

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

**Herausgeber:** Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 50 (1942)

**Heft:** 27: Für Ärzte und Spitäler

**Artikel:** Militärheilanstalt Novaggio

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

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-547065>

### **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:** 28.04.2026

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

# Das eidgenössische Militärsanatorium in Montana

Von Dr. med. H. Volte

## Vergangenheit.

Bis zum letzten Weltkrieg 1914/1918 verfügte die schweizerische Armee über keine eigene Tuberkuloseanstalt. Die relativ kurzen Dienstzeiten der Miliz ersparten es der Armee, sich — ausser den Vorschriften für die Beurteilung der Wehrpflichtigen, welche die Fernhaltung von Tuberkulösen von der Truppe erstrebte — mit dem Tuberkuloseproblem zu befassen. Der langfristige Aktivdienst des letzten Krieges änderte die Lage, und die Armee hatte im Laufe der Kriegsjahre viele Hunderte von tuberkulösen Wehrmännern zu behandeln und zu versorgen. Es wurden damals vom Sanitätsdienst der Armee in verschiedenen Gebirgsdörfern leerstehende Hotels und Sanatorien gemietet und während Jahren als Militärsanatorien betrieben. Dieser Zustand hielt an bis zum Jahre 1925. In diesem Jahre bestanden noch als letzte dieser Sanatorien: die Militärsanatorien in Davos und Leysin; doch wurden die Mietverträge von Seiten der Besitzer gekündigt, damit die Gebäulichkeiten wieder ihren ursprünglichen zivilen Zwecken zugeführt werden konnten, denn die Konjunktur des Hotelgewerbes befand sich damals wieder im Aufstieg.

Die Abteilung für Sanität unserer Armee sah sich gezwungen, nach einem anderen Hause Ausschau zu halten und fand als geeignetes Objekt das jetzige Militärsanatorium in Montana. Ehemals als Hotel gebaut, diente es während des letzten Krieges als Unterkunft für Internierte; seit 1925 besteht es als Eidg. Militärsanatorium. Das Haus wurde vom Bund käuflich erworben und einige bauliche Veränderungen schafften daraus ein bescheidenes, aber allen Ansprüchen der damaligen Zeit entsprechendes Sanatorium.

## Gegenwart.

In den vergangenen Jahren wurde der Betrieb des Militärsanatoriums zu einem für seine Art vorbildlichen Hause ausgebaut. Grundlegend schien immer die Ansicht, dass nicht nur die kranke Lunge oder ein anderes krankes Organ behandelt werde, sondern dass der ganze Mensch als unteilbares Ganzes dem Arzte und seinen Mitarbeitern in die Hände gegeben sei.

Junge Menschen, die an der Schwelle des Lebens durch eine so langdauernde und einschneidende Krankheit, wie sie die Tuberkulose darstellt, erfasst und aus dem Alltag geworfen werden, laufen Gefahr, dass sie durch die lange Kurzeit und den seelischen Chock nicht mehr den Weg ins praktische Leben zurückfinden. Sie verlieren den Mut, versimpeln, verbringen ihre Jahre in einer Art Galgenhumor oder beginnen aus Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit zu trinken oder sich anderen Lastern hinzugeben. Man hat in den Heilstätten versucht, das lange Nichtstun der Patienten mit Vorträgen, Lichtbildervorführungen usw. belehrend und nützlich zu unterbrechen und auszufüllen. Wir haben aber erfahren müssen, dass diese Methode keine Resultate zeigt. Es geht wie beim Kino: man sitzt stumpfsinnig vor der Leinwand und lässt das Leben anderer an sich vorbeiziehen, ohne dass es einen selbst berührt. All diese «passive» Belehrung und Unterhaltung hat keinen bleibenden Wert, es sei denn der des Zeitvertreibes und dass der Patient vielleicht einmal für eine Stunde seinen eigenen Gedanken entrissen wird und an nichts zu denken braucht. Bleibenden Wert hat nur das Selbstgeschaffene und Selbstgeschaffte. Es wurde deshalb im Militärsanatorium Montana schon frühzeitig daraufhin bestanden, dass die Patienten selbst arbeiten und somit in aktiver Weise Positives leisten. Dadurch erweckt man ihr Selbstvertrauen, hält den Glauben an die Leistungsfähigkeit wach, lenkt den Gedankengang vom Negativen auf das Positive, und zugleich gewöhnt man allmählich den Kranken wieder daran, sich nach monatelanger Ruhekur wieder körperlich zu betätigen und sich seiner gewohnten Berufsarbeit langsam zu widmen.

