

<b>Zeitschrift:</b>	La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire
<b>Herausgeber:</b>	Comité central de la Croix-Rouge
<b>Band:</b>	24 (1916)
<b>Heft:</b>	8
<b>Artikel:</b>	Exposé des enseignements tirés de la guerre mondiale et appliqués au service de santé de notre armée [suite]
<b>Autor:</b>	Hauser
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-554102">https://doi.org/10.5169/seals-554102</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:** 13.01.2026

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

# LA CROIX-ROUGE SUISSE

Revue mensuelle des Samaritains suisses,  
Soins des malades et hygiène populaire.

Sommaire	Page
Exposé des enseignements tirés de la guerre mondiale et appliqués au service de santé de notre armée (suite) . . . . .	85
Le nouvel uniforme des colonnes auxiliaires	89
Tente de la Croix-Rouge bâloise . . . . .	90
Devoirs des infirmières à l'égard des médecins	91
Les conditions de travail des gardes-malades en Suisse (fin) . . . . .	92
Nouvelles de l'activité des sociétés: Assembl. des délégués des soc. rom.; Alliance suisse des samaritains; Assembl. générale, Comité central; Avis de la Soc. militaire san. suisse	95

## Exposé des enseignements tirés de la guerre mondiale et appliqués au service de santé de notre armée

présenté à l'Assemblée générale de la Société centrale suisse de médecine et de la Société médicale de la Suisse romande le 26 septembre 1915 par M. le colonel *Hauser*, médecin d'armée

(Suite)

### Les compagnies sanitaires

Quelle est maintenant la tâche de nos compagnies sanitaires et des ambulances attachées aux brigades d'infanterie de landwehr? Elle est triple: explorer le champ de bataille, relever les blessés et assurer le service de la place de pansement. La plus grande partie des blessés qui auront été déjà pansés par le personnel sanitaire de leurs unités, seront dirigés par la *section des brancardiers* sur les *places de concentration des blessés*, de là au moyen des voitures à blessés sur la «*place de pansement*» où, par les soins du personnel groupé sous le nom de «*section de la place de pansement*», ils seront mis dans les conditions voulues pour être évacués plus en arrière. C'est ici également que se feront les opérations urgentes.

Il est généralement admis que la compagnie sanitaire ne peut guère entrer en

action qu'à la faveur de la nuit ou après la cessation du combat, afin de ne pas être exposée à des pertes inutiles. L'emplacement de cette installation sera choisi le plus en avant possible. Ainsi, lorsque les circonstances le permettront (et ce sera très souvent le cas lors de combats dans des positions fortifiées), une place de concentration des blessés coïncidera avec la place de pansements, ou bien un nid de blessés coïncidera avec la place de concentration, ou même encore les trois stations: nids de blessés, place de concentration et place de pansements, se confondront en une seule. C'est là même une éventualité que l'on recherchera. Il faut aussi que, à la compagnie sanitaire, on puisse entreprendre les plus grandes interventions opératoires tout aussi bien que dans un hôpital de campagne, à condition que la situation le permette.

Dans notre armée, il est prévu pour le secteur de combat de chaque régiment d'infanterie une compagnie sanitaire d'un effectif proportionné à la mobilité demandée, et par conséquent restreint. Il en est autrement dans l'armée allemande, puisqu'une division entière ne dispose que d'une compagnie sanitaire à grand effectif, ce qui la rend nécessairement lourde. La tâche de la compagnie sanitaire allemande est identique à celle des nôtres. D'autre part, l'armée française dispose d'« ambulances interchangeables », petites et mobiles, qui correspondent à peu près aux sections de la place de pansement de nos compagnies sanitaires et dont la tâche est la même. En outre l'armée française possède d'importants « groupes de brancardiers » destinés au transport des blessés; ils sont réunis normalement par division et leur répartition dans le service sanitaire de combat est décidée pour chaque cas particulier. Donc, au point de vue de leur organisation, les formations chargées du service de la place de pansement sont complètement séparées de celles qui assurent le transport des blessés.

