

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 24 (1916)

Heft: 10

Artikel: Exposé des enseignements tirés de la guerre mondiale et appliqués au service de santé de notre armée [suite]

Autor: Hauser

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-554113>

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: 25.12.2025

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

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)

La mobilisation de guerre a été utilisée pour perfectionner le plus possible l'instruction de notre troupe sanitaire. Il va de soi que cette tâche importante revient aux officiers du service de santé. Elle constitue pour les médecins affectés aux troupes combattantes et pour les officiers des groupes sanitaires et des lazarets de campagne un travail autrement plus absorbant que le traitement des quelques malades soignés à l'infirmerie. Le personnel sanitaire des troupes de landwehr et du landsturm avait surtout grand besoin d'une meilleure instruction. En employant les compagnies sanitaires pour le service hospitalier des établissements sanitaires des étapes, leur personnel a pu se former et se perfectionner dans ce genre de travail.

On peut admettre que l'effectif des troupes sanitaires prévu par l'organisation de l'armée répondra aux exigences.

Personnel des services auxiliaires

Quant au personnel sanitaire fourni par les « Services complémentaires », il ne possède, dans sa très grande majorité aucune préparation pour le service de santé. Il nous faut donc en conclure avec d'autant plus d'autorité que le nombre des infirmières instruites et destinées à l'armée en temps de guerre, doit donner des garanties suffisantes. Il y avait déjà avant la guerre, à la disposition de l'armée, des détachements de la Croix-Rouge militairement organisés, se composant exclusivement d'infirmières instruites et qui étaient soumis, même en temps de paix, à un con-

trôle incessant, absolument comme toute autre formation militaire. Mais il est nécessaire d'augmenter considérablement le nombre de ces infirmières instruites et destinées à l'armée. Leur emploi n'est pas seulement prévu pour les établissements sanitaires territoriaux, mais aussi pour les établissements sanitaires des étapes et pour les trains sanitaires. Or, il est probable que jamais nous ne parviendrons à disposer d'un nombre suffisant de ces infirmières parfaitement instruites; il faudra donc les employer dans les établissements sanitaires d'armée comme « sous-officiers » et leur adjoindre du personnel sanitaire venant des services complémentaires, des samaritains et des samaritaines comme « soldats », c'est-à-dire un personnel auquel on ne pourra probablement pas confier une tâche indépendante, mais qui convient très bien pour une foule de travaux auxiliaires. Il nous sera très nécessaire aussi de disposer d'un bon nombre de sœurs pour malades et de samaritaines qui puissent se charger des travaux de la cuisine, de la buanderie, de la lingerie, des raccommodages, etc.

Colonnes de transports

Le personnel des colonnes de la Croix-Rouge a fait preuve de beaucoup de bonne volonté, mais il manque d'instruction militaire et ne présente pas toujours des aptitudes physiques suffisantes; cependant, il convient fort bien au service des colonnes sanitaires, des lazarets de campagne et des sections de transport des établissements sanitaires d'armée. Il trouvera encore un

emploi dans les postes sanitaires des gares, dont l'installation est l'affaire des sections de transport.

Spécialisation des officiers du service de santé

On peut admettre que les officiers du service de santé sont approximativement assez nombreux pour le cas de guerre, mais à la condition que tout médecin apte au service en campagne fasse son instruction d'officier sanitaire. Il a été reconnu que dans les années antérieures on a été beaucoup trop indulgent dans l'exemption des médecins.

En cas de conflit, il n'y a pas que les officiers sanitaires qui, chez nous, entreprennent en ligne de compte; il faudra faire appel à tous les médecins versés dans les services complémentaires, même à ceux qui n'ont reçu aucune préparation militaire. Cet appel se fera sur une grande échelle, d'abord parce que l'on a besoin de médecins pour les établissements sanitaires d'armée, puis aussi parce qu'il nous faut pouvoir disposer de médecins pour assurer le service d'assistance civile dans les contrées privées de médecins, car il est bien évident qu'en cas de guerre nous ne devons pas seulement songer à l'armée, mais aussi assurer à la population civile un service médical. Du reste, d'après l'article 203 de l'Organisation militaire, tout médecin capable de pratiquer son art doit, en temps de guerre, se mettre à la disposition du pays.