Diese Tendenz des Militärsanatoriums wurde zielbewusst ausgebaut. Ländereien wurden gekauft, um die Möglichkeit der Beschäftigung mit Gemüsebau, Obstbau, Hühnerzucht u. a. zu schaffen. Werkstätten wurden eingerichtet: eine Schreinerei, eine Schlosserei, eine Schmiede usw. Eine eigene Stube für Handweberei hat sogar durch ihre originellen Handarbeiten nahezu schweizerische Berühmtheit erworben. Ebenso bekannt wurde die Hühnerzucht wegen der Qualität der Eier und der Poulets (wenigstens vor dem jetzigen Krieg), sowie der Gemüsebau wegen der Grösse seiner Kabisköpfe. Unter fachmännischer Anleitung arbeiten dort die Patienten entsprechend ihrem Gesundheitszustand und gedeihen dabei nicht nur physisch, sondern auch seelisch. Der restlos gute Geist im Militärsanatorium Montana beweist, dass die Methode, die dort angewandt wird, richtig ist.

## Zukunft.

Während Vorsorge und Behandlung der tuberkulösen Wehrmänner in vorbildlicher Weise gelöst ist, harret noch ein Problem der Lösung und zählt dabei auf den schweizerischen Fürsorgewillen: die Versorgung der unheilbaren tuberkulösen Wehrmänner. Die Erfah-

rung hat uns gelehrt, dass wir nach dem jetzigen Kriege wieder einige Jahrzehnte in grosser Zahl kranke Wehrmänner zu versorgen haben werden, die nicht mehr heilstättenbedürftig, nicht mehr kurbedürftig sind, aber dennoch versorgungsbedürftig bleiben, weil sie oft aus dem ansteckungsfähigen Zustand nicht herauskommen und weil viele derart vermindert arbeitsfähig sind, dass sie auf dem offenen Arbeitsmarkt keine Aussichten besitzen. Diese Leute physisch, moralisch und wirtschaftlich in eine Lage zu bringen, in der sie menschenwürdig leben können, stellt das noch ungelöste Problem dar.

Die Lösung? Sie dürfte nicht zu schwer sein, wenn wir bedenken, was im Auslande seit Jahren schon in dieser Richtung geleistet wurde, und wenn wir verstehen, die dort gesammelten guten und schlechten Erfahrungen für unsere Verhältnisse auszuwerten. Es dürfte nicht ein Problem sein, das den jetzt bestehenden und schon reichlich belasteten eidgenössischen Institutionen aufgebürdet würde, sondern müsste eine eigene Lösung suchen und finden. Der Wille der weitesten Volkskreise, sich unseren Soldaten anerkennend zu zeigen und auch denen zu helfen, die dem Vaterland ihre Gesundheit geopfert haben, wird für die Realisierung eines solchen Planes ausschlaggebend sein. Fürs Vaterland den Heldentod zu sterben, ist wohl ruhmreich und wird als ehrenvoll erachtet. Fürs Vaterland aber seine Gesundheit, seine Zukunft, seine berufliche Tätigkeit geopfert zu haben und sein ganzes Leben jahrelang krank zu sein, das ist unendlich viel schwerer und heldenhafter, als der Tod auf dem Schlachtfeld. Diesen Helden «unserer» Armee gebührt die Anerkennung und die Sympathie des ganzen Volkes.

