la Loi Municipale du 3 mai 1920;

Arrêtons :

ARTICLE PREMIER.

A dater du 17 mai 1930, le prix de vente du pain est fixé comme suit :

Pain de consommation courante, long. 0.30 à 0.70,
du poids maximum de 1 k. 200..... 1^{fr}90
Pain dit « flûte », de 330 grammes..... 1^{fr}05
Pain dit de « fantaisie », le kilog..... 2^{fr}30

ART. 2.

Les dispositions des Arrêtés antérieurs concernant le prix du pain, non contraires au présent Arrêté, sont maintenues.

Monaco, le 15 mai 1930.

Le Maire,
E. MARQUET.

CONGRÈS

Comité Permanent de l'Office International d'Hygiène Publique

SESSION ORDINAIRE D'OCTOBRE 1929

Le Comité permanent de l'Office International d'Hygiène publique a tenu du 21 au 30 octobre, à Paris, sa session ordinaire de 1929.

Etaient présents : MM. Velghe (Belgique), Président; Hamel (Allemagne); van Campenhout (Congo Belge); Madsen (Danemark); Shahin Pacha (Egypte); Murillo (Espagne); Rupert Blue (Etats-Unis d'Amérique); Barrère (France); L. Raynaud (Algérie); Boyé (Afrique Equatoriale Française); Duchêne (Afrique Occidentale Française); L'Herminier (Madagascar); G. S. Buchanan (Grande-Bretagne); Phipson (Inde Britannique); Mc Callum (Australie); F. X. Le Noblet du Plessis (Canada); S. P. James (Nouvelle Zélande); P. G. Stock (Union de l'Afrique du Sud); G. Matarangas (Grèce); A. Lutrario

(Italie); M. Tsurumi (Japon); P. Schmol (Luxembourg); Colombani (Maroc); de la Torre (Mexique); de Castro (Monaco); K. W. Wefring (Norvège); N. M. Josephus Jitta (Pays-Bas); W. de Vogel (Indes Néerlandaises); Djavad Achtiary (Perse); W. Chodzko (Pologne); Ricardo Jorge (Portugal); Cantacuzène (Roumanie); C. Kling (Suède); H. Carrière (Suisse); L. Prochazka (Tchécoslovaquie); de Navailles (Tunisie); Hussameddin (Turquie); Syssine (Union des Républiques Soviétiques Socialistes); Herosa (Uruguay); G. Yoannovitch (Yougoslavie); ainsi que M. Abt, Directeur de l'Office International de l'Hygiène publique.

Ont assisté également aux séances du Comité: le Major J. Gilmour, Président du Conseil Sanitaire Maritime et Quarantenaire d'Égypte; le Docteur C. L. Park, Directeur Médical, p. i. de la Section d'Hygiène de la Société des Nations.

I.

Les questions se rapportant à l'application de la Convention sanitaire internationale de 1926 ont, comme dans les réunions précédentes, retenu particulièrement l'attention du Comité, tant dans la Commission de la Quarantaine qu'en Assemblée plénière.

1. Les dispositions de l'article 28 de la Convention, relatif à la dératisation périodique des navires (ou à la constatation de leur état de non-infestation par les rats), doivent être appliquées conformément à la lettre et à l'esprit de cet article. Il faut distinguer entre le système d'action permanente et concertée ainsi organisé, dans l'intérêt aussi bien de la navigation que de la santé publique internationale, et les mesures prévues par les articles de la Convention s'appliquant spécialement aux navires « infectés », « suspects » ou « indemnes » de peste — restant entendu que, pour ces derniers, une dératisation peut être exigée (aux termes de l'article 27) en raison de circonstances exceptionnelles, telles que le chargement, dans un port infecté, d'une cargaison susceptible d'attirer les rats et arrivée de manière à ne pas permettre une inspection efficace.

En ce qui concerne l'application même de l'article 28, le Comité considère comme rationnel de ne pas exiger que tout navire, à son arrivée, doive être par manière de routine inspecté au point de vue de l'existence de rats à bord: si un certificat valable — c'est-à-dire délivré depuis moins de six mois dans un port désigné à l'Office International d'Hygiène publique comme qualifié à cet effet — est présenté, l'inspection ne doit s'effectuer que dans des cas réellement exceptionnels. Tel est, du reste, le principe dont s'inspire le nouveau Règlement qui entrera prochainement en vigueur en Angleterre.

Mais, pour que le certificat (de dératisation ou d'exemption) soit ainsi accepté, il est évidemment nécessaire qu'il soit libellé de manière explicite et complète. D'assez nombreux pays ont adopté déjà le modèle établi par l'Office, et il serait désirable que cette adoption se généralisât.

D'autre part, il est indispensable que le certificat porte la signature de l'autorité sanitaire elle-même du port où il a été délivré.

Au point de vue des procédés pouvant être employés pour la dératisation des navires, le Comité est d'avis que, pour ce qui concerne la dératisation périodique en exécution de l'article 28 de la Convention, rien n'oblige l'autorité du port (qualifié, qui délivre le certificat, à employer tel procédé plutôt que tel autre, pour que le certificat ainsi délivré soit valable. Cette autorité a le droit d'exempter le navire de la dératisation périodique; à plus forte raison a-t-elle celui de choisir les moyens qu'elle juge efficaces pour pratiquer l'opération, si elle la croit nécessaire.

De même, s'agissant d'un navire qui ne vient pas d'un port atteint de peste, et qui lui-même n'en est pas atteint, il doit être tenu compte du certificat présenté par le navire jusqu'à l'expiration de la période de six mois pleins (ou sept, aux termes du 3^e alinéa de l'article 28) pour laquelle il a été délivré, qu'il y ait, ou non, des rats à bord.

Le cas des navires neufs ou, plus exactement, n'ayant pas encore six mois de navigation, a été spécialement examiné par le Comité. La Convention n'a pas prévu ce cas, mais il n'est pas impossible d'admettre qu'avant toute mise en service un navire ait pu être envahi par des rats, soit qu'ils y aient été attirés par des déchets alimentaires laissés par les ouvriers, soit pour toute autre cause. Dans plusieurs pays, les autorités sanitaires, se fondant sur l'expérience acquise à cet égard, désirent s'en tenir à la lettre même de l'article 28, qui autorise la dératisation, ou l'inspection aux fins d'exemption, « si aucun certificat valable n'est présenté ». Le Comité croit donc devoir recommander expressément aux propriétaires de navires, dès qu'une unité nouvelle a été armée, de faire procéder à son inspection par les autorités sanitaires du port et de se munir d'un

certificat même pour les premiers six mois de navigation.

D'autres cas d'espèces ont été signalés au Comité, qui, selon la méthode adoptée et dont il a obtenu déjà d'heureux effets, a remis aux Délégués des Gouvernements intéressés le soin de régler, si possible, les difficultés ainsi rencontrées.

2. La question des *patentes de santé*, en relation avec les recommandations de l'article 49 de la Convention, se présente encore sous un triple aspect:

1^o Certains pays n'exigent aucune patente (et veraient donc volontiers se généraliser la suppression de celle-ci); d'autres, peut-être, seraient disposés à y renoncer également.

2^o Un nombre assez important de pays ne croient pas encore pouvoir se passer de la patente, mais plusieurs admettraient la suppression du visa consulaire.

3^o Les autres pays — surtout en Amérique — considèrent toujours le visa consulaire comme une garantie essentielle, mais ils sont prêts (s'ils ne l'ont déjà fait) à en réduire largement le coût.

Le Gouvernement Français a bien voulu faire à l'Office International d'Hygiène publique une nouvelle communication au sujet des patentes, importante non seulement en ce qui concerne la réduction des taxes du visa consulaire (abaissées en France au cinquième de ce qu'elles étaient avant le nouveau règlement), mais au point de vue des accords à conclure en vue de la suppression même du visa. Le Gouvernement Britannique est prêt à s'engager également dans cette voie, en tant qu'il s'agit des ports du Royaume-Uni. Des déclarations analogues ont été faites par les Délégués des Gouvernements Allemand et Néerlandais; elles viennent s'ajouter aux intentions également favorables exprimées de la part d'autres Gouvernements dans des sessions antérieures du Comité.

Il a paru, en conséquence, à celui-ci que l'Office devait entreprendre des démarches positives en vue de la réalisation d'accords entre Pays ayant à cet égard des points de vue communs.

3. Conformément à la décision prise par le Comité dans sa session précédente, un rapport — qui sera, d'ailleurs, publié dans le *Bulletin* de l'Office — sur l'emploi de la *T. S. F.* en vue des opérations quarantaines, a été préparé par le Docteur Stock, Délégué de l'Union de l'Afrique du Sud, d'après les résultats de l'enquête antérieurement effectuée.

Le Comité a constaté encore une fois qu'il serait impossible d'instituer obligatoirement, par voie de réglementation générale, des droits déterminés résultant, pour les navires, du fait d'avoir envoyé une déclaration sanitaire par message sans fil; que, par contre, l'emploi de tels messages tend à se répandre de plus en plus et que la navigation aussi bien que les Administrations sanitaires y trouvent des avantages réciproques évidents. Généraliser et uniformiser le plus possible cet emploi, par l'adoption d'une formule simple et pratique de message, tel est donc toujours le but à poursuivre, et le Comité a été d'avis que l'Office devrait faire aux Administrations sanitaires des divers Pays une recommandation précise et définitive en ce sens.

Il considérerait la formule suivante comme répondant le mieux, et d'une manière générale, aux conditions qui peuvent pratiquement se présenter.