Nous ne devons pas nous dissimuler que, malgré cela, nous ne possédons pas, pour les lignes avancées, un nombre de médecins suffisant pour répondre aux exigences du service sanitaire de combat lors d'engagements importants. Afin de parer à cette éventualité, il a été décidé qu'en pareil cas tous les médecins disponibles dans les établissements sanitaires des étapes

devraient être appelés sur les places de pansements, et cela jusqu'à ce que le plus gros de la besogne soit accompli. Grâce aux automobiles des lazarets de campagne, le déplacement rapide du personnel médical ne doit pas présenter de trop grandes difficultés dans ces circonstances.

Les expériences faites jusqu'ici dans les établissements sanitaires d'armée ont démontré la nécessité d'une spécialisation très marquée du travail médical. Quand, avant la guerre, il fut procédé à l'incorporation des officiers sanitaires dans les établissements d'étapes ou territoriaux, il fut tenu compte de leurs aptitudes spéciales. C'est là une règle qu'il faudra maintenir à l'avenir et en assurer l'observation avec encore plus de soins que cela n'a été fait jusqu'ici.

Pendant la mobilisation de guerre, nombreux sont les médecins de services complémentaires et les médecins volontaires qui nous ont rendu de très précieux services; citons principalement les médecins spécialistes. Et si, maintenant, il n'est permis d'exprimer ici un désir à l'adresse des médecins civils en général, ce serait que tous les médecins civils protégeassent les intérêts de l'armée, qu'ils voulussent bien procéder avec le plus grand soin et la plus grande circonspection soit à l'établissement des certificats pour les militaires, soit à la notification des maladies infectieuses.

Dans notre règlement sur le service de santé, il n'est plus fait mention de « chirurgien-conseil » (*konsultierenden Chirurg*). L'opportunité et la nécessité de cette fonction est très discutée. J'estime que, en raison des modestes conditions dans lesquelles nous nous trouvons, la création d'un poste de chirurgien-conseil est tout au moins superflue. Chaque fois et où que ce soit que l'on ait besoin d'une autorité chirurgicale, on a facilement les moyens

de la faire venir. En revanche, il est, à mon avis, bien plus important que, même en cas de guerre, nos maîtres de la chirurgie exercent leur activité là où ils ont coutume de le faire, que ce soit au service de l'armée ou au service de la population civile; cela dépendra de l'endroit où l'on se bat et de la région dans laquelle se trouvent les hôpitaux intéressés. Si nous pouvons conserver dans nos hôpitaux, à l'intérieur du pays, nos éminents chirurgiens, c'est précisément dans le plus grand intérêt des grands blessés, puisque les lésions les plus graves réclament les plus habiles interventions chirurgicales. Grâce à ces dernières, nombre de blessés grièvement atteints ont été non seulement préservés de la mort, mais ont pu encore conserver une certaine faculté de travail. En outre, la durée du traitement est par là considérablement diminuée. Toutes ces considérations ont une portée économique et sociale de la plus haute valeur durant une guerre.

Actuellement, nous attachons beaucoup d'importance à la question du perfectionnement de nos médecins militaires dans les lazarets des armées en guerre. Cette question a été, dès le début des hostilités, l'objet de la plus vive attention. Grâce à la large prévenance des autorités militaires et des commandants des armées voisines, un grand nombre d'officiers supérieurs du service de santé ont eu l'occasion de visiter des lazarets de campagne et d'apprendre à connaître l'organisation sanitaire; de plus, bon nombre de médecins militaires ont pu, pendant un temps plus ou moins long, faire valoir leur activité dans les institutions sanitaires de guerre à l'étranger; quelques-uns même y ont occupé un poste directeur. Il y a eu, surtout au début de la guerre, il faut le reconnaître, des voix qui se sont élevées pour déclarer que je déployais trop peu

d'activité à cet égard. Eh bien! je dois affirmer que mon premier devoir était, avant tout, de songer à notre armée et à notre population, mais, dès que la situation de guerre l'a permis, il a été répondu favorablement, et dans la limite du possible, aux demandes relatives à l'envoi de médecins suisses à l'étranger. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'accorder ces missions, il a été établi comme principe que l'on ne laisserait partir pour l'étranger que les médecins militaires qui avaient accompli leur devoir militaire vis-à-vis de notre armée et qui offraient des garanties suffisantes quant à leurs aptitudes. En outre, il fallait avoir la preuve que leur présence était vraiment désirée et qu'ils avaient certainement en perspective une fonction précise et conforme à leurs aptitudes. Il n'a pas été accordé de congé ni de lettres de recommandation aux dilettanti du théâtre de la guerre.

