

<b>Zeitschrift:</b>	La Croix-Rouge suisse
<b>Herausgeber:</b>	La Croix-Rouge suisse
<b>Band:</b>	62 (1953)
<b>Heft:</b>	5
<b>Artikel:</b>	Les services de santé et de sécurité à bord des navires et des avions battant pavillon suisse
<b>Autor:</b>	M.-M.T.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-683666">https://doi.org/10.5169/seals-683666</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](#)

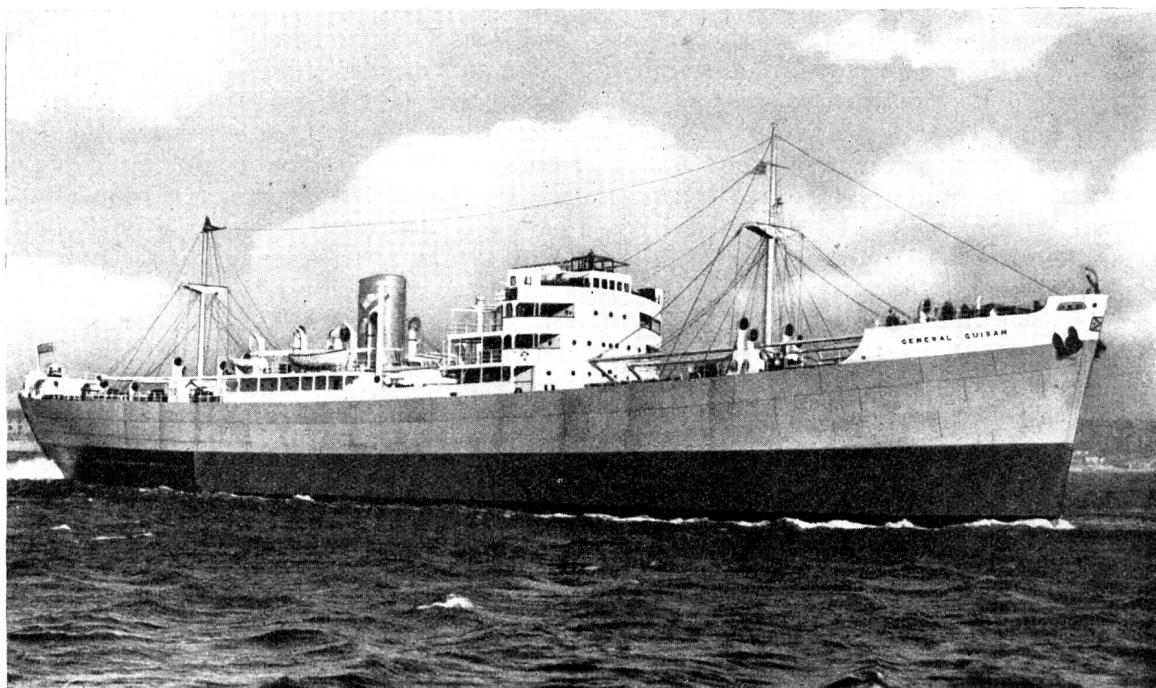
**Download PDF:** 19.01.2026

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

# Les services de santé et de sécurité à bord des navires et des avions battant pavillon suisse

La flotte suisse n'est plus, depuis bien des années, une de ces utopies chères aux plaisantins. Pendant que les puissants avions de la Swissair survolent l'Atlantique comme la Méditerranée et que les ailes suisses se posent aux aéroports de New-York, du Caire ou de Tel-Aviv, des navires de haute mer portent aussi le pavillon suisse en Australie et au Japon comme aux

qu'un équipage réduit, le service sanitaire est organisé conformément aux prescriptions contenues dans différentes conventions internationales. Il comprend un hôpital, c'est-à-dire d'une cabine affectée exclusivement au logement des malades isolés du reste de l'équipage, et une pharmacie de bord qui contient tout ce dont on pourrait avoir besoin pour le premier secours et pour le traitement des malades. En général, c'est au 2<sup>e</sup> officier qu'il incombe de s'occuper des malades; les déten-



Une unité suisse de haute mer, le «Général-Guisan»

(Cliché communiqué par Suisse-Atlantique S. A.)

Amériques du Nord ou du Sud et sur toutes les côtes africaines.

Il nous a paru intéressant de demander à des compagnies suisses de navigation tant aérienne que maritime quelles mesures étaient prises à bord pour assurer la sécurité des passagers et leur contrôle sanitaire.

