

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

**Herausgeber:** Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 37 (1929)

**Heft:** 7

  

**Artikel:** L'aviation sanitaire

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

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-556760>

### **Nutzungsbedingungen**

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

### **Conditions d'utilisation**

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

### **Terms of use**

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

**Download PDF:** 26.04.2026

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

Tätigkeitsberichte der thurgauischen Sektionen hat auch diesmal wieder ein erfreuliches Bild zutage gefördert von dem nutzbringenden Wirken unserer Verbandsvereine. Wurden doch nicht weniger als 1220 Fälle registriert, bei denen die Mitglieder der verschiedenen Samaritervereine im Verlaufe des Berichtsjahres zur Hilfeleistung zugezogen worden sind. Auch die Zahl der Uebungen und der Kurse in den Sektionen liefert ein beredtes Zeugnis dafür, daß unsere Samariterinnen und Samariter emsig an der Arbeit sind, sich in ihren Kenntnissen in der edlen Sache der werktätigen Hilfe und Nächstenliebe auszubilden, um jederzeit, wo Not zur Hilfe ruft, treu auf dem Posten zu stehen. Die einzelnen Sektionsberichte gaben ferner kund, daß nebst den durchgeführten Kursen auch mit besonderer Aufmerksamkeit auf der Abhaltung von instruktiven und belehrenden Vorträgen das Augenmerk gerichtet worden ist.

Der Verband der thurgauischen Samaritervereine kann im gegenwärtigen Jahre auf seinen 20jährigen Lebensbestand zurückblicken und das hochverehrte Kantonalpräsidium, Herr

Soist in Arbon, damit auf seine 20jährige Tätigkeit als Vorsitzender des Kantonalverbandes. In Anerkennung seiner ganz besonders großen Verdienste um unser thurgauisches Samariterwesen wurde er von der Versammlung unter Ueberreichung einer sinnvollen Urkunde und einem wohlverdienten goldschimmernden Angebinde zum Ehrenmitglied ernannt. Die gleiche Ehrung wurde auch den beiden langjährigen Mitgliedern des Kantonalvorstandes, Herrn Dr. Schildknecht in Weinfelden und Herrn Stoll in Arbon, zuteil. Die Sektion des Versammlungsortes Adorf hat es sich zur ganz besondern Ehre angerechnet, ihre Schwestersektionen aus dem Thurgau zum erstenmal bei sich zu Gaste zu sehen, und sie hat es deshalb auch als eine besondere Aufgabe betrachtet, den Gästen im Anschluß an den geschäftlichen Teil der Versammlung auch noch einen recht angenehmen, gemütlichen Teil zu verschaffen. Als nächstjähriger Versammlungsort, in Verbindung mit einer Samariterlandsgemeinde, ist von der Versammlung Romanshorn bestimmt worden.

## L'aviation sanitaire.

A plusieurs reprises nous sommes intéressés à ce sujet dans *La Croix-Rouge*, et nous y revenons, car l'aviation sanitaire — comme l'aviation en général — ne cesse de faire de très grands progrès.

Un très intéressant article dû à la plume du médecin en chef de l'armée suédoise, M. le général Bauer, publié dans la *Revue internationale de la Croix-Rouge*, juin 1928, nous renseigne sur les difficultés des débuts, sur les résultats obtenus, et en général sur l'application du transport des blessés et des malades par avion dans différents pays.

C'est pendant la guerre mondiale qu'on s'est rendu compte de l'immense impor-

tance d'un transport extra-rapide, donc par avion, pour sauver les grands blessés; les lésions du crâne, du poumon, et certaines blessures de l'abdomen doivent en effet être soignées dans un délai qui ne peut dépasser six à huit heures si l'on veut espérer une guérison. Certes, le transport par automobile avait déjà rendu de très grands services à des milliers de blessés dès le début de la guerre; ce mode d'évacuation comporte pourtant de grandes lacunes. « De fréquentes interruptions se produisirent à cause des transports plus urgents de troupes, de vivres, de matériel de guerre, et les blessés devaient endurer souvent d'atroces souffrances le long des

mauvaises routes abîmées par l'artillerie. On avait besoin d'un moyen de transport plus rapide, plus sûr et plus commode. C'est alors qu'on commença à examiner la possibilité de recourir aux avions comme moyens d'évacuation.»