Tenant compte de nos conditions spéciales, j'ai l'impression que ces fortes compagnies sanitaires du système allemand ne peuvent nous convenir. Je ne trouve également pas avantageux pour nous la centralisation des organes du transport d'après le système français, parce que, dans notre terrain fortement accidenté, les déplacements exigent beaucoup trop de temps. Au contraire, j'estime qu'une décentralisation bien accusée, telle que nous l'avons actuellement, constitue la seule et juste solution du problème tant pour le service de la place de pansement que pour le service des transports. Si les circonstances l'exigent, le médecin de division peut, à tout moment, ordonner l'action commune de plusieurs compagnies sanitaires ou sim-

plement de plusieurs sections de place de pansement ou de sections de brancardiers. La souplesse du fonctionnement est ainsi assurée.

### Les ambulances

En revanche, il est tout à fait urgent chez nous de renforcer et d'augmenter les ambulances des brigades d'infanterie de landwehr. Il faut les amener au même effectif que les compagnies sanitaires et attribuer à chaque régiment d'infanterie de landwehr une ambulance qui, en raison de l'augmentation de son effectif, recevrait aussi la dénomination de « compagnie sanitaire ». Il y aurait ainsi autant de compagnies sanitaires qu'il y a de régiments d'infanterie de landwehr, et non plus une compagnie par brigade.

Nos *lazarets de campagne* ont une double tâche: leurs ambulances viendront relever les compagnies sanitaires et installer des *hôpitaux de campagne* pour les blessés qui ne peuvent être transportés. Par conséquent la nécessité d'une section de brancardiers ne se fait pas sentir ici; il suffit que l'organisation de l'ambulance de lazaret soit conforme à celle de la section de pansement de la compagnie sanitaire. *Les colonnes sanitaires* sont exclusivement destinées au transport des blessés, reliant la place de pansement à l'hôpital de campagne ou bien au *train sanitaire* ou bien encore à l'établissement sanitaire des étapes. Lorsque la chose est possible, rien n'empêche de s'en servir aussi pour transporter les blessés du champ de bataille à la place de pansements. En nous basant sur les expériences de la guerre, ces colonnes sanitaires ont subi au courant de l'hiver dernier une réorganisation complète: au lieu de voitures à chevaux on se sert d'automobiles. Ainsi, pour le secteur de combat d'un régiment d'infanterie, on disposera à l'avenir de deux automobiles sanitaires

pour transporter les blessés couchés et de cinq autres pour les blessés assis ou à moitié étendus. Avec ces nouvelles colonnes sanitaires, on a procédé par tous les temps et par tous les chemins à de nombreux essais et exercices dont les résultats ont été des plus satisfaisants. Ces colonnes fonctionnent aussi sur la neige à condition que celle-ci ne forme pas une couche trop épaisse, ne soit pas dans un état par trop défavorable, ou que le chemin soit frayé.

Dans chaque lazaret de campagne, le nombre des ambulances devra être porté de deux au moins à trois, afin que dans le secteur de combat d'une brigade, il en reste une disponible. Le nombre existant de deux ambulances est insuffisant. Les ambulances interchangeables françaises ainsi que les *Feldlazarett* allemands correspondent à nos ambulances, et ces deux sortes de formations sanitaires semblent avoir répondu à ce que l'on attendait d'elles.

### Les trains sanitaires

Au moyen des *trains sanitaires*, les blessés sont transportés des stations de chemin de fer les plus rapprochées de l'armée en campagne (station terminus du chemin de fer) dans les établissements sanitaires territoriaux, ou des établissements sanitaires compris dans le service des étapes dans les établissements sanitaires du service territorial. Tel qu'il est composé actuellement avec le matériel des C. F. F., le train sanitaire est formé de dix wagons dont chacun peut recevoir seize blessés couchés, et de cinq wagons de première et de seconde classe pour les blessés assis. Il est évident que sur les lignes des chemins de fer rhétiques et de la Furka, les trains sanitaires sont d'une capacité moindre. Pour le transport international des invalides de guerre et des

grands blessés, les trains sanitaires des C. F. F. ont été mis à l'épreuve et le résultat a été bon.