## Militärheilstätte Novaggio

Das Militärsanatorium Novaggio wurde im März 1922 von Bundesrat Scheurer und Oberst Hauser gegründet; es existiert somit seit 20 Jahren. Anfangs war es als Sanatorium für alte Lungenphthisiker bestimmt, die aus der Grenzbesetzung stammten, durch lange Höhenkuren der Arbeit entfremdet waren und ihr hier wieder langsam zugeführt werden sollten. Man wechselte daher bald den Titel und nannte es «Arbeitsheilstätte und Rekonvaleszenzstation». Im Laufe der Jahre entwickelte sich die Anstalt zu einem spitalartigen Betrieb, so dass sie nochmals in ihre heutige Benennung «Militärheilstätte» umgetauft wurde. Sie untersteht der Militärversicherung. Seit der Gründung bis heute sind in ihr rund 11'000 Patienten aufgenommen worden.

Die Militärheilstätte Novaggio stellt heute eine rein medizinische Institution dar, bestimmt für jede Krankheitsform, die während des Militärdienstes vorkommen kann. Ausgenommen sind nur die infektiösen Fälle und offenen Lungentuberkulosen. Der Unterschied zu einem Spital zeigt sich hauptsächlich darin, dass neben der üblichen Behandlung noch die Arbeitstherapie in ihre Rechte tritt, d. h. eine reduzierte individuelle, dem Gesundheitszustand des Patienten angepasste Arbeitsleistung unter ärztlicher Kontrolle verlangt wird. Auf diese Frage kann hier nicht näher eingetreten werden, weil sie ein Kapitel für sich darstellt. Interessenten werden auf die entsprechende Literatur über dieses Gebiet verwiesen. Es sei nur unterstrichen, dass wir bei unseren Patienten schlimmer daran wären, wenn wir diese Methode nicht anwenden könnten. Der Schrecken davor scheint sowohl bei den Kollegen wie auch bei den Patienten und deren Angehörigen überwunden zu sein.

Die älteren Jahrgänge unserer Patienten verschwanden allmählich von der Bildfläche; die Zahl der Lungentuberkulosen nahm dauernd ab, die Krankheitsformen wechselten bis zuletzt Patienten jeglicher Art nach Novaggio gesandt wurden.

Wegen der Abgelenktheit der Anstalt bekommen wir fast nur transportfähige Patienten eingeliefert, obgleich es auch vorkommt, dass wir Fälle im Spezialwagen und Krankenauto von weit her bekommen. Wir können 120 Patienten aufnehmen; davon sind durchschnittlich 20—25 bettlägerig, in der Hauptsache Patienten mit Knochen- und Gelenktuberkulose, die sich nach unseren Erfahrungen bei entsprechenden orthopädischen Massnahmen in unserem Klima günstig behandeln lassen. Die durchschnittliche Behandlungsdauer für die gewöhnlichen Fälle betrug im Jahre 1941 = 48,6 Tage, für die Fälle von Knochentuberkulose 2—4 Jahre.

Die Patienten werden uns von der Militärversicherung, aus Spitälern und andern Sanatorien und mitunter auch direkt von den Truppenärzten zugeschickt. Sofern freie Plätze vorhanden sind, können ausser den Militärpatienten auch zivile Personen von andern Versicherungsanstalten oder Fürsorgestellen Aufnahme finden, was hier und da vorkommt.

Die Anstalt ist punkto Therapie mit allen notwendigen Hilfsmitteln ausgerüstet. Was die physikalische Therapie anbetrifft, besitzt sie eine gute Röntgeneinrichtung, ein medizinisches Laboratorium und zwei modern eingerichtete Operationssäle. Auch ist eine vollständige Anlage für Hydrotherapie unlängst eingerichtet worden.

Die monatliche Mutation beläuft sich auf durchschnittlich 65—80 Patienten; es sind allerdings schon Monate mit 120 Eintritten vorgekommen. Die Intensität des Wechsels und das Tempo haben mit den Jahren zugenommen.

Ueber die Behandlungsmethoden möchten wir nicht näher eintreten, weil das zu weit führen würde. Wir möchten nur erwähnen, dass wir uns an die Grundsätze der modernen klinischen Medizin halten und uns alle Mühe geben, trotz unserer Isoliertheit auf dem laufenden zu bleiben, speziell durch das Studium der Fachliteratur, die in grossem Umfang zur Verfügung steht.