Moden (*):

- A. Quel est le nom de votre navire et son port d'immatriculation?
- B. Quel jour et à quelle heure pensez-vous arriver?
- C. Quel a été votre port de départ (premier port de chargement) et votre dernier port d'escale?
- D. Avez-vous actuellement, ou avez-vous eu dans les derniers quinze jours, des cas de maladies infectieuses ou des cas suspects à bord? Si oui, combien de cas et de quelle(s) maladie(s)?
- E. Avez-vous actuellement des cas d'autre maladie à bord? Si oui, combien?
- F. Avez-vous eu des décès par maladie (infectieuse ou non) à bord au cours du voyage? Si oui, combien?
- G. Avez-vous un médecin de bord?
- H. Désirez-vous débarquer des malades? Si oui, combien, et de quelle(s) maladie(s)?
- I. Quel est l'effectif de votre équipage? Avez-vous des passagers à bord? Si oui, combien?
- J. Comptez-vous débarquer des passagers? Si oui, combien, et de quelle catégorie?

Il a été entendu qu'en transmettant aux Gouvernements et aux Administrations sanitaires, pour prise en considération éventuelle dans les Instructions de leurs divers ports à la Navigation, la formule ainsi établie et les dispositions complémentaires prévues dans le rapport (délais d'envoi du message, etc.), l'Office devrait demander qu'au cas où ces dispositions et cette formule seraient adoptées, cette adoption lui soit notifiée, afin que lui-même puisse en aviser les autres Gouvernements.

(*) Mot du Code signifiant « Message international de quarantaine » — déjà prévu à cet effet par la Commission internationale du Code de signaux.

4. Le Comité n'avait pas à s'occuper longuement de la question des *médecins de bord*, pour la solution de laquelle une action a été engagée par l'Office International d'Hygiène publique, dont il convient d'attendre le développement. Toutefois, afin de hâter celui-ci le plus possible, il sera sans doute utile d'envoyer aux grandes associations d'armateurs, tant internationales que nationales, le rapport du Docteur Lutrario, Délégué de l'Italie, déjà communiqué par l'Office aux Gouvernements, en appelant leur attention sur le fait qu'un règlement adéquat de la situation des médecins de bord est désirable non seulement au point de vue de la santé publique, mais dans leur propre intérêt.

Plusieurs Gouvernements ont déjà bien voulu faire connaître qu'ils prendraient la question en considération. Le Gouvernement Hellénique, en particulier, prépare une réforme fondamentale de l'institution des *médecins de bord*. En Grande-Bretagne, l'instruction professionnelle de ces médecins a surtout retenu l'attention, et le rapport communiqué par l'Office a été soumis à l'examen d'une Commission mixte du *Ministry of Health* et du *Board of Trade*.

5. Le rapport établi conformément à la décision prise dans la session précédente, sur la question des *pare-rats* (*Rats-guards*) par le Docteur Park, alors Délégué de l'Australie, sera publié dans le *Bulletin*. De nouvelles communications ont, d'autre part, été faites par les Délégués de l'Espagne, des Etats-Unis d'Amérique, de l'Inde Britannique.

Cette question avait été soulevée à l'occasion des difficultés et des frais que cause, parfois, à la navigation l'exigence, dans des ports consécutifs, de dispositifs différents quant à leur forme ou à leurs dimensions; l'on s'était demandé si l'efficacité réelle de ces dispositifs justifiait une telle exigence. L'opinion du Comité sur ce point ne s'est pas jusqu'ici modifiée. Il constate que les écrans *pare-rats* n'ont de valeur que s'ils sont convenablement construits et si certaines conditions spécifiques sont observées relativement à leur application. En pratique, la stricte observance de ces conditions présente de si nombreuses difficultés, qu'on ne peut recommander d'une manière formelle l'emploi des *pare-rats* que s'il existe un danger réel d'introduction de la peste murine, justifiant la nécessité de prendre toutes les mesures possibles pour s'opposer au passage des rats.

En ce qui concerne le type de *pare-rats*, il ne paraît pas possible pour l'instant de recommander l'adoption d'un modèle « standard » uniforme. On peut accepter soit le modèle en forme de disque, soit le modèle en forme de cône, avec les caractéristiques essentielles suivantes: diamètre d'au moins 0 m. 90 (disque) ou 0 m. 60 (cône); construction de préférence d'une seule pièce, en tôle galvanisée d'au moins 0 m. 002 d'épaisseur; une seule ouverture, donnant passage à l'amarre et munie d'un moyen quelconque d'obtenir autour de celle-ci une occlusion complète. Une surveillance constante est nécessaire, quel que soit le dispositif employé, pour assurer le maintien en place de l'écran (position perpendiculaire à l'amarre, sans glissement).

Un modèle de *pare-rats* électrique a été décrit dans l'Inde Britannique; le rapport sur les recherches du Major Taylor et du Docteur Chitre sera publié dans le *Bulletin* de l'Office. Elles montreraient que ce modèle a donné, au cours des expériences de laboratoire, d'excellents résultats avec un courant alternatif de 230 volts. Les navires ne disposent, en général, que de 120 volts continus; mais cette question pourrait être résolue par l'emploi d'un interrupteur et d'un petit transformateur approprié, ne donnant au secondaire qu'un courant sans danger en cas de contact accidentel humain, tandis qu'il s'opposerait au passage des rats.

D'autre part, le passage des rats s'effectuant presque exclusivement de nuit, des essais pourraient être faits sur l'efficacité d'écrans semi-sphériques à surface intérieure réfléchissante, placés à cheval sur les amarres et au centre desquels brillerait une lampe électrique. Le Comité a décidé d'adresser, aux Administrations sanitaires de quelques pays, une suggestion tendant à ce que des essais de nuit soient réalisés, dans les conditions de la pratique, en ce qui concerne le *pare-rats* électrique et l'utilisation de l'éblouissement.

Naturellement, l'application des *pare-rats* ne dispense pas de l'emploi simultané d'autres mesures telles que blanchiment et éclairage des passerelles, goudronnage des amarres, etc. Tous ces moyens, au surplus, quoique non négligeables, sont accessoires en raison des autres possibilités de passage des rats entre les navires et la terre, et la mesure fondamentale de défense contre la peste murine reste toujours le *rat-proofing*.

6. L'Office a reçu du *Surgeon General* Cumming, Directeur du Bureau sanitaire paraméricain, des in-

formations destinées à l'Annuaire sanitaire maritime international. Le Comité a insisté sur l'intérêt qu'il y aurait à ce que les pays qui n'ont pas encore envoyé les documents nécessaires, en ce qui les concerne, à l'établissement de cet Annuaire, fassent cet envoi le plus tôt possible. La première édition, effectuée selon les indications du Comité dans sa précédente session, en août 1929, est épuisée; une seconde édition, mise au point, devrait paraître à la fin de l'année courante. Y seront inclus des renseignements sur divers points dont l'intérêt a été signalé par les Délégués.

7. Un des points les plus importants dont le Comité ait eu à s'occuper est celui du contrôle sanitaire de la Navigation aérienne.

Déjà, dans divers pays qui redoutent l'importation de maladies par la voie de l'air, des règlements parfois particulièrement rigoureux ont été établis. Tout en se rendant pleinement compte des motifs qui ont, à cet égard, inspiré les autorités responsables de la santé publique dans ces pays, le Comité a estimé que le fait même que ces autorités ont cru devoir agir, rend d'autant plus nécessaire que des études soient entreprises sans délai par l'Office International d'Hygiène publique en vue de spécifier plus clairement les mesures de défense sanitaire qui peuvent être justifiées en telle ou telle circonstance.

Il a décidé de constituer pour ces études une Commission spéciale de la Navigation aérienne, composée d'un nombre restreint de ses membres et pouvant faire appel au concours de la Commission internationale de la Navigation aérienne. Cette Commission spéciale devra présenter, dès la prochaine session du Comité de l'Office International d'Hygiène publique, un rapport sur les résultats de ses travaux.

Le Comité a reconnu que, dans les conditions actuelles, susceptibles de se transformer de jour en jour, il serait prématuré de vouloir fixer des règles ou même des principes intangibles et que les dispositions adoptées, quelles qu'elles soient, seront nécessairement, au début, sujettes à des révisions plus ou moins profondes. Cependant, il n'a pas jugé qu'il soit rien survenu, depuis sa session de mai dernier, qui soit de nature à faire revenir sur les points de vue admis à cette époque. Il a insisté, en particulier, de nouveau sur le danger qu'il y aurait à assimiler de trop près les règlements de défense sanitaire visant le trafic aérien à ceux visant la Navigation maritime; et il continue à penser que les risques de diffusion de maladies par les aéronefs sont relativement peu considérables, en raison de la catégorie des passagers et des conditions des ports d'atterrissage, très différentes de celles des ports maritimes.

Il a décidé, en conséquence, que l'Office, en avisant les Gouvernements et les organismes intéressés, des dispositions adoptées quant à l'étude immédiate de la question de la réglementation sanitaire internationale de la Navigation aérienne devrait rappeler leur attention sur les principes adoptés par le Comité dans sa session de mai dernier, c'est-à-dire: a) ports d'atterrissage déterminés; b) visite médicale à l'arrivée; c) «surveillance» (*) sanitaire des personnes en provenance de zones infectées; d) dans les cas spéciaux et exceptionnels rendant cette mesure nécessaire, isolement strict pendant les escales.

A ces principes, toutefois, il conviendrait d'en ajouter deux autres:

1) Les bâtiments, les occupants et, en général, tout le territoire des aéroports devraient être maintenus dans une condition absolument satisfaisante au point de vue sanitaire, et toutes les précautions nécessaires devraient y être prises à l'égard des maladies infectieuses. Ces précautions, dans les zones à fièvre jaune, devraient comprendre la mise à l'abri des moustiques — *mosquito-proofing* — et des mesures de destruction des moustiques.