Il ne nous paraît pas nécessaire de prévoir dans la composition de ces trains l'adjonction d'un wagon d'opérations et d'un wagon de cuisine; les courtes distances à parcourir rendent chez nous ces voitures superflues, car il suffirait d'organiser dans les gares qui s'y prêtent des stations de secours sanitaires et de rafraîchissement, ce qui est une tâche de la Croix-Rouge. Cependant le personnel de ces trains devrait être renforcé par des sœurs d'hôpital, et c'est précisément dans ces convois de blessés que le personnel féminin d'assistance a rendu de précieux services. Quant au matériel, il consiste dans les moyens de suspension pour les brancards et dans les brancards eux-mêmes qui ont été déjà préparés en temps de paix; le reste du matériel nécessaire a dû, lors de la mobilisation, être réquisitionné par les commandants de train, qui se basaient sur un état de matériel prescrit.

### Etablissements sanitaires de l'arrière.

Pour les formations sanitaires de la troisième ligne de secours, notre règlement sur le service de santé prévoit six *établissements sanitaires des étapes*, deux *établissements sanitaires de forteresse* et six *établissements sanitaires territoriaux*.

Au début de la mobilisation, il n'y avait pour ainsi dire aucun matériel à disposition et le personnel se composait en majeure partie de ressortissants des services complémentaires, personnel insuffisamment éduqué. Une réorganisation urgente de ces formations sanitaires s'impose, et ce travail a déjà été entrepris. Ce qui est avant tout nécessaire, c'est de simplifier considérablement leur organisation, ce qui est possible.

Pour l'avenir, nous ne prévoyons pour la troisième ligne de secours qu'une seule sorte de formations sanitaires : les *établissements sanitaires d'armée*, au nombre de dix, en remplacement des quatorze établissements sanitaires admis jusqu'ici. Chacun de ces nouveaux établissements sanitaires d'armée (E. S. A.) peut être attribué aussi bien au service des étapes qu'au service territorial ; on peut encore les grouper dans leur intégralité ou dans leurs branches de service (sections) en vue d'un emploi plus rationnel.

L'établissement sanitaire d'armée doit être composé de la façon suivante :

- 1<sup>o</sup> une section mobile ;
- 2<sup>o</sup> une section de chirurgie, à laquelle sont adjointes une sous-section ophtalmologique, une sous-section dentaire et, cas échéant, une sous-section orthopédique ;
- 3<sup>o</sup> une section de médecine interne, à laquelle sont adjointes des sous-sections pour l'otolaryngologie, pour la dermatologie et les maladies vénériennes, pour les affections gastro-intestinales et pour la neurologie ;
- 4<sup>o</sup> une section d'isolement, à laquelle est adjointe une sous-section pour la défense contre les parasites (vermine, etc.) ;
- 5<sup>o</sup> une section de convalescents ;
- 6<sup>o</sup> une section de transport ;
- 7<sup>o</sup> une section économique (cuisine, magasins, buanderie, ateliers de réparations, vestiaire, dépôt).

Comme cela est déjà prévu dans le Règlement du service de santé actuel, ces établissements sanitaires d'armée doivent, lors de leur installation, être affiliés à un hôpital civil permanent d'une certaine importance. Ceux d'entre eux qui doivent, comme établissements sanitaires du service des étapes (E. S. E.), être en activité dans le territoire des étapes, sont destinés aux malades et blessés dont on prévoit

l'aptitude au service dans un temps relativement court ou qui, en raison de la gravité de leurs blessures ou de leurs maladies, ne peuvent être transportés dans la région du service territorial. D'autre part, les E. S. A. qui seront organisés dans cette dernière, sont destinés aux malades et blessés dont le rétablissement demandera un temps prolongé. Il s'ensuit que les E. S. E. doivent être considérés comme établissements plus ou moins mobiles, et les E. S. T. comme des établissements stables. Autant que possible, il faudra tenir en réserve plusieurs établissements sanitaires d'armée soit pour renforcer les E. S. E. ou les E. S. T. en activité, soit pour les relever.