## A bord des bateaux de haute mer

La compagnie de navigation maritime «Suisse-Atlantique», à Lausanne, nous a aimablement communiqué les renseignements suivants sur le service sanitaire et de sauvetage tel qu'il est assuré sur un bateau suisse de haute mer.

\*

Comme sur tous les navires de cette catégorie, c'est-à-dire affectés au transport des marchandises et n'ayant

teurs de brevets pour ce poste ont dû passer un examen ad hoc. La présence d'un médecin de bord n'est exigée qu'à bord des grandes unités. Le capitaine et le 1<sup>er</sup> officier sont responsables, eux, du maintien de tous les locaux de l'équipage en un état de propreté parfaite.

Nul ne peut être engagé à bord d'un navire suisse s'il ne présente un certificat médical attestant qu'il est apte au travail qui lui incombera et qu'il est exempt de toute maladie pouvant mettre en danger les autres personnes se trouvant à bord. Ces examens sont d'ailleurs également prescrits par les compagnies d'assurances auprès desquelles les équipages sont assurés contre la maladie et les accidents.

## Visites sanitaires, quarantaine et dératification

A leur arrivée dans un port, les bateaux sont contrôlés d'ailleurs par des organes de la Santé publique ou par un médecin. Le bateau est mis en quarantaine dès qu'il y a le moindre soupçon qu'il y ait à bord des

personnes atteintes d'une maladie contagieuse ou provenant d'une région suspecte.

De même des inspections très minutieuses ont lieu en vue de déceler les rats pouvant se trouver à bord. Si la présence de rats est constatée, les autorités portuaires exigent en général une dératisation immédiate du bateau étant donné le danger que présentent pour la santé publique ces animaux et leurs parasites. La dératisation se fait habituellement au moyen de gaz toxiques et s'étend à tous les locaux du bord comme aux cales. L'équipage doit quitter le navire qui est laissé aux soins d'équipes spécialisées dans ce genre d'opérations qui durent de 12 à 15 heures. Un certificat de dératisation est ensuite remis au bateau, ce certificat est en général valable pour six mois.

### Les moyens de sauvetage

Les moyens de sauvetage consistent essentiellement en canots de sauvetage et en gilets de sauvetage. Un des canots — leur nombre est fixé au prorata du nombre de personnes pouvant embarquer sur chaque navire — est généralement muni d'un moteur diesel ou à benzine. Des prescriptions très strictes fixent l'aménagement des canots et les provisions qui doivent se trouver à demeure dans chacun d'eux. Une nouvelle convention internationale prévoit d'ailleurs qu'au moins l'un des canots de sauvetage doit également être muni d'un poste récepteur et émetteur transportable permettant l'émission automatique des signaux de détresse internationaux.

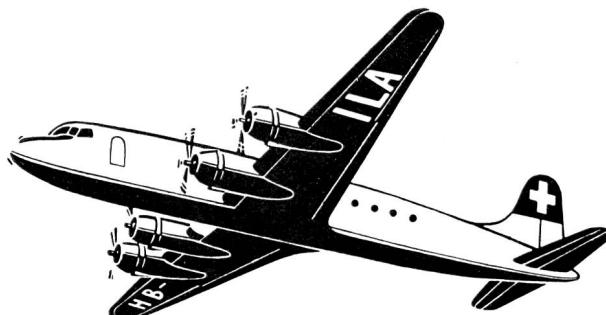
Les installations de T. S. F., en général, contribuent d'une manière très appréciable à la sauvegarde de la vie humaine en mer puisqu'elles permettent de recevoir d'abord les bulletins météorologiques et, en cas de sinistre, de demander secours aux autres navires se trouvant à proximité plus ou moins immédiate. Ceci sans parler des conseils qu'elles peuvent à l'occasion permettre d'obtenir en cas de maladie grave d'un membre de l'équipage.

\*

## La NAVIGATION AERIENNE

Devant le rôle chaque an plus important que joue la navigation aérienne — en 1950, la Swissair a transporté environ 165 000 passagers dont 35 000 Suisses et depuis lors ces chiffres n'ont fait qu'augmenter — le problème de savoir si le vol, et spécialement à haute altitude, convenait à chacun ou non et ne risquait pas d'être préjudiciable à la santé de certaines catégories de passagers a pris une importance parallèle.