2) Partout où la nécessité s'en ferait sentir, des arrangements spéciaux devraient être conclus pour organiser des communications entre les médecins des aéroports situés sur une même route, concernant les maladies infectieuses.

On doit insister sur le fait que ces diverses recommandations ne comprennent pas l'institution d'un système de patentes de santé à l'usage de la navigation aérienne, ni ne prévoient l'«observation» (*) des passagers.

L'Office serait, d'ailleurs, à la disposition des Gouvernements et des organismes internationaux — Commissions ou Conférences — s'occupant de la Navigation aérienne pour les aviser en matière de contrôle sanitaire de cette navigation.

8. En exécution de l'article 151 de la Convention, l'Office International d'Hygiène publique a reçu.

du Conseil Sanitaire Maritime et Quarantenaire d'Egypte, communication du Rapport sur le Pèlerinage du Hedjaz de 1929.

Ce Rapport a été examiné par la Commission spéciale du Pèlerinage constituée en octobre 1928, puis par le Comité en Assemblée plénière. En tenant compte de la complexité inévitable du système international de contrôle établi au sujet du Pèlerinage, on peut, si on les envisage d'un point de vue général, être satisfait des mesures qui, d'après ce système, ont été prises dans divers sens et par diverses autorités pour la prévention des infections.

Tous les témoignages s'accordent à montrer les avantages qui sont résultés à cet égard des informations recueillies et transmises par le Bureau régional d'Alexandrie.

D'autre part, les dispositions prises à la station de quarantaine de Tor ont rendu des services manifestes; plusieurs fois, l'organisation de cette station a permis de découvrir que les conditions de navires transportant des pèlerins laissaient beaucoup à désirer, et le Conseil Quarantenaire a pu prendre aussitôt les mesures appropriées.

L'entente réciproque conclue, à Beyrouth, au début de l'année 1929, sur la suggestion de l'Office International d'Hygiène publique, s'est montrée extrêmement utile pour les administrations que le Pèlerinage concerne, notamment en Syrie, en Irak, en Palestine et en Transjordanie. Le Comité pense qu'en continuant cette pratique de réunir des Conférences entre les représentants des dites administrations, il y aurait toutes chances pour que la surveillance sanitaire des pèlerins pût être effectuée d'une manière à la fois plus facile pour ces administrations et moins gênante et plus satisfaisante pour les pèlerins eux-mêmes. L'Office devra faire des recommandations en ce sens lorsqu'il jugera qu'un nombre suffisant de questions de détail sont à régler localement entre les différentes administrations nationales intéressées.

Les mesures adoptées ou envisagées par le Gouvernement Persan en vue de la participation à la protection sanitaire du Pèlerinage ont été exposées au Comité. Une organisation particulièrement réussie au Soudan a donné de bons résultats pour les pèlerins traversant la Mer Rouge. Un accord s'est établi à cet égard avec les autorités Italiennes de l'Erythrée (suppression du transport par *dhows*, etc.). Quant au Pèlerinage du Sud, les mesures pour la protection des pèlerins font l'objet dans l'Inde Britannique d'une enquête spéciale; la station de Karaman fonctionne dans des conditions très satisfaisantes, et le système établi par l'accord Anglo-Indien-Néerlandais de 1926 se montre efficace.

Le Comité a été saisi de la question de savoir si — d'un point de vue purement technique — il est désirable d'encourager les pèlerins venant du Nord (côté d'Afrique ou Levant) à voyager par nombreux petits groupes. Le Comité croit, au contraire, que la prévention des maladies et la surveillance médicale, ainsi que le bien-être des pèlerins, seraient mieux assurés par une bonne organisation de transport en masse, à bord de navires bien équipés et répondant, à tous points de vue, aux stipulations de la Convention sanitaire internationale de 1926 concernant les navires à pèlerins.

Il a, de même, en se plaçant exclusivement au point de vue technique, émis une opinion défavorable en ce qui concerne l'opportunité d'un transport des pèlerins du Nord à Djeddah par les voies alternées de terre et de mer, ces pèlerins étant conduits (par des navires assez bien équipés pour être admis comme navires à pèlerins) jusqu'à Port-Saïd, débarqués en masse et dirigés à travers l'Egypte jusqu'à Suez pour, de là, reprendre la mer à destination du Hedjaz. Une telle méthode, indépendamment des difficultés administratives qu'elle implique, présenterait au point de vue sanitaire des risques sérieux.

Enfin, sans revenir sur les principes admis dans sa session précédente en ce qui concerne les passeports de Pèlerinage, le Comité a pris en considération la suggestion d'après laquelle des accords pourraient être conclus entre Pays se trouvant à cet égard dans des conditions analogues, en vue de l'adoption d'un modèle uniforme de carnet. Un modèle de ce genre lui a été présenté par le Président du Conseil Sanitaire Maritime et Quarantenaire d'Egypte, et sera soumis à l'examen préalable des Administrations sanitaires intéressées.

II.

L'étude des récentes manifestations de la peste a apporté quelques notions nouvelles sur l'épidémiologie de la maladie et sur l'évolution clinique de certaines de ses formes. La mission russe envoyée en Transbaikalie en 1929 a établi que le *tavagan* pouvait rester longtemps porteur de bacilles pesteux sans présenter aucun signe de maladie.

Pendant l'épidémie qui a sévi en Mongolie intérieure dans l'été 1928, sur 378 cas de peste on a noté 118 cas de la forme septicémique, sans bubons, sans signes de pneumonie pesteuse, et avec présence de bacilles pesteux dans le sang. Pour éclaircir l'origine de cette épidémie, on a capturé, classé et examiné 50.000 rongeurs, dont environ 40.000 rats de diverses espèces et 6.850 spermophiles, dont le plus fréquent est *Citellus mongolicus umbratus*; ce sont les spermophiles qui sont dans cette contrée les réservoirs du virus de la peste. A Madagascar, on a observé que la forme pulmonaire devenait plus fréquente dans les régions où la température minima descend au-dessous de 14°, et qu'elle était très rare dans celles où le minimum est supérieur à 16°. On sait toutefois que, dans d'autres pays, la peste pulmonaire peut apparaître en été, et qu'elle se manifeste parfois dans les régions tropicales.

La vaccination antipesteuse a été certainement efficace dans l'épidémie d'Aden en 1928; 68 p. 100 de la population, qui compte environs 44.800 âmes, ont été vaccinés. Les pourcentages de morbidité ont atteint 0,28 chez les vaccinés et 10,16 chez les non-vaccinés; ceux de mortalité, 0,16 chez les vaccinés et 7,72 chez les non-vaccinés; il y a eu peu de différence entre les taux de létalité, qui ont été respectivement 59,3 et 75,7 p. 100. En Egypte, où l'on vaccine, dans les villages atteints, sous un contrôle serré qui ne permet à peu près à aucun habitant d'échapper à la vaccination, on reconnaît à celle-ci une grande valeur. Le taux de létalité a été, en 1928, de 34 p. 100, alors qu'il était en moyenne de 59 p. 100 dans les années antérieures à la vaccination. Au Maroc, on a vacciné, pendant l'épidémie qui a sévi dans le territoire d'Agadir au printemps de 1929, les villages ou douars contaminés (8.670 personnes); 327 cas se sont produits avant la vaccination, 30 après. Dans un certain nombre de douars, il n'y a plus eu de cas après la vaccination; mais on a constaté aussi l'arrêt brusque de l'épidémie dans certains douars non vaccinés. La létalité n'a pas été réduite par la vaccination, contrairement à ce qui se passe en Egypte. L'emploi des vaccins antipesteux est jugé efficace en Algérie, en Afrique Occidentale Française, où le lipo-vaccin (à une injection avec une dose massive de bacilles) a protégé parfaitement les troupes, aux îles Canaries, où 28.000 vaccinations ont été pratiquées de 1926 à 1928; à Las Palmas et à Santa Cruz de Ténériffe, à l'occasion de petites épidémies qui ne se sont pas développées ultérieurement.

La fièvre jaune n'a plus été signalée dans l'Afrique Occidentale Anglaise depuis les 5 cas survenus à Bathurst (Gambie) à la fin de 1928. Dans les colonies françaises, 3 cas ont été constatés, en 1928, à la Côte d'Ivoire et 3 au Dahomey. Ces derniers ont frappé en même temps 3 Européens, dans une localité où aucune source de virus n'a pu être décelée. A noter un cas dans lequel l'incubation semble avoir été réduite à 48 heures. Au Brésil, la vague épidémique de 1929 a compris 646 cas, le dernier en septembre. Au début de la réviviscence actuelle de la fièvre jaune, avant le premier cas officiellement déclaré le 31 mai 1928, quelques cas parsemés dans 3 quartiers de Rio de Janeiro avaient été méconnus. La maladie trouva un terrain favorable dans la ville, du fait que les deux tiers de la population ne possédaient certainement aucune immunité, soit entretenue par l'ancienne endémicité, soit créée par le séjour prolongé en pays chaud. L'index stégomyien atteignait 22 p. 100. Heureusement l'épidémie éclata à une époque (juin) où la pullulation des moustiques est à son déclin. La prophylaxie a été organisée avec une énergie et une ampleur admirables. Une véritable armée de près de 7.000 chasseurs de larves et de moustiques a été mise sur pied, parfaitement instruite des mœurs des stégomyies, et répartie par districts sous la conduite de médecins. Les moustiques adultes ont été détruits surtout par un moyen à grande action, la pulvérisation d'un liquide à base de kérosène, en nuages épais, à l'aide de grands appareils à peinture pneumatique. Les collections d'eau ont été systématiquement détruites, en particulier à l'aisselle des arbres; l'eau a été remplacée par du sable humide dans les vases à fleurs des cimetières; dans les districts suburbains, 3 espèces de petits poissons dévorant les larves ont été largement distribués. La destruction des *Edes aegypti* et de leurs larves peut être maintenant considérée comme complète. Une autre campagne très active de démoustication, dont les détails ont été communiqués au Comité, a été poursuivie au Congo Belge dans la région de Matadi, après l'épidémie de fièvre jaune de 1928. Des observations nouvelles ont établi que les œufs d'*Edes aegypti* pouvaient, après une période très longue de dessiccation, éclore brusquement à l'occasion d'une pluie (Roubaud); il faudra donc à l'avenir se préoccuper de tuer les œufs dans les gîtes asséchés, soit par addition de crésol, soit par flambage à la lampe à souder.