Il est tout naturel que les E. S. E. soient installés le plus en avant possible, mais cependant pas au point de les exposer par trop aux fluctuations de l'état de guerre. Leurs sections mobiles doivent être regardées comme des formations de réserve destinées à renforcer ou à relever les ambulances des lazarets de campagne, et correspondraient aux *Kriegslazarett* allemands. Notre E. S. E. correspond comme formation et comme but à l'*Etappenlazarett* allemand.

Quant au *Reservelazarett* des Allemands, il aurait à peu près son équivalent dans notre E. S. T. Ce dernier doit être considéré d'emblée comme un établissement stable et, par ce fait, il recevra une organisation beaucoup plus soignée qu'un E. S. E. C'est ici que l'on pourra entreprendre des opérations secondaires de toutes sortes, des opérations orthopédiques, des sutures de nerfs, des extirpations d'anévrysmes, des opérations sur la face, les maxillaires, etc.

Pour les établissements sanitaires d'armée, on ne peut, en temps de paix, tenir prêt que le matériel indispensable à une première installation qui doit être faite

rapidement. Il faudra se procurer tout le reste par voie de réquisition.

Telle est dans son ensemble l'organisation des trois lignes de secours, telle qu'elle existe en partie actuellement, et telle qu'elle est prévue. J'ai la conviction qu'elle revêt un caractère de souplesse suffisant pour que chaque formation sanitaire puisse at-

teindre son champ d'activité là où elle est précisément nécessaire, tantôt plus près du front, tantôt plus en arrière, tantôt isolée, tantôt en collaboration avec d'autres, selon les dispositions que prendront les officiers dirigeants du Service de santé.

*(A suivre.)*



## Le nouvel uniforme des colonnes auxiliaires

En décembre 1913 le Conseil national suisse décidait de venir en aide aux colonnes de la Croix-Rouge, en faisant remettre un équipement complet aux hommes par les arsenaux cantonaux. Il s'agissait de vieux équipements en bon état d'entretien, faisant partie de la réserve de l'armée.

Survint la guerre. Les réserves furent employées pour la troupe — cela se comprend — et les colonnes furent obligées d'attendre pour équiper leurs hommes.

Plusieurs colonnes mobilisées, et qui avaient touché ces vieux uniformes, firent des services prolongés aux cours desquels les habits souffrissent beaucoup, quelques-uns étaient usés jusqu'à la corde.

En même temps le nouvel uniforme gris-vert était adopté pour l'armée suisse, et il est naturel qu'on dut attendre que toutes nos troupes combattantes soient équipées avant d'offrir le drap aux colonnes.

Un modèle d'uniforme des colonnes de la Croix-Rouge fut établi et adopté par la section technique de l'armée et par le Département militaire; la Croix-Rouge fit l'achat des pièces de drap nécessaires, et le Département militaire lui alloua 10,000 fr. pour la confection des uniformes. Dès lors des uniformes-type ont été établis, et les colonnes vont les recevoir pour pou-

voir mettre en soumission chez les marchands-tailleur de leur région la confection des vêtements qui leur sont nécessaires. L'étoffe coupée leur sera adressée avec les instructions exactes pour la mise en travail des uniformes. La Croix-Rouge suisse en supporte les frais.

Dès que les colonnes seront équipées de neuf, une commission fera les inspections, et les retouches que nécessiterait une mauvaise facture seront seules supportées par les colonnes elles-mêmes.

Ces uniformes sont seyants et se distinguent avantageusement de ceux des soldats du Service de santé. Le col est rabattu, portant le miroir blanc à croix rouge; les insignes des grades sont élégants. Les nouvelles casquettes — déjà en possession des colonnes — sont semblables à celles des cyclistes de notre armée, et bien plus pratiques que celles en usage jusqu'ici.

Comme les frais de ce nouvel équipement — à la charge de la Croix-Rouge suisse — sont considérables, les colonnes sont invitées à prendre le plus grand soin des nouveaux uniformes. Il est recommandé aux comités de patronage de fournir des bourgerons et pantalons de travail aux hommes, à moins que ceux-ci ne puissent porter les anciens uniformes pendant les