Le *Bulletin du Service fédéral de l'hygiène publique* a publié à ce sujet (6 septembre 1952) une étude extrêmement complète de M. A. Jordi, étude qu'a reprise également la *Revue internationale de la Croix-Rouge* (décembre 1952) et dont nous extrayons les données suivantes. Cette étude s'inspire notamment des expériences des grandes sociétés aériennes et des directives discutées à la conférence du «Standing Medical Committee» de l'Association internationale du trafic aérien, qui groupe 62 sociétés représentant les 95 % du trafic aérien civil du monde entier, tenue au Caire en février 1951. Ces directives



Un DC-4 de la Swissair (Cliché Swissair)

sont valables pour le médecin de confiance de la société de transport aérien, qui doit être consulté lorsqu'il y a doute et qui décide en dernier ressort.

### Facteurs pouvant influencer l'état de santé des passagers

Un de ces facteurs, si injustifié soit-il, est *la peur*. Bien que le degré de sécurité soit aujourd'hui très élevé, supérieur par exemple à celui d'un voyage en auto, l'apprehension, surtout s'il s'agit d'un premier vol, peut avoir une influence défavorable sur certains états maladifs.

M. Jordi cite ensuite *l'action mécanique de la diminution de la pression atmosphérique* qui, notamment dans les avions ne bénéficiant pas de «cabine à pression», peut jouer un rôle dans le cas de personnes souffrant de troubles circulatoires ou dont la capacité thoracique se trouve diminuée à la suite de pneumothorax, de tumeurs, etc., ainsi que pour celles ayant une pression artérielle élevée ou une tendance aux hémorragies. Dans les appareils dotés d'un équipement moderne ce risque est considérablement diminué; la pression, à 6000 m d'altitude, correspond toutefois à 2000 m de hauteur.

Le *mal de l'air*, comparable au mal de mer, d'auto ou de chemin de fer, est dû à une surexcitation du labyrinthe (oreille interne) provoquée par le roulis ou les remous de l'appareil. Les personnes qui y sont sensibles réagissent d'ailleurs très différemment, le mal de l'air peut aller de la simple transpiration aux vomissements. L'emploi d'antihistaminiques comme la «dramamine», voire le «bellergal», pris assez tôt, préserve bien des sujets du mal de l'air. Les avions munis de cabines à air comprimé et volant à haute altitude — où l'air est beaucoup plus calme — risquent beaucoup moins de le provoquer.

La *diminution de la tension partielle de l'oxygène* peut enfin provoquer également des troubles plus ou moins marquants et analogues, dans les cas extrêmes, au mal aigu des hauteurs. Le manque prolongé d'oxygène provoque habituellement une simple sensation de fatigue qui disparaît après un temps de sommeil. Répété trop souvent, il peut pourtant avoir des effets défavorables chez des anémiques ou des personnes atteintes de troubles circulatoires.

### Approvisionnement en oxygène à bord des avions

L'approvisionnement d'oxygène à bord des avions joue donc un rôle important. D'après les expériences faites, 15 % des passagers d'avions civils ont besoin d'oxygène pour des raisons de santé. Pour le personnel naviguant civil, dès que l'appareil vole à plus de 4000 m, cet emploi est nécessaire. Cet approvisionne-

ment est rendu assez délicat cependant pour des raisons de sécurité, la présence de trop grandes réserves d'oxygène présentant certains dangers en cas d'incendie même très limité à bord.

Passant en revue les types les plus fréquents d'appareils civils, M. Jordi note que les *DC-3*, employés pour des vols relativement courts n'emportent de l'oxygène que pour trois à quatre passagers, l'équipage ayant sa propre réserve. Les *DC-4* disposent de deux circuits d'oxygène, l'un pour l'équipage, l'autre pour les passagers, avec raccords individuels pour les masques. L'oxygène n'est toutefois distribué qu'à partir de 3000 m d'altitude. Sur les *Convairs*, qui disposent de cabines à pression maintenue régulière jusqu'à 2700 m environ, le pilote dispose d'un temps suffisant pour regagner une plus basse altitude en cas de panne de la pression. Quant aux *DC-6 B*, qui volent jusqu'à 7000 m d'altitude, leur cabine est munie d'un équipement garantissant une pression maximum de 2700 m. Le problème se pose un peu différemment pour les *Comets*,

cas. Dans certains cas, le voyage ne peut se faire qu'à bord d'un avion spécial affrété à cette fin.