* Au sens de la Convention sanitaire internationale de 1926 (Disposition préliminaire).

Les recherches de laboratoire poursuivies par Hindle en Angleterre ont montré que le virus de la fièvre jaune, parfaitement sec, se conserve 3 à 4 mois; que des vaccins, préparés suivant diverses techniques, protègent généralement le singe contre l'inoculation d'épreuve d'une dose mortelle de virus. A Amsterdam, Snyders et Dinger, expérimentant avec des moustiques (*Aedes aegypti* et *Aedes albopictus*) éclos d'œufs envoyés de Java, ont réussi à transmettre la fièvre jaune au *Macacus rhesus* et plus difficilement au *M. cynomolgus*. La possibilité de transmission de la maladie par des espèces de moustiques qui sont très abondantes en Extrême-Orient est donc établie. Au cours de ces recherches, 2 infections de laboratoire se sont produites en Angleterre, 1 à Amsterdam; d'autres encore ont été causées en Europe par le virus apporté d'Afrique; mais toutes ont eu une évolution bénigne. Néanmoins, le danger d'apport de la fièvre jaune dans des régions jusqu'à ce jour indemnes, et où existent des *Stegomyia*, ne doit pas être perdu de vue. Le Gouvernement des Indes Néerlandaises va prendre des mesures pour en préserver ce pays.

La Commission de la fièvre jaune, constituée dans le Comité de l'Office International d'Hygiène publique, considérant que les données nouvellement acquises sur le virus et sur l'épidémiologie de la fièvre jaune pouvaient motiver certaines modifications aux conclusions formulées par la Troisième Sous-Commission épidémiologique (fièvre jaune) de la Conférence sanitaire internationale de 1926, a fait un examen de ces conclusions, et a soumis à l'approbation du Comité une nouvelle rédaction des notions fondamentales qui doivent servir de base à la prophylaxie internationale de la fièvre jaune. Le changement le plus important consiste à fixer à 3 jours, au lieu de 5, à partir du début de la maladie la période pendant laquelle le malade peut infecter les moustiques. Il a été rappelé, en outre, que les gîtes à larves de l'*Aedes aegypti* se trouvent toujours dans le voisinage immédiat des maisons et que les moustiques adultes quittent très rarement l'endroit où ils sont nés. La Commission a aussi attiré l'attention sur le danger de diffusion de la fièvre jaune que pourraient créer les recherches de laboratoire effectuées dans les pays indemnes où existent des *Stegomyia*. Les propositions de la Commission de la fièvre jaune ont été adoptées par le Comité. Lorsqu'elles auront été à nouveau examinées par les pays intéressés, la Commission se propose d'étudier l'opportunité d'adapter certains articles de la Convention sanitaire internationale de 1926 aux notions nouvelles.

L'épidémie de variole qui a éclaté à la fin de juillet dans les Pays-Bas, bien qu'importée des Indes Néerlandaises où l'on ne connaît que la variole à létalité élevée (20 à 30 p. 100), a présenté dans la grande majorité des cas un type bénin, même chez les petits enfants non vaccinés: pustules qui paraissent ne pas entamer le derme et guérissent le plus souvent sans cicatrices, état général excellent dès le début de l'éruption, pas de fièvre de suppuration. Mais à côté de ces cas, qui rappellent le tableau de l'*alastrim*, il y en a de sévères, impossibles à distinguer de la variole classique. La létalité à Rotterdam, sur 317 cas, a été de 5,6 p. 100. Les décès se sont produits le plus souvent chez des malades qui présentaient entre les pustules des pétéchies. Les vaccinations ont été largement pratiquées dans les foyers épidémiques (plus de 1 million 200.000); la diminution actuelle du nombre de cas donne l'impression que l'épidémie est arrêtée. La réglementation en vigueur dans les Pays-Bas imposant en cas de variole des mesures très strictes (isolement des contacts), il a paru opportun aux autorités sanitaires de distinguer entre les cas graves (*variola major*) et les cas bénins (*variola minor*), le médecin-inspecteur ayant la faculté pour les seconds soit d'appliquer intégralement, soit d'adoucir les mesures. Le Comité n'a pas eu à émettre d'avis sur cette question, mais l'opinion a été exprimée que, si la distinction des deux types de variole peut être scientifiquement légitime et même s'imposer dans la pratique au cours de certaines épidémies, il serait dangereux d'en tenir compte en présence de cas isolés ou de débuts d'épidémie.

En Grande-Bretagne, on continue à relever une centaine de cas bénins par semaine. La surveillance des contacts est étroitement maintenue, et ceux qui quittent l'Angleterre pour l'étranger sont signalés aux pays destinataires. On essaie de diminuer l'impopularité dans certains milieux de la vaccination antivariolique en réduisant la dose de vaccin et le nombre des insertions.

La campagne de vaccination dans les Pays-Bas a eu pour conséquence un nombre assez élevé de cas d'encéphalite post-vaccinale (68 du 1^{er} janvier au 10 octobre, dont 14 chez les revaccinés). En Grande-Bretagne, du 1^{er} octobre 1927 à fin septembre 1929,

le nombre est de 75 à 77. En Allemagne, pour les 3 dernières années, 51, avec 22 décès (5 chez les revaccinés, tous mortels). En Suède, 13 cas ont été retenus, après examen critique, de 1924 à 1928, et 3 en 1929 (proportion: 1:15.000). Deux de ces derniers ont été mortels, l'un après 24 heures de maladie; on a trouvé dans les coupes du cerveau de ces deux cas des corpuscules ovoïdes ou arrondis, renfermant des masses de chromatine fortement colorées par la méthode de Giemsa, qui sont considérés comme des protozoaires (Kling, Lönberg et Wassen).

La Commission que le Comité de l'Office avait chargée, lors de sa précédente session, d'étudier les questions relatives à la variole et à la vaccination antivariolique a commencé à réunir des données sur les réglementations en vigueur dans les divers pays à l'égard des malades atteints de variole et de leur entourage, sur les prescriptions concernant la vaccination et sur la situation réelle de la population sous le rapport de la vaccination, sur la préparation et le contrôle des lymphes vaccinales. Les renseignements envoyés par l'Allemagne, la Bulgarie, l'Espagne, la Grande-Bretagne, le Japon, le Mexique, la Norvège, la Suède, la Yougoslavie, l'Union des Républiques Soviétiques Socialistes seront réunis et publiés en Supplément au Bulletin mensuel de l'Office.

D'autre part, la Commission de la Variole et de la Vaccination s'est donné comme programme de recueillir autant d'informations que possible et de présenter aux sessions du Comité des rapports sur:

1° la fréquence dans les divers pays, les conditions d'apparition, l'étiologie; la prophylaxie de l'encéphalite post-vaccinale;

2° l'influence sur les réactions locales et générales, les modifications des humeurs et des organes, et, autant que possible, le degré d'immunisation obtenu: a) des procédés d'insertion du vaccin réduisant au minimum l'effraction des tissus; b) des petites doses de vaccin; c) de la dilution de la lymphes; d) de la diminution des intervalles entre les vaccinations successives;

3° l'emploi de vaccins tués.

Elle fait appel à la collaboration de tous les Délégués pour l'aider dans sa tâche par l'envoi des documents qu'ils pourront réunir dans leurs pays respectifs.

La vaccination des nourrissons contre la tuberculose par le B.C.G. a eu pour conséquence dans la population indigène de l'Afrique Occidentale Française, une diminution de la mortalité infantile générale du taux de 24 à celui de 14 p. 100. Ce résultat a incité le Ministère français des Colonies à prescrire cette vaccination dans tous les milieux coloniaux où la tuberculose est fréquente. En Roumanie le nombre des nourrissons vaccinés atteint maintenant 40.000; la mortalité infantile générale, qui était très élevée, est tombée à la moitié et dans certaines régions au quart du taux antérieur; la mortalité infantile par tuberculose dans les milieux contaminés est descendue à des taux de 1,4 à 2,3 p. 100. On sait que le diagnostic de tuberculose est souvent difficile chez les tout petits enfants; au Danemark, on a constaté qu'il était grandement facilité par l'examen systématique du lavage de l'estomac. La présence du bacille tuberculeux dans l'estomac de petits enfants pose le problème de leur isolement dans des salles spéciales d'hôpitaux ou dans des sanatoriums spéciaux pour enfants tuberculeux. Une étude très minutieuse faite en Belgique sur les effets de l'inoculation du B.C.G. à des femmes en gestation a apporté de nouvelles preuves de l'innocuité de ce bacille.