Die medizinische und administrative Leitung liegt in den Händen des Chefarztes. Ihm zur Seite stand eine Zeittlang ein Sekundärarzt. Gegenwärtig amten neben ihm noch drei Assistenzärzte. Hie und da werden Volontärstudenten älterer Semester eingestellt. Seit der Mobilisation werden in die Anstalt HD-Aerzte für kürzere Zeit von der Abteilung für Sanität abkommandiert. Die Pflege der Kranken besorgen drei Wärter, zwei Schwestern und ein Masseur-Badmeister. Das Röntgenkabinett, Laboratorium und die physikalische Therapie verwaltet eine speziell ausgebildete Laborantin und Röntgenassistentin, die gleichzeitig auch das Atelier für Handfertigungsarbeiten leitet. Ihr steht eine Gehilfin zur Seite. Die ärztlichen Bureauarbeiten obliegen einem Sekretär, dem noch ein Bureauist mithilft. In diesem Bureau helfen auch Patienten, die Schreibearbeiten zu erledigen.

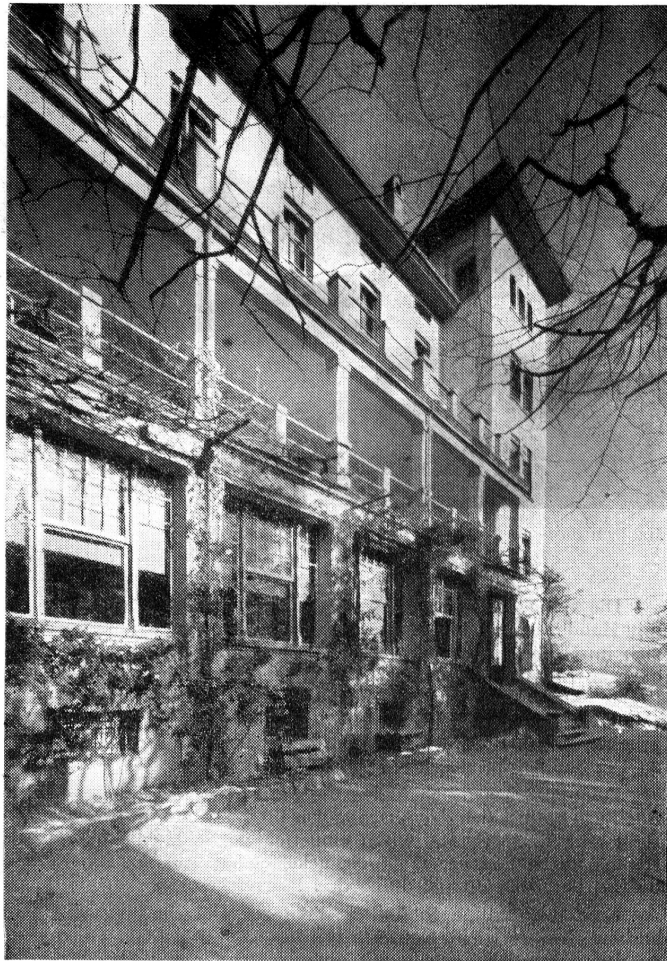
Das ganze Rechnungswesen und die Verpflegung besorgt ein Oekonom. Der Küche steht ein Chef vor, dem ein Gehilfe zugeteilt ist und zwei Küchenmädchen. Zum Gemüserüsten werden Patienten herangezogen. Die Wäscherei wird von einer Lingère und einer Glätterin besorgt. Daneben drei Waschfrauen und eine Flickerin im Taglohn. Ein landwirtschaftlicher Werkführer leitet den Gutsbetrieb mit einem Melker, einem Karrer und einem Knecht. Die Arbeiten der Patienten werden von einem Werkführer geleitet, der gleichzeitig Feldweibeldienst tut, das Zeughaus verwaltet und für die Ordnung im Hause verantwortlich ist. Den Garten und Park besorgen zwei Gärtner. Für die Heizung ist ein Heizer angestellt, der zudem noch alle Hausreparaturen verrichtet; für die Putzarbeiten in den Häusern sind vier Putzer angestellt, die auch das Office bedienen. Das Personal besteht somit aus 38 Personen (davon drei im Taglohn).

