

<b>Zeitschrift:</b>	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
<b>Band:</b>	43 (1935)
<b>Heft:</b>	3
<b>Artikel:</b>	L'infirmière aviatrice
<b>Autor:</b>	Guisan, A.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-973188">https://doi.org/10.5169/seals-973188</a>

### **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:** 12.01.2026

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

organiser la protection aérienne dans tous les districts du pays, et à instruire la population civile sur les mesures à prendre et la manière de se comporter en cas d'attaque aérienne.

Les sujets traités par les professeurs de ces cours sont principalement:

Les toxiques de guerre; le danger aérien; les effets des gaz de combat; les masques anti-gaz; exercices pratiques avec les différents appareils et masques; les mesures de sauvetage; les secours aux blessés; les soins aux gazés; la lutte contre le feu et les incendies allumés par les bombes aériennes (exercices pratiques); les postes de secours; la neutralisation des gaz répandus (exercices pratiques); la construction et l'aménagement de locaux et de refuges de protection, les abris collectifs, les «Lieux de Genève»; la lutte contre l'aviation de bombardement.

ment et la manière d'avertir la population en cas d'attaque par avions.

Les cours sont surtout pratiques et les participants ont à se familiariser avec le port des masques, à faire des désinfections, à organiser des abris et à travailler dans des locaux gazés.

Les personnes appelées à suivre les cours de protection sont des médecins, des pharmaciens, des officiers du corps des pompiers, des samaritains, des militaires, des membres d'autorités communales, des instituteurs, des agents de police, en un mot des personnes ayant à s'occuper de la chose publique et ayant un contact permanent avec la population qu'elles auront à instruire dans la suite.

Les cours sont organisés par des commissions cantonales nommées par les autorités militaires. C'est ainsi qu'on espère mettre peu à peu toute la population du pays — et principalement celle des grands centres — au courant des mesures opportunes à prendre en cas d'alerte aérienne et d'arrosage par des avions de bombardement. *Dr Ml.*

## L'infirmière aviatrice.

Le 28 avril dernier, la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge a convoqué les représentants de diverses Croix-Rouges nationales pour s'occuper de la question du transport des malades et blessés par la voie des airs. Les spécialistes de l'aviation, d'accord avec les médecins, ont constaté que pour assurer à l'avion sanitaire toute son efficacité, sa sécurité et son confort, il doit être accompagné d'une infirmière.

Les interventions miraculeuses des transports aériens ne se comptent plus aujourd'hui. Dernièrement un enfant se

fracturait le crâne à Dakar. Il était impossible de risquer une opération sur place. Comme l'avion postal allait partir, on lui confia le petit blessé qui, deux jours plus tard, était opéré à Paris et sauvé,

Dans les solitudes glacées de la Suède, le transport par avion des malades, blessés, femmes en couches, etc. est courant: en dix ans, il en a été effectué 565, avec un seul accident, ceci malgré des conditions atmosphériques souvent déplorables, des froids terribles et en absence d'un aéroport.

En Australie, des centaines de kilomètres, dépourvus de tout moyen de communication terrestre, séparent les colons d'un service hospitalier quelconque. Là aussi l'avion résout la question du transport.

En Egypte, un avion sanitaire stationné au Caire se tient en permanence à la disposition des médecins, aux conditions les plus avantageuses, puisque la compagnie de navigation aérienne n'exige que le remboursement de l'essence et de l'huile, soit fr. 1.50 français par kilomètre.

En France, les trois sociétés nationales de la Croix-Rouge, conscientes des services inestimables que rend l'avion sanitaire, viennent d'instituer pour les infirmières des cours théoriques et des exercices pratiques comportant douze heures de vol, dont trois au moins à 3000 m d'altitude. A ladite altitude, l'infirmière doit pouvoir appliquer un pansement au passager et résoudre par écrit la question qui lui aura été posée au moment du départ. Cet enseignement est suivi d'un examen. Il confère à celle qui l'a réussi le diplôme d'*infirmière convoyeuse*. Seules peuvent concourir les infirmières célibataires n'ayant pas de charges de famille. La Croix-Rouge contracte pour ses infirmières convoyeuses une assurance-vie et accidents. Il paraît que plusieurs d'entre elles possèdent aussi un brevet de pilote.

Une organisation semblable a été créée par la Croix-Rouge britannique. Pourquoi la Croix-Rouge suisse ne suivrait-elle pas le mouvement? Je sais des cas où des malades et blessés graves ont été transportés bien au delà de nos frontières par la voie des airs sans être accompagnés d'une infirmière. Des complications peuvent survenir et sont survenues en cours de route. — Pourquoi

le patient n'aurait-il pas le réconfort d'une garde-malade tout comme dans une auto-ambulance? Si la Croix-Rouge suisse envisageait la création d'un certain nombre d'infirmières convoyeuses, je suis persuadé qu'elles trouveraient leur emploi en temps de guerre comme en temps de paix et que cette spécialisation tenterait plus d'une Sourcienne.