Le Comité de l'Office avait décidé, dans sa session de mai 1929, de réunir une documentation sur la lutte contre la tuberculose dans les milieux industriels des divers pays. Les réponses reçues de l'Allemagne, la Grande-Bretagne, la Norvège s'accordent à dire que dans ces pays l'assurance-maladie procure aux travailleurs de l'industrie atteints de tuberculose les soins médicaux, le séjour au sanatorium ou à l'hôpital, les secours de chômage ou l'assistance à la famille, dans des conditions qui rendent superflu l'appel à l'initiative privée des chefs d'industrie. Celle-ci s'exerce cependant dans quelques grands établissements en Allemagne et en Grande-Bretagne. La question qui n'a pas encore reçu de solution adéquate est celle du retour au travail des tuberculeux rétablis ou stabilisés; les institutions qui ont pour but d'assurer des emplois à cette catégorie d'anciens malades doivent être développées ou multipliées: Comité d'assistance aux malades rétablis en Angleterre, colonies du type de celle de Patworth en Angleterre et de la Caisse d'assurance-invalidité de Breslau en Allemagne, sanatorium pour la reprise du travail à Amsterdam, sanatorium-manufacture de Leysin en Suisse, bureau de placement pour tuberculeux de la Ligue contre la

tuberculose de Zurich, éventuellement « bureaux de mi-temps » récemment inaugurés à Bordeaux et à Nancy en France. Le problème est d'ailleurs plus général et pourra être envisagé dans son ensemble par le Comité: que fait-on et que peut-on faire pour assurer des ressources par le travail aux tuberculeux non justiciables du placement dans un établissement hospitalier?

L'organisation nouvelle de la prophylaxie contre la tuberculose en Yougoslavie comporte une surveillance médicale très soignée des personnes dont la profession nécessite des contacts avec le public susceptibles de favoriser la dissémination de la contagion.

La fièvre ondulante à bacille de Bang cause actuellement environ 500 cas de maladie par an au Danemark; la létalité est de 2 à 3 p. 100. On a noté que sur 8 femmes atteintes au cours de la grossesse, 7 ont avorté; le bacille de Bang est-il une cause d'avortement plus fréquente qu'on ne le croit? Les enquêtes ont montré que 60 p. 100 des malades sont infectés directement par le bétail, et 40 p. 100 seulement par le lait. Celui-ci n'est que faiblement infectant, car un tiers ou un quart des laits consommés à Copenhague contiennent le bacille de l'avortement des bovidés. La fréquence relative de la fièvre ondulante au Danemark doit être attribuée à l'habitude de consommer le lait cru. Les souches danoises de bacille de Bang ne sont pas plus virulentes que les souches suédoises; elles présentent des différences biologiques avec le *Micrococcus melitensis* et le *B. abortus* du porc. En Grande-Bretagne, 6 p. 100 des laits environ contiennent du bacille de Bang; cependant les cas connus d'origine indigène ne s'élèvent qu'à 6 ou 7; le lait, il est vrai, est le plus souvent pasteurisé. En Suède, on continue à dépister 2 ou 3 cas par semaine, plus ou moins groupés en foyers; le contact direct du bétail est rarement incriminé. En Suisse, où la population répugne à la pasteurisation du lait, la maladie paraît être plus fréquente qu'on ne le pensait, notamment dans les cantons de Vaud et de Zurich. Aux Etats-Unis, on considère le *B. abortus* du porc comme plus pathogène que le bovin, auquel cependant quelques cas de fièvre ondulante sont rapportés. En Algérie, dans la région d'Oran, l'organisation d'une grande laiterie, dans laquelle serait pasteurisé tout le lait de chèvre, visé à faire disparaître la fièvre méditerranéenne.

Des cas très disséminés de poliomyélite, constituant une menace d'épidémie, ont été constatés en Belgique pendant l'été 1929. Dans les Pays-Bas, le nombre des cas déclarés (209 en 9 mois) est environ le quadruple de celui des années antérieures. En Allemagne, l'année 1927 a marqué un maximum (2.732 cas); pour 1928 et 1929, le chiffre est descendu à un millier environ. En Suisse, la maladie, qui était tout à fait sporadique (environ 100 cas par an), a pris davantage le caractère épidémique depuis 1927. Ainsi, en 1928, 28 cas ont été notés dans un groupe de 2 ou 3 villages du canton de Fribourg. Les formes intestinales, peu connues des médecins, ne sont pas signalées. En Roumanie, les années 1927, 1928 et 1929 ont présenté chacune une vague épidémique, avec début en avril et maximum en août-septembre; le nombre des cas a été, respectivement, 2.196, 416 et 51. Lors de la première épidémie surtout, on a nettement constaté la diffusion par rayonnement autour d'un centre (Bucarest) et dans bien des cas la propagation de maison en maison ou l'apport de la contagion dans un milieu indemne par une personne déterminée; la contagion interhumaine a donc été le mode de transmission le plus fréquent. L'épidémie, en sévissant dans une localité, y a laissé après elle une immunité générale de la population. C'est ainsi que sur 1.005 communes atteintes, 92 seulement ont été frappées dans 2 années différentes. En Suède, le nombre des cas de 1929 était au 1^{er} octobre de 429; un essai de prophylaxie par la javellisation de l'eau potable, inspiré par la théorie de l'origine hydrique de l'infection est en cours. En Grande-Bretagne, des recherches ont été faites en vue de préciser les possibilités de passage des voies nasales aux centres cérébraux des infections telles que la poliomyélite, l'encéphalite léthargique, la méningite cérébro-spinale. On a pu établir que, chez le lapin, des substances telles que des particules très fines du charbon, du bleu de Prusse, introduites dans les fosses nasales en évitant tout traumatisme, atteignaient très rapidement le cerveau.

Il est utile de donner périodiquement, à quelques années d'intervalle, un aperçu de la situation des divers pays sous le rapport des maladies vénériennes, en particulier de la syphilis. En Grande-Bretagne, les mêmes méthodes de calcul qui conduisaient à estimer vers le début du siècle présent à 50.000 par an le nombre des cas nouveaux de syphilis n'aboutissent actuellement qu'à un chiffre de

7.000 ; les décès d'enfants de moins d'un an attribués à la syphilis atteignaient, en 1917, le taux de 2,03 pour 1.000 naissances, en Angleterre et Pays de Galles ; ce taux n'est plus que de 0,71. En Allemagne, une enquête avait établi, en 1919, que la moyenne des cas nouveaux de maladies vénériennes était de 87 par 10.000 habitants ; en 1927, d'après une enquête similaire, cette moyenne est descendue à 58, dont 43,6 pour la blennorrhagie et 13,1 pour les diverses formes de syphilis vues pour la première fois par le médecin. La Loi d'Empire du 18 février 1927 vise à améliorer encore la situation en instituant la déclaration obligatoire à l'autorité sanitaire et le traitement obligatoire prolongé, gratuit toutes les fois que la gratuité est justifiée. En Italie, la régression de la syphilis est considérable ; la mortalité par syphilis des enfants de moins d'un an, par exemple, est tombée en 1926, au quart de ce qu'elle était en 1917. Le traitement est en principe gratuit et anonyme. Un facteur important de la diminution des maladies vénériennes est l'institution gouvernementale du « *Dopo lavoro* », avec tous les avantages matériels et les distractions saines qu'elle offre aux travailleurs manuels et intellectuels. En Belgique, la méthode qui consistait à donner de grandes facilités de traitement et à faire délivrer les médicaments gratuitement par les cliniques et dispensaires a produit des résultats très rapides ; mais depuis 3 ans, la situation reste stationnaire. Un nouveau progrès va être tenté, au moyen de la délivrance gratuite des médicaments à tous les malades qui s'adresseront, en dehors des dispensaires et cliniques, à des médecins ayant suivi un enseignement spécial de syphiligraphie. Au Danemark, la diminution de la syphilis a été continue depuis la Loi de 1906. Le fait que tous les examens sérologiques sont pratiqués à l'Institut Sérothérapique de l'Etat permet de tenir à jour un recensement complet des syphilitiques ; le nombre est actuellement d'environ 1 p. 100 de la population. En Suisse, il y a aussi régression de la syphilis. Une enquête va être entreprise et sera comparée avec celle qui, il y a 10 ans, avait fait apparaître un taux de l'ordre de 11 à 2 p. 100. Dans les Pays-Bas, les seules statistiques précises concernent la Marine ; celle qui comprend, par exemple, les marins européens aux Indes Néerlandaises fait apparaître au cours des dernières années une diminution de 1,2 à 0,4 p. 100 ; les chiffres d'il y a 15 ans étaient bien supérieurs. Aux Etats-Unis, des études récentes, très minutieuses, auxquelles ont contribué plus de 20.000 médecins, ont fixé à 1,49 p. 1.000 habitants le nombre des cas de syphilis primaire en traitement, et à 4,24 p. 1.000 le nombre total des cas traités. Une autre estimation, dont les bases sont moins solides, évalue à 3,46 p. 1.000 le nombre des cas nouveaux par an. La syphilis est beaucoup plus fréquente dans la population noire que chez les Blancs. Le Luxembourg est le seul pays dans lequel une augmentation récente de la syphilis ait été signalée au Comité.

Quant à la blennorrhagie, elle aurait diminué d'un tiers en Allemagne, d'après la comparaison du nombre de malades qui ont consulté pour la première fois le médecin, dans les deux années 1919 et 1927. En Grande-Bretagne, on peut dire seulement qu'elle n'augmente pas. En Suisse, la situation paraît être stationnaire.

Un grand effort pour l'organisation de la lutte contre les maladies vénériennes a été fait en France, où les crédits inscrits au budget de l'Etat ont atteint, en 1929, le chiffre de frs 11.000.000 et le nombre des consultations dans les dispensaires et services spéciaux 2.200.000 ; dans l'Union des Républiques Soviétiques Socialistes, qui possède 427 dispensaires et a rendu par une loi le traitement obligatoire ; en Turquie, où le traitement est obligatoire et est assuré par l'action combinée du Gouvernement (qui accorde un crédit de frs 3.000.000), des départements et des municipalités ; dans la Yougoslavie, qui impose la création de centres de traitement et de centres de prophylaxie respectivement aux communes de 10.000 et 20.000 habitants ; en Bulgarie ; en Egypte, dont les 14 dispensaires et les services spéciaux des hôpitaux sont fréquentés par un nombre énorme de personnes ; en Algérie, où, sous la direction de l'Office algérien d'Hygiène préventive, fonctionnent 200 centres, auxquels les médicaments sont fournis gratuitement par le Service antivénérien français ; au Maroc, dont toutes les formations sanitaires, outre les 7 grands dispensaires, font de la propagande antivénérienne et attirent une clientèle extrêmement empressée, en particulier de femmes qui espèrent combattre par le traitement la stérilité.