Untergebracht sind die Patienten in fünf Gebäuden, die mitten in einer grossen Parkanlage gelegen sind. Die Häuser waren teils Privatbesitz (Vill'Alta), teils Hotels und wurden ihrem neuen Zwecke entsprechend umgebaut und installiert. Anfangs wurde das Beau-Séjour gemietet (1922—1924), dann die Vill'Alta 1923 gekauft, später auch das Beau-Séjour (1925). Im Beau-Séjour sind 44 Betten, in der Dépendance 37, in der Vill'Alta 11, im Chalet 17, im Spitali 11.

Die Gutswirtschaft umfasst 17 Hektaren Grund und Boden und weist gegenwärtig einen Tierbestand auf von 24 Stück Rindvieh (1 Zuchtstier, 15 Kühe, 6 Rinder, 2 Kälber), 3 Pferden und 2 Fohlen, 25 Schweinen, 70 Hühnern und Enten, 25 Kaninchen und 33 Bienenvölker.

Der Betrieb ist auf Milchwirtschaft und Ackerbau eingestellt. Die Anstaltsküche verlangt vor allem eine starke Berücksichtigung des Gemüse- und Kartoffelbaues. Als Nebenbetriebszweige werden auch dem Wein- und Obstbau gebührend Rechnung geschenkt. Auch Bienenzucht ist vorhanden. Diese Art der Einstellung der Landwirtschaft bietet ein grosses Feld der Beschäftigungsmöglichkeiten für die Patienten. Die natürlichen Bedingungen sind für die landwirtschaftliche Produktion in Novaggio nicht sehr günstig. Speziell wirkt sich die Trockenperiode im Sommer und Herbst ungünstig aus.

Durch eine weitverzweigte Jauchverschlauchung, verbunden mit einer modernen Beregnungsanlage für sämtliche Abwasser der Anstalt, wird versucht, diesem negativen Faktor entgegen zu arbeiten. Der



Liegehallen in einem Gebäude der Militärheilstation Novaggio.

Kostenaufwand hiefür beträgt inkl. Meliorationen und Beregnungsanlage:

1. Bodenkapital	Fr. 154'912.90
2. Gebäudekapital	» 69'179.25
3. Pflanzenkapital	» 5'225.—
4. Vorräte	» 11'087.—
5. Lebendes Inventar	» 23'494.—
6. Totes Inventar	» 13'746.95
7. Verschiedenes	» 765.15
<b>Total investiertes Kapital</b>	<b>Fr. 278'410.25</b>

Die Hauptbetriebszweige des Gutsbetriebes sind folgende und ergaben pro 1941 an Robertrag:

1. Milchwirtschaft	48'000 l
2. Schweinehaltung	5'800 Fr.
3. Kartoffelbau	450 q
4. Getreide	40 q
5. Stroh	70 q
6. Heu und Emd	600 q

Die Wasserversorgung durch eine anfangs gefasste Quelle erwies sich mit den Jahren als ungenügend, so dass ein Grundwasserpumpwerk installiert werden musste (im Jahre 1934).

Es herrscht in der Anstalt eine ordnungsgemässe, nicht allzu strenge Disziplin mit einer Tageseinteilung, die wie folgt lautet:

07.00	Tagwache, Temperaturmessung, Zimmerordnung,
07.30	Frühstück.
08.00—11.45	Arbeit.
11.45—12.00	Reinigungsarbeit.
12.00	Mittagessen.
12.30—13.30	Stille Liegekur.
13.30—15.45	Arbeit.
15.45	Reinigungsarbeiten.
16.00	Zwischenverpflegung.
16.15—17.15	Ausgang, dreimal wöchentlich.
17.15	Hauptverlesen.
17.15—19.00	Stille Liegekur, Arztvisite.
19.00	Nachtessen.
19.15—21.30	Frei in der Anstalt.
21.30	Lichterlöschen.



Gesamtansicht der Militärheilstation Novaggio.



Mahlzeit im Freien.

Die bettlägerigen Kranken werden, sobald es ihr Zustand zulässt, mit Handarbeiten beschäftigt. Noch schwächliche Kranke betätigen sich im Office, in der Küche, im Hause. Ein Teil arbeitet im Garten oder auf der Landwirtschaft. Handwerker verschiedener Kategorien finden Anwendung ihrer Kenntnisse in verschiedenen Werkstätten (Malerei, Schreinerei, Schnitzerei, Schlosserei, Schmiede, Reliefarbeiten usw.). Die Zahl der Arbeiter wechselt natüremässig von Tag zu Tag und beträgt durchschnittlich 50 %.