Quant aux pharmaciens militaires, nous estimons en posséder suffisamment, tant au point de vue du nombre qu'à celui de leur préparation militaire. En raison des simplifications introduites dans la livraison des médicaments dans l'armée et de l'introduction des tablettes comprimées, nous n'avons pas besoin d'autant de pharmaciens militaires qu'auparavant. Pour la plupart, nos pharmaciens sont des chefs de section très capables, dont plusieurs ont rendu de très bons services en qualité de commandants de compagnies sanitaires.

Il nous faudra à l'avenir, outre les médecins et les pharmaciens militaires, préparer pour le rang d'officiers sanitaires des dentistes militaires. C'est durant la mobilisation que s'est manifestée la haute importance des soins dentaires dans l'armée. L'organisation de cette branche spéciale du service a occasionné beaucoup de peine et de travail, car rien n'était préparé pour cela avant la guerre. A l'heure

actuelle, nous sommes parvenus à un résultat satisfaisant dans l'organisation du service dentaire dans l'armée. Nous avons sorti des troupes de toutes armes, la majeure partie des officiers, des sous-officiers et des soldats exerçant la profession de dentiste, et c'est avec eux et avec l'aide des dentistes appartenant aux services complémentaires, que nous avons institué des sections odontologiques dans les établissements sanitaires des étapes et introduit des dentistes de régiment dans la troupe. L'importance attachée aux soins dentaires rationnels donnés à l'armée est dans l'intérêt de toute la population; point n'est besoin de s'étendre sur ce sujet.

A ce propos, nous devons ajouter que, en dehors de la section dentaire, il a été introduit dans les établissements sanitaires des étapes de nouvelles institutions inconnues en temps de paix, parmi lesquelles nous citerons en premier lieu la section des convalescents. Au commencement de la mobilisation, nous reçûmes à maintes reprises, de la part des commandants de troupes, des plaintes au sujet du fait que les hôpitaux civils, les dépôts de malades et les établissements sanitaires d'étapes leur renvoyaient des hommes qui, bien que guéris, n'étaient pas entièrement aptes au service de la troupe. Ces plaintes étaient parfaitement fondées; elles constituèrent le point de départ pour la création de *sections de convalescents*, distinctes des autres et dont le but est de faire suivre à tous ceux qui y entrent un traitement ap-

proprié, consécutif à leur guérison, tel que massage, électrisation, bains, bains de soleil, etc., ainsi qu'un entraînement méthodique, qui les mettent en état de faire entièrement le service au moment où ils seront renvoyés, complètement rétablis, à leur corps de troupes. Nous sommes arrivés peu à peu à établir trois catégories de convalescents: 1° ceux qui ont besoin d'un traitement complémentaire et chez lesquels l'entraînement consiste en travaux faciles: gymnastique, jeux et exercices de marche modérés sans armes ni bagages; 2° ceux qui n'ont plus besoin d'un traitement proprement dit, mais qui ne supportent pas encore le régime alimentaire et le travail complet de la troupe, et pour lesquels l'entraînement consiste en travaux de toute sorte: gymnastique, jeux et exercices de marche avec fusil, mais sans sac; 3° ceux qui supportent le régime ordinaire, ainsi que tout le travail demandé à la troupe et qu'on garde encore quelque temps dans la section des convalescents pour les préserver d'une rechute. Pour ces derniers, l'entraînement consiste en travaux demandant plus d'efforts et en un service identique à celui de la troupe en campagne: grands exercices de marche avec armes et bagages, etc. Ces sections de convalescents reçoivent non seulement les hommes sortant des dépôts de malades et des établissements sanitaires d'étapes, mais aussi ceux qui étaient en traitement dans des hôpitaux civils, afin de soulager ces établissements. (A suivre.)

La Serbie en guerre. 1914-1916*)

C'est un beau et bon livre que la garde-malades M^{lle} C. Sturzenegger a écrit à son retour de Serbie, et qui vient de sortir

de presse. L'auteur avait déjà précédemment travaillé comme infirmière dans les hôpitaux serbes, et dès que la guerre fut

*) *La Serbie en guerre*, par C. Sturzenegger. Neuchâtel, Delachaux & Niestlé S.-A. 3 fr. 50