Celui qui s'occupa avec le plus de suite de l'évacuation des blessés par avion, fut sans contredit le D<sup>r</sup> Chassaing, de l'armée française, qui obtint, à la suite de multiples démarches, un avion ancien, puis six avions du même type, enfin après la guerre mondiale, soixante biplans Bréguet qui furent employés au Maroc et en Syrie. Les résultats heureux ne se firent pas attendre, et le général Bauer écrit: « Un des généraux les plus connus de la guerre du Maroc fut grièvement blessé le 19 janvier 1919 pendant une marche près de Meski; il s'agissait de le transporter aussi vite que possible en un point où il pourrait obtenir les soins d'un chirurgien. Il fut transporté sur un brancard à Ksar-es-Sous, lieu d'atterrissage des avions. De là, il fut évacué sur un hôpital à Bou-Denia, à une distance de 100 km., où il fut opéré par un chirurgien venu lui-même en avion. Le général guérit. Les autorités militaires comprirent ce qu'un avion peut accomplir dans des conditions pareilles.

« Pendant les années suivantes, un certain nombre de malades et de blessés furent transportés dans de simples avions de combat. A partir de 1921, quand les avions Bréguet, aménagés en avions sanitaires, arrivèrent au Maroc, le service de transport sanitaire par avion se perfectionna de plus en plus. Au mois d'octobre 1921, six avions transportèrent 18 personnes grièvement blessées, sur une distance de 80 km.; on mit 35 minutes. Par les moyens ordinaires, le même parcours eut pris trois jours.

« En 1923, on évacua par avions plus de 700 blessés dans les hôpitaux de Mek-

nès, de Fez et de Casablanca. Les distances varièrent entre 80 et 560 km. Certains jours on organisa de véritables escadrilles d'avions sanitaires; par exemple, on transporta un jour 72 blessés, un autre jour 51 au moyen de vingt Bréguet-limousines. A la fin de l'année 1925, on avait évacué au Maroc et en Syrie à peu près 3000 blessés et malades par la voie aérienne. Dans aucun de ces cas on n'a eu à enregistrer d'accident.»

Ce sont là des résultats magnifiques qui font honneur à l'aviation française et au service de santé de son armée. Les expériences furent si concluantes que les Anglais commencèrent dès 1923 à organiser le transport par air de leurs malades et blessés pendant la guerre en Irak. Ainsi l'aviation, comme auxiliaire des services sanitaires pendant la guerre, est un fait accompli qui nécessitera une adjonction à la Convention de Genève de 1906 en ce qui concerne l'application de cette Convention à la guerre aérienne.

Dans la suite de son article, le général Bauer étudie la question de l'utilisation de l'avion en temps de paix pour le transport des malades, des infirmières et des médicaments. Chose bizarre à première vue, c'est le Siam qui a inauguré cette activité et c'est la Croix-Rouge siamoise qui en a pris l'initiative.

« Le Siam couvre une superficie de 503 000 km. carrés. Ses habitants vivent par petits groupes séparés. Les forêts et les champs de riz occupent la plus grande de cette superficie. Le Siam dispose de trois grandes lignes de chemin de fer au nord, à l'est et au sud, ainsi que de quelques lignes secondaires. Il y a pourtant de vastes régions qui ne peuvent pas profiter des chemins de fer et où les communications sont limitées aux simples routes; celles-ci sont presque impraticables pendant les pluies à cause de la boue, et,

pendant la saison sèche, à cause de la poussière. Le fleuve Mékong n'est pas praticable. C'est pour cela que les différentes parties de cette province sont plus isolées les unes des autres. Les soins à donner aux malades ne peuvent pas s'effectuer. Des épidémies sévissent parmi les hommes et les animaux. Depuis presque trois ans on a étendu le transport aérien au domaine sanitaire. Une distance de trois cents km. est maintenant couverte en trois heures, tandis qu'autrefois le transport nécessitait au moins quinze jours.

« Grâce au prompt transport des médecins et des médicaments, les épidémies sont moins fréquentes et moins dangereuses. Un grand nombre de personnes mordues par des animaux enragés profitent également de ce moyen de transport....

« Aux États-Unis, on a adopté le simple avion comme ambulance, bien qu'on commence à construire des avions spéciaux. Dans la marine, on a depuis longtemps utilisé des hydro-avions sanitaires. La Croix-Rouge américaine a l'autorisation de profiter des avions de l'État pour porter secours en cas d'épidémie.

« Au Canada, nous trouvons également des exemples de secours apportés par avions. Le 20 octobre 1924, à onze heures du matin, la base aérienne du Canada apprenait par télégramme qu'une épidémie de diphtérie avait éclaté dans la région de Norvay-House, et qu'un secours était demandé. En raison de l'hiver très dur qui sévissait, un seul avion était resté à ce centre. Six heures après la réception du télégramme, cet avion distribuait le sérum dans les localités où la maladie avait éclaté; il avait couvert une distance de 500 km. C'était d'ailleurs le seul moyen de communication, puisque les paquebots ne marchent pas en hiver.