Dreimal wöchentlich haben die Patienten eine Stunde Ausgang. Sonntags beläuft sich der Ausgang von 13.00—17.30 Uhr. Den Patienten steht eine 1934 erbaute, schön eingerichtete Soldatenstube zur Verfügung, deren Bau ca. 40'000 Fr. gekostet hat. Für das religiöse Bedürfnis der Patienten ist durch drei Pfarrer gesorgt.

Eine reichhaltige Bibliothek dient zur Unterhaltung und Fortbildung. Kinovorträge, Konzerte werden nach Möglichkeit arrangiert.

Im Jahre 1939 wurde mit einer schon lange vorgesehenen Erweiterung und Verbesserung der Anstalt begonnen. Es wurde ein Neubau hergestellt, der im Jahre 1941 fertig wurde. In diesem Neubau befinden sich zwei moderne Operationsräume, Arbeitszimmer für die Aezte, das Laboratorium; ferner neue Essäle für Patienten und Personal; eine Küche, eine moderne Einrichtung für Hydrotherapie.

Das wäre im wesentlichen ein Bild von unserer Anstalt.

## Convention de Genève et hôpitaux civils

### Protection des hôpitaux civils.

I. — En ce qui concerne la Convention de Genève, la réponse à la question de la protection des hôpitaux doit être négative. En 1902, à la Conférence diplomatique, la question avait été soulevée et étudiée, en raison de son indiscutable intérêt au point de vue humanitaire. Mais, malgré l'insistance de certaines délégations, il était apparu nettement que la Convention de Genève, faite pour les armées *en campagne*, ne pouvait pas, sans sortir délibérément de son cadre, étendre sa protection aux hôpitaux civils qui n'avaient rien à faire avec l'armée. Or, c'est à l'armée, soit à son service de santé (personnel et matériel) que sont destinés la protection et le respect stipulés par la Convention de Genève.

La protection des hôpitaux civils doit faire l'objet d'une convention spéciale relative à la population civile. Et plusieurs délégués ont insisté pour que cette distinction soit observée et que le champ propre de la Convention de Genève lui soit exactement maintenu.

En conséquence, les hôpitaux civils ne doivent, ni en temps de paix, ni en temps de guerre, arborer le drapeau blanc à croix rouge.

II. — *Qu'en est-il des hôpitaux civils qui reçoivent des militaires blessés ou malades que les formations sanitaires de l'armée n'ont pu conserver?* Il semble juste et conforme à l'esprit de la Convention de Genève que ces militaires-là, qui avaient droit aux soins et à la protection prévus par la Convention, n'en soient pas privés par le seul fait qu'ils ont été déplacés. Le Commentaire de 1930 est très affirmatif à cet égard, en raison de l'art. 21 du Règlement de la Haye de 1907, qui stipule expressément que les obligations des belligérants relatives aux blessés et malades sont régies par la Convention de Genève.

Il doit incontestablement en être ainsi pour les militaires *ennemis* blessés ou malades que l'Etat capteur évacue à l'arrière et héberge

dans les hôpitaux civils: ses obligations conventionnelles ne cessent pas envers ces ennemis par le fait qu'il a dû les déplacer et les transporter d'une ambulance militaire dans un établissement civil.

La question reste plus douteuse si ce sont des *militaires de l'armée nationale* qui sont évacués et recueillis dans les hôpitaux civils, par conséquent assimilables à des blessés ou malades de la population civile hospitalisés dans l'établissement. Et du moment que la réponse est discutable, il faut éviter que le belligérant adverse, par une interprétation stricte des textes, puisse se dispenser de se sentir obligé à leur égard.

Mais, à vrai dire, on peut se demander ce que peut bien être cette protection si l'hôpital lui-même, en tant qu'hôpital civil, n'est pas protégé par la Convention, ni par le signe de neutralité. C'est là qu'il faut recourir à une disposition internationale (voir ci-dessous V).