La Norvège depuis la Loi du 31 mai 1918, l'Allemagne depuis celle de 1927, avec des modalités légèrement différentes, n'autorisent le mariage des personnes atteintes de maladies vénériennes que si le danger de contagion est écarté, ou à moins que le conjoint ait connaissance de la maladie et que

les deux parties soient instruites des dangers qui les menacent. En Yougoslavie, une personne qui a été traitée ne peut se marier sans présenter un certificat de guérison, et toute personne qui en a contaminé une autre pendant le cours du traitement tombe sous le coup de la loi pénale. Cette dernière disposition existe également en Turquie. En Egypte, les contractants doivent avant le mariage fournir une déclaration écrite et signée qu'ils sont exempts de maladies vénériennes.

Une Commission constituée en Italie, sous la présidence du Président de l'Institut International d'Agriculture de Rome, et qui a pour mission de réaliser la collaboration de cette institution avec l'Office International d'Hygiène publique dans l'étude de la mortalité comparée des villes et des campagnes, a fait un examen critique des méthodes de travail qu'elle recommandera de suivre dans cette étude. A la comparaison, établie suivant un plan bien arrêté, de quelques districts urbains et ruraux convenablement choisis, elle suggère de joindre une monographie décrivant les conditions climatologiques, démographiques, économiques, sanitaires de ces districts. En Angleterre, il existe une statistique groupant, d'une part, l'ensemble des districts urbains (villes-comtés) et, d'autre part, les districts ruraux. Mais l'intervention de multiples facteurs rend difficile l'interprétation de telles statistiques globales. C'est ainsi que des villes du Sud de l'Angleterre ont un taux de mortalité inférieur à celui des districts ruraux du Nord, bien que la mortalité soit, pour l'ensemble du pays, bien plus élevée dans les districts urbains que dans les ruraux.

La documentation réunie par l'Office sur le nombre et la répartition territoriale des hôpitaux dans les divers pays s'est augmentée d'une contribution importante de l'Union des Républiques Soviétiques Socialistes et d'informations complémentaires sur l'Allemagne.

Des notes ont été communiquées au Comité sur l'assistance aux mères avant et après l'accouchement au titre de l'assurance-maladie en Allemagne, et sur la protection de la mère et de l'enfant dans ce pays, par de nombreuses institutions communales et intercommunales, dont un recensement est en cours d'exécution ; sur l'éducation professionnelle des infirmières-visiteuses en France et l'extension qu'a prise leur activité ; sur la législation, l'organisation et le fonctionnement de la protection de la maternité et de la première enfance en France.

Le désir de créer un contrôle efficace de la consommation des stupéfiants, en application de la Convention de Genève de 1925, a conduit à organiser en Espagne l'importation des stupéfiants par l'Etat et leur répartition suivant les besoins stricts des malades. La culture de l'opium, qui produisait environ 50.000 livres par an, a été supprimée en Egypte, après la constatation que l'exportation de la denrée était nulle.

La maladie provisoirement appelée *fièvre exanthématique de Marseille* et qui présente un intérêt au point de vue des Conventions sanitaires internationales à cause de la confusion possible avec le typhus exanthématique, s'est manifestée pendant l'été 1929 par quelques cas à Madrid et par 2 cas à Lisbonne, sortant pour la première fois du bassin méditerranéen où elle a été décrite (Provence, Italie, Tunisie). Caractérisée par une éruption papulo-maculeuse, atteignant la face, souvent accompagnée d'arthralgies, elle présente comme particularité frappante l'existence d'une petite vésicule grisâtre, laissant ensuite une eschare noire, souvent au membre inférieur, et qui serait la trace de la piqûre de l'insecte ou de la larve d'insecte transmetteur. Cette maladie a des analogies avec la fièvre fluviatile du Japon, le *Tsutsuganomushi*, endémique dans les provinces où des cultivateurs travaillent en bordure de rivières à long parcours et sont piqués par un acarien, l'*Akamushi*. Les rapports des deux affections, et ceux qu'elles ont avec des fièvres éruptives similaires aux Indes Néerlandaises, en Malaisie, ne sont pas établis avec précision et méritent une étude.

L'origine de plusieurs épidémies au Danemark a pu être rapportée au lait dans les deux dernières années : une d'angine streptococcique, qui a compris 150 cas, deux dues à des bacilles paratyphériques, avec 150 et 200 cas, deux à des paratyphiques. L'une de ces dernières, à Odense, a atteint 200 personnes et a suivi exactement le trajet parcouru par le lait provenant d'une ferme où une employée avait eu une paratyphoïde légère. La loi danoise interdit à tout malade ou porteur de bacilles de manipuler le lait et prévoit des indemnités de manque à gagner.

L'étude détaillée de la fermentation des sucres, en particulier du xylose, par les diverses souches de bacille typhique isolées en Yougoslavie a permis

de distinguer des types parmi ces souches et d'en déterminer la répartition géographique. Peut-être y aurait-il à tenir compte de ces spécificités pour la préparation des vaccins antityphiques.

La maladie du sommeil est peu répandue dans l'Afrique Occidentale Française ; les zones propices à l'existence des glossines y sont assez rares. Dans le Sud et le Centre de la Haute-Volta, il y a une région faiblement infectée. Le foyer principal est au Togo et dans la région limitrophe du Dahoméy. Une prospection, qui a touché 28.000 individus (la moitié de la population), a révélé dans le foyer du Dahoméy une proportion de 4,3 p. 100 de sujets atteints.

Parmi les maladies infectieuses de l'enfance, la diphtérie seule est en diminution en Suisse ; la rougeole augmente périodiquement tous les 3 à 5 ans. La mortalité, par contre, est en diminution pour ces maladies ; la diphtérie est plus meurtrière que la rougeole ; la scarlatine n'est presque jamais mortelle. En Egypte, la léthalité de la rougeole atteint parfois 50 p. 100 ; on a tendance à ne se préoccuper de la maladie que lorsque les complications sont installées.

Les maladies infectieuses présentent des variations saisonnières, qui s'observent avec régularité dans certains groupes de pays : c'est ainsi que la scarlatine, la diphtérie, l'angine banale, le rhumatisme aigu ont leur maximum en janvier et leur minimum en juillet ; pour la bronchopneumonie, la tuberculose, le maximum est en février, le minimum en août ; pour la méningite cérébro-spinale, le maximum en mai, le minimum en automne ; pour la poliomyélite, les fièvres typhoïdes et paratyphoïdes, la diarrhée infantile, le maximum en août ou septembre ; enfin, la rougeole, la coqueluche apparaissent par vagues irrégulières. Quant aux causes de ces variations, on peut noter que la richesse du sang en hémoglobine est minima en janvier et maxima en juillet, que la respiration est plus ample et moins fréquente en été, phénomène sur lequel la lumière aurait une influence et qui contribuerait à donner son caractère propre à la courbe des maladies respiratoires. D'autres facteurs, difficiles à démêler, interviennent probablement.

Enfin des communications ont été présentées au Comité sur :

l'épidémie de variote d'Aden en 1929, qu'une campagne intense de vaccination a arrêtée après deux mois ;

les caractères du *rash variolique* et sa localisation primitive dans la région externe du bras, lorsque la vaccination y a été pratiquée antérieurement ;

les études faites à l'Hôpital des maladies infectieuses du Gouvernement du Kwantung, à Dairen, sur les toxines du streptocoque scarlatineux et le rôle du streptocoque comme agent causal de la scarlatine ;

la découverte en Yougoslavie de formes jeunes de gamètes dans des cas apyrétiques de fièvre tropicale ;

les propriétés du virus rabique et le mécanisme de l'immunisation active contre la rage ;

le fonctionnement des services antirabiques dans l'Afrique Occidentale Française, l'île de Madagascar (pays où aucun décès n'a été enregistré), et en Indochine (10 décès en cours de traitement sur 1.906 traités) ;

l'organisation des services d'Hygiène au Mexique (centres d'Hygiène infantile, service d'Hygiène industrielle et d'assistance sociale, organisation antituberculeuse, lutte contre l'alcoolisme, recensement de la lèpre, du cancer, Commissions pour l'étude du « mal del Pinto », de l'onchocercose et pour la lutte contre ces maladies ;

la législation concernant la tuberculose et les maladies vénériennes en Bulgarie ;

les expériences de destruction des rats et des insectes par le chlorure de cyanogène faites dans le port de Valence (Espagne) ;

la destruction des parasites par la chloropicrine au moyen d'un dispositif qui permet de désinfecter un local du dehors et sans le port d'un masque ;

la réglementation de l'emploi des antiseptiques et des matières colorantes dans les denrées alimentaires en Allemagne et en Espagne.

ÉCHOS & NOUVELLES

La Cour d'Appel, dans son audience du 10 mai 1930, a rendu les arrêts ci-après :

Appel, par le Ministère Public et par G. A., laitier, né le 24 avril 1896, à Cabbé-Roquebrune (A.-M.), demeurant à Cap-d'Ail, d'un jugement du 25 février

1930, qui avait condamné G. A., à 100 francs d'amende pour tromperie sur la qualité d'une marchandise (lait). — Arrêt confirmatif.