« Au cours des catastrophes qui ont eu lieu au Japon ces dernières années, les

avions ont été d'une grande utilité; ils servirent comme moyens de transporter les vivres et la poste. Pendant les tremblements de terre de 1923 et de 1925, ils furent le lien le plus effectif de communication entre les régions isolées. Les photographies faites des avions ont facilité l'organisation des secours ainsi que les travaux de reconstruction. »

Le rapport du général Bauer signale encore nombre d'intervention à Alaska, en Australie et ailleurs. On se sert actuellement de l'avion pour détruire les larves de moustiques et empêcher l'éclosion de la malaria dans certaines régions, on se sert de l'avion pour amener rapidement du secours dans les mines, dans les chantiers éloignés; on se sert de l'avion pour des buts qui ne sont pas directement des buts sanitaires; surveillance des inondations, lutte contre les insectes détruisant les plantations, etc.

Le travail du général Bauer se termine par un exposé de ce que fait l'aviation sanitaire en Suède. C'est surtout dans le nord du pays, près de la frontière finlandaise, dans l'immense district de Boden, que l'avion rend de grands services à la population.

« Un aperçu des cas où les malades ont été transportés par avion démontre que ces malades transférés étaient: soit des malades dont la vie dépendait d'une opération immédiate — par exemple une personne atteinte de péritonite — soit des malades à qui, grâce au transport par avion, ont été épargnées les grandes souffrances inévitables avec d'autres moyens de transport, soit enfin des malades qui, sans l'avion, auraient été obligés de rester chez eux, c'est-à-dire dans des lieux non desservis par des médecins et des infirmières. Tous ces vols se sont effectués sans accident. Les expériences faites pour le transport des malades dans le haut

Nordland ont eu pour conséquence d'amener aussi les autres parties de la Suède à s'intéresser à ce mode de transport.»

Voici enfin, résumées brièvement, les exigences que doivent remplir les avions sanitaires dans les pays scandinaves: «L'avion doit contenir une place pour l'aviateur, une place pour un mécanicien et une pour un malade couché sur un brancard; cette dernière place doit être couverte et chauffable; en outre, on doit pouvoir y accéder de telle manière que le brancard sur lequel le malade est transporté puisse fa-

cilement y être introduit. Il est désirable qu'il y ait encore une place pour un infirmier. L'avion doit être muni de flotteurs ainsi que de skis, et avoir un rayon d'action d'environ 600 km.»

Il nous a paru intéressant de donner un court aperçu de l'exposé si complet du médecin suédois. Dans notre pays aussi l'aviation a déjà rendu des services qu'on pourrait appeler sanitaires, soit pour la découverte de gens perdus dans la haute montagne, pour leur ravitaillement, soit enfin pour le transport rapide dans un hôpital.

D<sup>r</sup> M<sup>l</sup>.

## Pronta assistenza sanitaria curativa per via aerea.

Agli abitanti del villaggio di Fort Vermillon (Canadà) fu spedito per mezzo di aeroplani il siero antidifterico per combattere l'epidemia di cui furono colpiti. Di ritorno alla base di Edmonton gli aviatori hanno riferito che da quando è stata iniziata l'iniezione del farmaco non si sono avuti più casi mortali. L'epidemia aveva già colpito duecento persone. Uno degli aeroplani soccorritori ebbe due

panne al motore, che il meccanico riuscì a riparare in volo. Al terzo arresto, l'apparecchio dovette scendere: il pilota e il meccanico rimasero incolumi.

È da notarsi che Fort Vermillon è un piccolo villaggio di poche centinaia di abitanti, sito a trecentocinquanta miglia al nord di Edmonton, nel cuore della zona semidesertica della provincia canadese di Alberta. *(Croce Rossa italiana.)*

## Wer ist hysterisch?

Wenn Xanthippe ihrem Sokrates eine jener häuslichen Szenen machte, durch die sie unsterblich geworden, mag sie ihm alles mögliche vorgeworfen haben; daß er „hysterisch“ sei, hat sie sicherlich niemals behauptet. Denn Hysterie galt bei den alten Griechen als eine rein weibliche Krankheit, deren Namen sie von „Hysteron“, der Gebärmutter, ableiteten. Erst sehr viel später entdeckte man, daß man es hier durchaus mit keinem Privileg des schwachen Geschlechtes zu tun hatte. Heute hat der Mann auch auf diesem Gebiete Gleichberechtigung erlangt, und bei Gelegen-

heit einer Gardinenpredigt werfen sich die beiden Parteien — gleiches Unrecht für alle! — zusammen mit anderen Gegenständen, auch ihre Hysterie an den Kopf. Stets als diffamierende Beschimpfung.

Das ist eine Beleidigung, vielleicht am tauglichen Objekt, aber immer mit untauglichen Mitteln. Denn die Diagnose Hysterie kann niemals ein moralisches Werturteil bedeuten, und will man die Frage „Wer ist hysterisch?“ objektiv beantworten, so muß man sich zunächst von diesem weitverbreiteten, tiefeingewurzelten Irrtum freimachen.