*Dr A. Guisan.*

P. S. — Nous connaissons une Sourcienne qui a accompagné récemment en avion une malade à Paris. Elle n'est certainement pas la seule.

Aux intéressantes réflexions du Dr Guisan, nous nous permettons de joindre une partie d'un récent communiqué reçu de l'Aéroport de Lausanne:

A plusieurs reprises déjà, nos journaux ont signalé des cas de transport de grands malades par avion. Voici encore un exemple récent de ce que peut l'avion dans ce domaine. Tout dernièrement, à 10 h. du matin, on demandait par téléphone à M. A. Kammacher, chef de l'Aéroport civil de Lausanne, de transporter par avion un malade de Sierre à Anvers. Dix minutes plus tard, l'appareil *Ville de Lausanne*, six places, s'en-volait de la Blécherette pour atterrir 30 minutes plus tard à Sierre. Le départ de cette localité se fit à 11 h. 11, après que le malade eût été confortablement installé dans la cabine de l'avion. A 11 h. 41 atterrissage à Lausanne pour le plein d'essence et les formalités douanières et à 12 h. 10 départ de la Blécherette pour Anvers, où l'avion atterrit après 3 h. 30 de vol seulement. Le malade, qui était accompagné de deux personnes, avait autrement mieux supporté le voyage que s'il l'avait accompli en auto ou en chemin de fer. L'équipage repartit d'Anvers à 16 h. 15, pour être de retour à Lausanne à 19 h. 30, ayant

ainsi mis 15 minutes de moins au retour qu'à l'aller.

Nul doute que ce mode de locomotion n'obtienne à l'avenir un succès mérité dans nos stations climatériques. Elles

seraient dans tous les cas bien inspirées en recourant fréquemment à l'avion pour le déplacement de leurs malades, surtout lorsque ceux-ci doivent effectuer un voyage d'une certaine importance.

## Das Wasser als Träger von Krankheitskeimen.

Von Prof. Dr. Hunziker, Basel.

Es gehört mit zu den wichtigsten Aufgaben einer Stadtverwaltung, dafür besorgt zu sein, dass für die Bürgerschaft gesundheitlich einwandfreies Wasser in genügender Menge zur Verfügung steht, ist doch das Wasser einer der wichtigsten Faktoren für Leben und Gesundheit von Mensch und Tier. 63 % des Gewichtes unseres Körpers besteht aus Wasser, ein Verlust von 20 % ohne raschen Ersatz führt fast immer den Tod durch Verdurstsen herbei; fast so notwendig wie die Atmungsluft ist für unser Leben das Wasser. Diese grosse Wichtigkeit hat schon das Altertum erkannt. Noch heute erregen die Wasserversorgungen des Königs Salomo, die Jerusalem mit dem lebenspendenden Nass versorgten, und die auch der Bewässerung dienten, unser Staunen. «Ich mache mir Teiche, daraus zu wässern den Wald der grünenden Bäume» heisst es von ihnen in der Bibel. Nicht weniger grossartig waren die Einrichtungen für Wasserzuleitung in den bedeutenden griechischen Städten wie in Athen und mit Bewunderung betrachten wir die gewaltigen Reste der *römischen Aquaedukte* in Roms Umgebung, in Spanien, Südfrankreich, Kleinasien und Afrika; wohin römische Kultur gedrungen ist, da finden wir auch diese hohe Einschätzung einer guten Wasserversorgung und ihre Realisation durch technisch hochstehende Bauwerke. In den

Zeiten der Völkerwanderung und des Mittelalters, da verlor sich römisches Wissen und römische Technik; damit verfielen auch die mächtigen Wasserversorgungsanlagen. In unseren Städten finden wir im Mittelalter und den ihm folgenden Jahrhunderten zwar schon relativ früh öffentliche Brunnen, deren Wasser zum Teil auf grössere Distanz hergeleitet wurde, daneben aber waren sehr viele Sodbrunnen in Gebrauch, die vielfach in unmittelbarer Nähe von Abtritten, Jauchegruben und Abwasserräben sich fanden und mit diesen in Kommunikation standen. Daneben benützte man reichlich und ohne Kenntnis der Gefahren Oberflächenwasser aus Flüssen und Seen. Kein Wunder ist es daher, dass diese Zeiten unter Seuchen aller Art zu leiden hatten, die mit dem Mangel an jeglicher Hygiene zusammenhingen und die sicher nicht selten durch die schlechte Qualität des Trinkwassers vermittelt wurden. Es ist leicht zu verstehen, dass ein derartiger Zusammenhang auf Grund von Beobachtung schon früh geahnt wurde, da man aber die Gefahr fäkaler Verunreinigung nicht kannte, so fand man eine willkommene Erklärung dieses Zusammenhangs in der Behauptung, die Juden hätten die Brunnen vergiftet und man verbrannte in blinder Wut diese vermuteten Urheber des Unheils.