Appel, par le Ministère Public et par L. E., mécanicien, né le 24 janvier 1889, à Zurich (Suisse), demeurant à Monte-Carlo, d'un jugement du 18 février 1930, qui avait condamné L. E., à huit jours de prison et 25 francs d'amende pour abus de confiance. — Arrêt confirmatif en ce qui concerne les deux peines. Accordé la loi de sursis.

PARQUET GÉNÉRAL DE MONACO

(Exécution de l'article 381 du Code de Procédure pénale.)

Suivant exploit de Soccal, huissier, en date du 9 mai 1930, le nommé RUZICKA Henri, né le 29 décembre 1900, à Prague, employé d'hôtel, ayant demeuré à Monte-Carlo, actuellement sans domicile ni résidence connus, a été cité à comparaître personnellement, le mardi 24 juin 1930, à 9 heures du matin, devant le Tribunal Correctionnel de Monaco, sous la prévention de vol — délit prévu et réprimé par les articles 377 et 399 du Code pénal.

Pour extrait :

P. le Procureur Général,
(Signé :) HENRI GARD, Premier Substitut Général.

GREFFE GÉNÉRAL DE MONACO

Extrait

D'un jugement contradictoire rendu par le Tribunal de Première Instance de la Principauté de Monaco, le dix-huit février mil neuf cent trente, enregistré ;

Entre la dame Armande-Elisabeth GASTALDY, sans profession, épouse du sieur René Gallépe, légalement domiciliée avec son mari, résidant à Monte-Carlo, 41, boulevard des Moulins ;

Et le sieur René GALLÉPE, domicilié à Monte-Carlo, 41, boulevard des Moulins ;

Il a été extrait littéralement ce qui suit :

« Prononce le divorce d'entre la dame Gastaldy et le sieur Gallépe, aux torts et griefs de celui-ci. »

Pour extrait certifié conforme, délivré en exécution de l'article vingt-deux de l'Ordonnance Souveraine du trois juillet mil neuf cent sept, modifiée par celle du onze juin mil neuf cent neuf ;

Monaco, le dix-sept mai mil neuf cent trente.

Le Greffier en Chef : JEAN GRAS.

Étude de M^e ALEXANDRE EYMIN,
Docteur en droit, notaire,
2, rue du Tribunal, Monaco.

PURGE D'HYPOTHÈQUES LÉGALES

Aux termes d'un contrat reçu par M^e Alexandre Eymin, notaire soussigné, le vingt-trois avril mil neuf cent trente, dont expédition transcrite au Bureau des Hypothèques de Monaco, le cinq mai suivant, vol. 232, n° 21, a été déposée, ce jourd'hui même, au Greffe Général de la Principauté de Monaco ;

M^{me} Lilian HAMILTON, épouse de M. Alfred-Arthur ROBERTS, rentier, avec lequel elle demeure et est domiciliée 16, Grosvenor Place, à Londres S. W. I. (Angleterre), a acquis du dit M. Alfred-Arthur ROBERTS, son mari, susnommé ;

Une grande maison de rapport, appelée Villa Le Radium, sise n° 27, boulevard des Moulins, à Monte-Carlo (Principauté de Monaco), à l'angle du boulevard des Moulins et de l'avenue Saint-Laurent, élevée sur sous-sol d'un rez-de-chaussée et de trois étages, ensemble le terrain sur lequel elle repose et qui en dépend, d'une superficie d'environ (y compris le sol affecté à l'élargissement du trottoir du boulevard des Moulins), de sept cent quatre-vingt mètres carrés, porté au plan cadastral sous le n° 304 p. de la section

D, confinant dans son ensemble : au midi, le boulevard des Moulins ; au nord, les hoirs Vincent Palmaro ; à l'est, l'escalier de l'Inzerna, et à l'ouest, la villa de l'Inzerna et l'avenue Saint-Laurent.

Cette acquisition a eu lieu moyennant le prix principal de un million huit cent mille francs,

ci..... 1.800.000 fr.

Pour l'exécution de ce contrat, domicile a été élu, par les parties, à Monaco, en l'étude de M^e Eymin, notaire soussigné.

Avis est donné aux personnes ayant le droit de prendre, sur l'immeuble vendu, des inscriptions pour cause d'hypothèques légales, qu'elles devront requérir ces inscriptions dans le délai d'un mois de ce jour, à peine d'être déchues de tous droits.

Monaco, le 22 mai 1930.

Pour extrait :

(Signé :) Alex. EYMIN.

Étude de M^e ALEXANDRE EYMIN,
docteur en droit, notaire,
2, rue du Tribunal, Monaco.

PURGE D'HYPOTHÈQUES LÉGALES

Aux termes d'un contrat reçu par M^e Alexandre Eymin, notaire soussigné, le premier avril mil neuf cent trente, dont expédition, transcrite au Bureau des Hypothèques de Monaco, le huit avril, même mois, volume 232, n° 14, a été déposée, ce jourd'hui même, au Greffe Général de la Principauté de Monaco ;

M. Jean-Arnold ENGELEN, rentier, de nationalité hollandaise, demeurant n° 10, boulevard de Belgique, à Monaco, a acquis :

De M^{me} Isabel MOFFETT, sans profession, épouse assistée et autorisée de M. Wallace-James CULLIMORE, aussi sans profession, avec lequel elle demeure et est domiciliée villa La Hutte, boulevard de l'Observatoire, à Monaco (Principauté de Monaco) ;

Une villa, dite Villa La Hutte, située boulevard de l'Observatoire, quartier de la Condamine, à Monaco, élevée d'un rez-de-chaussée sur garage et d'un étage, couverte en terrasse, avec terrain d'une superficie totale de cent quatre-vingts mètres carrés environ, le tout d'un seul tenant, cadastré section A, n° 93 p., confrontant dans son ensemble : vers le nord, un chemin dénommé impasse Bernasconi ; vers l'est, le boulevard de l'Observatoire ; vers le midi, M. Scotto, et, vers l'ouest, M. Soriano.

Cette acquisition a eu lieu moyennant le prix principal de trois cent quatre-vingt-dix mille francs, ci..... 390.000 fr.

Pour l'exécution de ce contrat, domicile a été élu, par les parties, à Monaco, en l'étude de M^e Eymin, notaire soussigné.

Avis est donné aux personnes ayant le droit de prendre, sur l'immeuble vendu, des inscriptions pour cause d'hypothèques légales, qu'elles devront requérir ces inscriptions dans le délai d'un mois de ce jour, à peine d'être déchues de tous droits.

Monaco, le 22 mai 1930.

Pour extrait :

(Signé :) ALEX. EYMIN.

Étude de M^e ALEXANDRE EYMIN,
Docteur en droit, notaire,
2, rue du Tribunal, Monaco.

PURGE D'HYPOTHÈQUES LÉGALES

Aux termes d'un contrat reçu par M^e Alexandre Eymin, notaire soussigné, le douze mai mil neuf cent trente, dont expédition transcrite au Bureau des Hypothèques de Monaco, le quinze mai, même mois, vol. 233, n° 4, a été déposée, ce jourd'hui même, au Greffe Général de la Principauté de Monaco ;

M. Anguste-Pierre FERRY, docteur en médecine, et M^{me} Marie-Stéphanie PELLETIER, son épouse, demeurant et domiciliés ensemble n° 18, rue Gambetta, à Bourg (Ain), ont acquis :

1° De M. Edouard-Paul LOWENSON, dénommé Paul S. (Seidlitz) VAN BAARN, expert et négociant

en tapisserie et objets d'arts, demeurant et domicilié 749, Fifth Avenue, à New-York (Etats-Unis d'Amérique), époux de M^{me} Eleanore LOVITZ, demeurant avec lui ;

2° De M. Alphonse-Léo LOWENSON ou LOVENSON, négociant en objets d'art, demeurant Cedarhurst, Long Island, à New-York (Etats-Unis d'Amérique), époux de M^{me} Helen SHEDLIN, demeurant avec lui ;

3° Et de M. Bernard-Victor LOWENSON ou LOVENSON, négociant en objets d'art, demeurant maison Mufarri, 236, Cinquième Avenue, à New-York (Etats-Unis d'Amérique), époux de M^{me} Florence-Dorothy RICKETTS, demeurant avec lui,

Une maison de rapport, dite Villa Céline, située avenue Saint-Michel, quartier de Saint-Michel, à Monte-Carlo (Principauté de Monaco), élevée de deux sous-sols, d'un rez-de-chaussée, de trois étages et mansardes, ensemble le terrain qui l'entoure et sur lequel elle est construite, d'une superficie de quatre cent quarante-neuf mètres carrés vingt-trois décimètres carrés, le tout porté au plan cadastral sous le n° 160, de la section D, confiné : du nord-est, à M. Bouillet ; du sud-est, à M. Vandaele, acquéreur de M. Lemonnier, et, du nord-ouest et sud-ouest, à l'avenue Saint-Michel.

Cette acquisition a eu lieu moyennant le prix principal de sept cent cinquante mille francs, ci..... 750.000 fr.

Pour l'exécution de ce contrat, domicile a été élu, par les parties, à Monaco, en l'étude de M^e Eymin, notaire soussigné.

Avis est donné aux personnes ayant le droit de prendre, sur l'immeuble vendu, des inscriptions pour cause d'hypothèques légales, qu'elles devront requérir ces inscriptions dans le délai d'un mois de ce jour, à peine d'être déchues de tous droits.

Monaco, le 22 mai 1930.

Pour extrait :

(Signé :) Alex. EYMIN.

Étude de M^e AUGUSTE SETTIMO, notaire,
41, rue Grimaldi, Monaco.