III. — Pour que les hôpitaux civils puissent jouir de la protection de la Convention, il faut que soient remplies ces deux conditions:

- a) *qu'ils soient militarisés, c'est-à-dire soumis à l'autorité, la direction et la discipline militaires;*
- b) *qu'ils soient effectivement utilisés pour le soin des militaires blessés.*

En effet, d'une part, il ne suffirait pas qu'un hôpital civil fût même exclusivement affecté à des blessés ou malades militaires pour être immunisé. Il faut encore qu'il soit soumis à la discipline et à l'autorité militaires, et, d'autre part, il ne suffit pas non plus qu'il soit destiné aux militaires, et prêt à fonctionner comme tel; il faut encore qu'il soit effectivement utilisé pour des blessés militaires et qu'il ait été réquisitionné à cette fin par l'autorité militaire.

Ainsi une disposition qui proclamerait la militarisation des hôpitaux de la Croix-Rouge en cas de guerre ou de mobilisation ne les placerait pas *ipso facto* au bénéfice de la Convention. Il faut qu'un hôpital réalise les deux conditions ci-dessus pour pouvoir revendiquer indiscutablement et victorieusement la protection conventionnelle.

C'est alors seulement qu'il pourra obtenir de l'autorité militaire le droit d'arborer le drapeau blanc à croix rouge.

Un hôpital civil n'est donc pas protégé par le seul fait qu'il appartient à la Croix-Rouge nationale. Il en est de même pour le personnel sanitaire. Celui-ci n'a droit au respect et à la protection qu'en raison de sa fonction: tant qu'il n'est pas militarisé et n'exerce pas sa fonction officiellement et en fait comme auxiliaire du service de santé de l'armée, il n'est pas protégé.

IV. — Plusieurs Croix-Rouges nationales ont au cours de la guerre opportunément rappelé les principes et les conditions de l'immunisation d'un hôpital civil. Cependant, on peut concevoir que des autorités aient pu donner aux hôpitaux destinés à recevoir des blessés militaires et civils l'autorisation d'arborer le drapeau de la Convention.

Il est, à vrai dire, admis, et même prévu par la Convention que les belligérants restent libres de stipuler en faveur des blessés et des malades des dispositions plus favorables pour eux que celles qui sont contenues dans la Convention. Mais cette faculté est réservée aux belligérants.

A part cette faculté, il faut souligner que l'usage du signe est limitativement déterminé par les dispositions de la Convention et que tout autre emploi, dans quel but que ce soit, est strictement prohibé. Nul n'a le droit d'autoriser l'emploi du signe dans d'autres cas que ceux expressément prévus par la Convention. En dehors de ces cas, il faut l'accord des deux belligérants adverses.

V. — Mais les hôpitaux civils, s'ils ne peuvent pas être mis au bénéfice de la Convention de 1929, ne sont pas pour cela privés de toute protection. Ils sont visés par deux articles du Règlement sur les lois et coutumes de la guerre sur terre, Convention de la Haye, n° IV, du 18 octobre 1907. L'art. 27 prévoit que «dans les sièges et bombardements toutes mesures doivent être prises pour épargner autant que possible... les hôpitaux et les lieux de rassemblement de blessés et de malades, à la condition qu'ils ne servent pas en même temps à un but militaire». Les établissements hospitaliers doivent être désignés par des signes visibles spéciaux, et notification doit en être faite à l'avance au belligérant adverse. Ce n'est pas la croix rouge sur fond blanc qui peut être arborée, puisque cet emblème appartient à l'armée, mais, à défaut d'une spécification conventionnelle, tel signe qui soit nettement visible.

En second lieu, l'art. 56 du même règlement prescrit que les établissements consacrés à la charité doivent être traités comme la propriété privée et que toute atteinte portée à ces établissements est interdite et doit être poursuivie. Le respect de la propriété privée est proclamé par l'art. 46.

On voit donc que c'est dans l'application stricte de ce règlement, peut-être dans la perfectionnement de ses dispositions, qu'il faut chercher la protection des hôpitaux civils, et par ailleurs.

Tiré de la *Revue Internationale de la Croix-Rouge*, mai 1942, n° 281.