#### Contre-indications médicales

Une large part de l'étude de M. Jordi est consacrée aux contre-indications médicales. Nous nous bornerons dans cet article de portée plus générale à résumer brièvement les différents cas cités par l'auteur. Notons toutefois que les contre-indications formelles sont rares et qu'un minimum de précautions — vols à 2000 m maximum, inhalation d'oxygène — suffit généralement à pallier aux inconvénients possibles d'un voyage aérien.

C'est le cas notamment pour les grands anémiques, les leucémiques (pour lesquels le dernier traitement aux rayons doit remonter à quatre semaines au minimum), la plupart de ceux qui souffrent d'affections cardio-vasculaires. Une réserve doit être faite pour ceux qui ont une pression artérielle élevée, supérieure à 200/120 Hg en règle générale, pour qui une décision doit être prise dans chaque cas.



Une belle unité de la Swissair, un DC-6 B (Cliché Swissair)

volants jusqu'à 10 000 m d'altitude, et où l'on doit disposer d'une provision d'oxygène suffisante pour alimenter très rapidement passagers et équipage en cas de fuite de la pression.

#### Soins à bord

La Swissair, comme toutes les compagnies d'aviation, n'a à son service que des stewards et stewardesses ayant suivi un cours de premiers soins aux malades. A bord de chaque appareil il y a une trousse d'infirmerie dont la garde est assurée par la stewardess. Celle-ci sait comment il convient de procéder pour des interventions légères et pour l'usage des appareils à oxygène. En cas d'urgence, le personnel-steward peut faire des injections sous-cutanées, de coramine par exemple.

#### Le transport des malades

En règle générale les personnes présentant des infirmités physiques ou psychiques de nature à incommoder gravement les autres passagers, ou à mettre en danger leur sécurité, comme ne leur permettant pas d'utiliser seuls la toilette de bord, fort exigüe, ne sont pas admis sur les appareils du trafic régulier. Des malades ne présentant pas ces caractéristiques et ne présentant aucun danger de contagion, mais dont l'état nécessite des soins continuels, doivent être accompagnés de personnes qualifiées. Les conditions de vol (type de l'avion, durée du vol, conditions météorologiques) jouent d'ailleurs un rôle considérable dans l'examen de ces

Les mêmes précautions doivent être prises pour les malades des organes respiratoires. Dans les cas graves d'asthme allergique ou de bronchite chronique seulement la contre-indication est formelle. En cas de pneumonie, le vol n'est admissible qu'un mois au plus tôt après la maladie.

Certaines maladies des organes abdominaux, du système uro-génital, du métabolisme — diabète notamment dès que l'état est grave — ou les états post-opératoires nécessitent des précautions et l'avis du médecin doit être sollicité. Il en est de même dans les cas de grossesse (exclusion à partir du 8<sup>e</sup> mois). Les tumeurs, les maladies du système nerveux, appellent également des réserves et chaque cas doit être examiné.

#### L'âge des passagers joue-t-il un rôle?

Quant à l'âge des passagers, il paraît jouer un rôle secondaire. Des nourrissons de plus de 15 jours et en bonne santé supportent parfaitement les voyages aériens. Quant aux personnes âgées de plus de 65 ans, un examen soigneux semble utile avant un vol prolongé, notamment pour l'anémie ou les maladies de la circulation. La «cabine à pression» est également préférable et les vieillards doivent en cours de vol s'abstenir de tout mouvement superflu. Mais là encore chaque cas appelle sa propre décision, des vieillards âgés de plus de 80 ans peuvent supporter remarquablement des vols. Chaque fois qu'il y a doute, il vaut mieux soumettre le cas à des personnes pour lesquelles les conditions de vol sont familières.

## La sécurité à bord des avions

Quant à la sécurité à bord elle est garantie, comme dans la navigation maritime, par tout l'appareillage moderne, de la radio qui permet au pilote de recevoir sans cesse les indications nécessaires de la météo et les éventuels déroutements nécessaires, au radio-guidage et au radar permettant l'atterrissement même sans visibilité qui équipent la plupart des grands aéroports modernes et dont Cointrin va bénéficier également. Les *mesures contre le feu* sont également prises partout et assurent le maximum de sécurité, notamment au départ ou à l'arrivée sur les aérodromes, et lors de la mise en marche des moteurs de façon à prévenir tout retour de flamme. Les *ceintures de sécurité* que l'on doit boucler au décollage comme à l'atterrissement ou en cas de remous par mauvais temps ont pour but d'empêcher, en cas de secousse trop rude, que

le passager n'aille se blesser contre le fauteuil situé devant lui ou les parois de l'appareil. Il faut reconnaître qu'il serait plus judicieux d'ailleurs, comme la chose commence à se faire, d'orienter les sièges des passagers face à l'arrière de l'avion. Quant aux parachutes, que les passagers novices s'étonnent parfois de ne pas trouver à bord, ils ne seraient daucune utilité pratique, leur emploi d'ailleurs nécessite un stage aussi long que difficile.