Vente de Fonds de Commerce
(Première Insertion)

Aux termes d'un acte reçu par M^e A. Settimo, notaire à Monaco, soussigné, le quatorze mai mil neuf cent trente, M. Thomas VACCAREZZA, commerçant, demeurant à Monaco, rue Caroline, n° 16, a cédé à M. Pierre-Victor GALAFRIO et à M^{me} Marie-Thérèse BIANCHINO, son épouse, demeurant à Cannes, 10, rue Louis-Blanc, le fonds de commerce vins et liqueurs, bar, épicerie et comestible qu'il exploite à Monaco, rue Caroline, 16, sous le nom de Tom's Bar.

Opposition, s'il y a lieu, en l'étude, de M^e Settimo, notaire, dans les dix jours de la seconde insertion.

Monaco, le 22 mai 1930.

(Signé :) A. SETTIMO.

Deuxième Avis

Madame veuve Henri ROYER, demeurant à Monaco, rue Biovès, aux Carmélites, a vendu à M. Joseph BOFFA, demeurant à Beausoleil, rue des Cochers, maison Billet, une voiture de place portant le n° 31.

Opposition, s'il y a lieu, dans les délais légaux, au domicile de l'acquéreur.

La Femme élégante à Paris

Edition de luxe genre vrai tailleur pour costumes, robes, manteaux.

Paraissant quatre fois l'an, janvier et mars pour l'été, juillet et septembre pour l'hiver.

Prix de l'abonnement, 45 francs. Prix du numéro, 14 francs.

Pour se le procurer adresser commande à son siège, 28, rue Bergère, Paris, 9^e arrondissement.

Bûche de M^e AUGUSTE SETTIMO, notaire,
41, rue Grimaldi, Monaco.

Société des Hôtels Bristol et Majestic

Société Anonyme Monégasque au Capital de 7.500.000 francs

Le 22 mai 1930, il a été déposé au Greffe Général des Tribunaux de la Principauté de Monaco, conformément à l'article 5 de l'Ordonnance Souveraine du 17 septembre 1907, sur les Sociétés Anonymes,

Les expéditions des actes ci-après :

1° Des Statuts de la Société Anonyme Monégasque, dite *Société des Hôtels Bristol et Majestic*, établis par acte en brevet reçu par M^e A. Settimo, notaire à Monaco, soussigné, le 17 février 1930, et déposés après approbation aux minutes du dit notaire, par acte du 25 mars 1930 ;

2° De la déclaration de souscription et de versements du Capital social, faites par les Fondateurs, suivant acte reçu par M^e A. Settimo, notaire, le 29 avril 1930, contenant la liste nominative de tous les souscripteurs dûment certifiée par les Fondateurs ;

3° De la délibération de la première Assemblée Générale constitutive de la dite Société, tenue au Siège social à Monaco, le 3 mai 1930, dont le procès-verbal a été déposé au rang des minutes du dit notaire, par acte du même jour ;

4° De la délibération de la seconde Assemblée Générale constitutive de la dite Société, tenue au Siège social à Monaco, le 17 mai 1930, et dont le procès-verbal a été déposé au rang des minutes du dit notaire, par acte du même jour.

Monaco, le 22 mai 1930.

(Signé :) A. SETTIMO.

Société Immobilière du Park-Palace de Monte-Carlo

Avis

L'Assemblée Générale annuelle des Actionnaires de la *Société du Park-Palace* est convoquée au Siège social le samedi 14 juin 1930, à 11 heures, avec l'ordre du jour suivant :

1° Rapport du Conseil d'Administration et des Commissaires aux Comptes ; Approbation des Comptes et fixation du dividende ; Quitus aux Administrateurs ;

2° Nomination des Commissaires aux Comptes pour l'exercice 1930-31 ;

3° Autorisation à donner aux Administrateurs, membres du Conseil d'Administration d'autres Sociétés, de traiter directement ou indirectement des affaires de la Société.

Pour être admis à l'Assemblée, il faut être propriétaire de cent actions et en faire le dépôt cinq jours avant.

La production du récépissé de dépôt dans une Banque équivaut à celle de titres déposés.

Le Conseil d'Administration.

Chemins de Fer de Paris à Lyon et à la Méditerranée

Pour visiter l'Avallonnais et le Morvan

Le grand centre d'excursions de la région est Avallon, ville aimable, à 4 heures de Paris par chemin de fer. En été, de nombreux services d'autocars P.-L.-M. y ont leur point d'attache, 44, rue de Paris, (Téléphone 0-55).

Ils effectuent sept circuits : 1° celui du Morvan, par Carré-les-Tombes, le lac des Settons, Château-Chinon ; 2° celui de l'Avallonnais, par la Pierre-qui-Vire, Saint-Père, Vézelay, Arcy-sur-Cure ; 3° celui d'Avallonnais-Morvan qui réunit les deux itinéraires précédents ; 4° celui du Chablais, par l'Isle-sur-Serein à

l'aller et par Mailly-le-Château au retour ; 5° celui de Semur, par Savigny et Rouvray ; 6° celui de Vézelay, par Pontaubert et Givry ; 7° celui de la Pierre-qui-Vire, par Beauvilliers et Marrault.

Ces circuits fonctionnent de juillet à septembre, sauf celui de l'Avallonnais-Morvan qui n'a lieu qu'en juin. Les deux premiers services sont, en outre, mis en marche pendant les fêtes de la Pentecôte.



Minerva

Sixième Année

Le plus grand Hebdomadaire
Féminin paraissant en France

Entièrement tiré en Héliogravure, "MINERVA" donne chaque semaine une documentation complète sur la *Mode du Jour*. Tenu au courant du mouvement *Littéraire, Artistique et Théâtral*, accordant une place importante au *Cinéma*, possédant une *Page Financière*, une *Page Politique*, ainsi qu'une *Page de Puériculture*, "MINERVA" rencontre auprès de toutes les femmes intelligentes un succès sans précédent.

Son Prix Littéraire Annuel
Son Concours de Bébés Annuel
Ainsi que ses Nombreux Concours

Le Numéro : 1 fr.

(Spécimen gratuit sur demande)

55, Avenue Hoche -- Paris

F. ROUSSARIGUES
Directeur général

ATELIER DE CONSTRUCTIONS MÉTALLIQUES

Serrurerie - Ferronnerie

SOUDURE AUTOGÈNE

Antoine MUSSO

3, Boulevard du Midi - MONTE-CARLO

Téléphone 3-33

POUR LOUER OU ACHETER

Immeubles, villas, appartements, terrains, propriétés

TOUS FONDS DE COMMERCE EN GÉNÉRAL

AGENCE MARCHETTI 33^e ANNÉE

20, Rue Caroline - MONACO - Tél. 4-78

MONTE-CARLO

SAISON D'HIVER
15 Novembre - 15 Mai

TOUS LES ARTS

TOUS LES SPORTS

TOUTES LES ATTRACTIONS

GOLF

18 Trous -- Ouvert toute l'Année

MONTE-CARLO COUNTRY CLUB

22 Courts de Tennis et de Squash Racquets

RESTAURANT

MONTE-CARLO BEACH

Piscine Olympique

ÉTABLISSEMENT PHYSIOTHÉRAPIQUE

Avec les derniers perfectionnements

ÉLECTRICITÉ

G. BARBEY

MONTE-CARLO

APPAREILS & PLOMBERIE SANITAIRES CHAUFFAGE CENTRAL

H. CHOINIÈRE

18, B^o DES MOULINS - MONTE-CARLO

ÉTUDES -- PLANS -- DEVIS

TÉLÉPHONE : 0-08

BULLETIN DES OPPOSITIONS SUR LES TITRES AU PORTEUR

Titres frappés d'opposition.

Exploit de M^e Vialon, huissier à Monaco, en date du 8 août 1929. Treize Obligations de la Société Anonyme des Bains de Mer et du Cercle des Étrangers de Monaco, portant les numéros 33039 à 33043 inclus, 43982 à 43989 inclus.

Exploit de M^e Ch. Soccal, huissier à Monaco, en date du 23 novembre 1929. Une Obligation de la Société Anonyme des Bains de Mer et du Cercle des Étrangers de Monaco, portant le numéro 43069.

Exploit de M^e Vialon, huissier à Monaco, en date du 1^{er} mars 1930. Un Cinquième d'Action de la Société Anonyme des Bains de Mer et du Cercle des Étrangers de Monaco, portant le numéro 9018.

Exploit de M^e Ch. Soccal, huissier à Monaco, en date du 5 mai 1930. Une Obligation de la Société Anonyme des Bains de Mer et du Cercle des Étrangers de Monaco, portant le numéro 97608.

Mainlevées d'opposition.

Exploit de M^e Ch. Soccal, huissier à Monaco, en date du 7 janvier 1930. Quinze Actions de la Société Anonyme des Bains de Mer et du Cercle des Étrangers de Monaco, portant les numéros 684, 4126, 4208, 6671, 6859, 14451, 24953, 30144, 33429, 34606, 39840, 41234, 42034, 43575, 46853.

Exploit de M^e Ch. Soccal, huissier à Monaco, en date du 22 janvier 1930. Un Cinquième d'Action de la Société Anonyme des Bains de Mer et du Cercle des Étrangers de Monaco, portant le numéro 53827.

Titres frappés de déchéance

Du 28 novembre 1929. Une Obligation de la Société Anonyme des Bains de Mer et du Cercle des Étrangers à Monaco, portant le numéro 43069.

Du 15 mai 1930. Un Cinquième d'Action de la Société Anonyme des Bains de Mer et du Cercle des Étrangers de Monaco, portant le numéro 31310.

Le Gérant : Charles MARTINI.

Imprimerie de Monaco. — 1930.

MACHINES A ÉCRIRE

Underwood - Royal - Remington

MACHINES A ÉCRIRE

Vendues au Meilleur Prix avec Garantie

par NICE-COPIES. 7, Rue Chauvain -- Téléphone : 49-66