Ajoutons qu'un service sanitaire est organisé dans chaque aéroport et que les infirmières diplômées de service disposent de trousse de premiers soins et ont à leur disposition la liste des médecins qu'elles peuvent appeler en cas d'urgence. Quant au contrôle sanitaire des passagers débarquant de contrées lointaines, il est soumis aux mêmes prescriptions que celles valables aux gares frontières, ou qui sont en usage pour la navigation maritime.

M.-M. T.

L'assemblée générale de la Croix-Rouge suisse

## Pour assurer en Suisse la protection des civils en cas de guerre

L'assemblée générale de la Croix-Rouge suisse  
a eu lieu à Spiez les 30 et 31 mai

L'Assemblée ordinaire des délégués de la Croix-Rouge suisse s'est tenue à Spiez les 30 et 31 mai, sous la présidence de M. G.-A. Bohny, président de la Croix-Rouge suisse. Une *Conférence des présidents de sections* eut lieu le samedi après-midi, elle eut notamment à discuter d'une série d'importantes propositions faites par la section genevoise et concernant les domaines tant de la propagande que des finances de l'association.

Au cours de l'*Assemblée des délégués*, qui suivit, le rapport d'activité et les comptes pour 1952 furent approuvés à l'unanimité, ainsi que le projet de budget pour 1953 et le rapport de la commission de contrôle de gestion. La section de Frauenfeld a été désignée pour remplacer dans cette commission la section de Berne-Mittelland.

A l'unanimité, l'assemblée a nommé M. Ernest Nobs, ancien conseiller fédéral, membre de la direction. Elle a acclamé membres d'honneur de la Croix-Rouge suisse le professeur Max Huber, de Zurich, président d'honneur du C. I. C. R., et le Dr Hans Martz, de Riehen, président de la commission du personnel infirmier.

### Un insigne de «donneurs de sang»

Il fut décidé également, après une discussion animée, d'approuver la décision du Comité central de remettre un insigne aux «donneurs de sang». Cet insigne, d'argent et inspiré par le modèle distribué aux «donneurs» finlandais, sera remis par les soins des sections et au cours d'une cérémonie, à ceux et celles qui auront offert déjà leur sang dix fois ou plus.

### LA PROTECTION DES CIVILS

La journée du dimanche fut réservée à l'important problème de la protection des civils en cas de guerre, tel qu'il a été prévu dans les nouvelles Conventions de Genève et sur lequel notre revue a publié, dans son édition du 1<sup>er</sup> juin, une étude du Dr Marcel Junod, membre du C. I. C. R.

Deux remarquables exposés, l'un de M. E. Freimüller, conseiller national et directeur de la police de la ville de Berne, l'autre du colonel Jean Schindler, chef de la section d'assistance du service territorial de l'Etat-major général, indiquèrent à l'assemblée les mesures prises ou envisagées à cet égard en Suisse par les autorités tant civiles que militaires.

### Le rôle de l'armée

Dans son rapport, le colonel J. Schindler précisa que le problème de la protection des civils n'est pas essentiellement d'ordre militaire, mais qu'il appartient au contraire et d'abord aux autorités civiles.

L'Armée, toutefois, ne saurait se désintéresser de cette question. Son rôle est quadruple: il appartient en effet aux troupes de P. A. de combattre, en cas de bombardement de centres importants, les sinistres causés par les bombes et de venir en aide à la population civile. Le service de l'aviation et le service territorial, de leur côté, ont pour devoir d'alerter la population en cas de menace de bombardement ou d'attaque de barrage hydraulique. Le service d'assistance, pour lui, doit être prêt à accueillir les sinistrés et les sans-abri qui ne pourraient être secourus par les autorités civiles. Enfin la mission générale est de soutenir les autorités civiles dans les préparatifs à faire dès le