

Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 127 (1982)
Heft: 2

Artikel: Le soldat d'hôpital : un entretien
Autor: Garnier, Bernard
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-344431>

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: 03.05.2026

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

Le soldat d'hôpital

Un entretien avec le colonel Bernard Garnier, privat-docent de médecine interne à l'Université de Berne

Le colonel Garnier, commandant du rgt hôp ter 46 jusqu'au 31.12.81, est médecin à Fribourg et privat-docent à Berne. Avant de reprendre le commandement du rgt hôp ter 46, il a été médecin du bat fus 19, du rgt inf 8 et de la div méc 1. De 1960 à 1963, il a commandé la cp san 1/2 et de 1968 à 1970 le gr san 2.

RMS: La presse s'est fait l'écho en automne passé du camp d'invalides de Melchtal. Comment votre régiment a-t-il été affecté à son exploitation et comment l'idée en est-elle venue?

B.G.: C'est le médecin en chef de l'armée lui-même qui a eu l'idée en 1974 de charger un régiment hôpital d'organiser un camp destiné aux handicapés physiques graves. Le premier camp a donc eu lieu en 1974 à Fiesch puis, dès 1976, les camps se sont succédé chaque année à Melchtal. En 1981, cette tâche est revenue pour la première fois à un régiment entièrement romand, le rgt hôp ter 46, dont la mission, en cas de guerre, serait d'exploiter des hôpitaux militaires à Leysin, Drognens, Riaz et Moudon.

RMS: Il y a certainement des aspects positifs que l'on pourrait souligner côté patients. Quels bénéfices

voyez-vous à une telle entreprise sous l'angle de la formation des cadres et de l'instruction de la troupe?

B.G.: Cette question est d'autant plus justifiée que l'atmosphère de vacances créée pour les hôtes du camp risque de se communiquer aux soldats qui se trouvent en période d'instruction. Malgré cette difficulté, le camp d'invalides est une occasion unique de mettre les soldats en face de problèmes de soins réels chez des personnes des deux sexes et sous la direction d'infirmières de la Croix-Rouge qui participent volontairement à cette action. Pour les cadres, les travaux préparatoires complexes et bien plus importants que ceux nécessités par un cours de complément normal, de même que la gestion d'un tel camp, laquelle se rapproche fort de celle d'un hôpital, constituent un exercice de choix.

RMS: Depuis l'inauguration de l'école de Moudon revient fréquemment le terme de «soldat d'hôpital». S'agit-il d'une seule spécialité et quelles sont les conditions requises au départ?

B.G.: Avec la nouvelle organisation du service sanitaire, qui entrera en vigueur le 1.1.83 et qui vient d'être approuvée par les Chambres fédéra-



les, les soins aux blessés et malades seront donnés à deux niveaux uniquement: d'une part, au sein des unités combattantes par les camarades et les soldats sanitaires incorporés aux formations de combat, d'autre part, à l'hôpital militaire ou civil le plus proche ou le mieux équipé pour tel cas précis. Afin de renforcer le réseau d'hôpitaux civils, l'armée fera fonctionner par ses propres moyens quarante hôpitaux militaires de 500 lits. La principale nouveauté dans l'instruction est que le soldat sanitaire sera instruit dès le départ, soit pour être affecté aux unités combattantes, soit pour devenir un soldat d'hôpital incorporé dans un groupe hôpital, alors que jusqu'à maintenant les groupes hôpitaux n'étaient composés

que de soldats de landwehr et de landsturm. La caserne de Moudon a été conçue spécialement et admirablement pour l'instruction du soldat d'hôpital. Cette instruction comporte évidemment certaines spécialisations, telles que l'assistance à la salle d'opération, la stérilisation, les soins intensifs et les services administratifs et logistiques de l'hôpital.

RMS: Disposiez-vous de tels spécialistes à Melchtal ou avez-vous dû recourir à des solutions de fortune?

B.G.: Les soldats qui composent actuellement les rgt hôp ont été instruits aux différentes fonctions hospitalières uniquement pendant les cours de complément précédents,

pour autant qu'ils aient déjà accompli un ou deux cours. Par contre, il y avait parmi les officiers et les infirmières du service Croix-Rouge suffisamment de personnes ayant l'expérience de l'activité hospitalière. Grâce à cet encadrement, tout a très bien marché, tant dans le domaine des soins que dans celui de la logistique, sans compter les efforts déployés pour le divertissement des handicapés qui ont pu faire des promenades à Melchsee-Frutt, sur le lac des Quatre-Cantons et au Musée des transports de Lucerne.

RMS: Si vous permettez cette expression, les patients eux aussi représentaient toute une palette de cas spéciaux. Quels ont été les critères de choix et les incidences sur la marche du service?

B.G.: La moitié environ des participants au camp d'invalides sont des personnes atteintes de sclérose en plaques, un quart sont des infirmes moteurs cérébraux de naissance et le dernier quart est atteint de paralysies à la suite d'accidents ou de maladies diverses. Lors de la sélection des participants, nous avons donné la préférence aux plus gravement atteints et à ceux qui sont soignés à domicile, afin d'apporter à leur famille un répit bienvenu. D'autre part, nous avons informé les associations d'invalides que le régiment organisateur était cette année romand et nous avons ainsi provoqué une

participation plus élevée de handicapés de Suisse occidentale, à savoir environ 20%. Les infirmières qui ont participé à plusieurs camps constatent que les cas admis à Melchtal sont chaque année un peu plus graves. C'est dire que les soins qui y sont prodigués jouissent d'une bonne réputation, ce qui incite les personnes les plus gravement atteintes à s'annoncer.

RMS: Il s'agissait en définitive pour la troupe d'un exercice pratique. Quelles en sont les conclusions, quelques mois plus tard?

B.G.: L'expérience du camp d'invalides est incontestablement positive pour le rgt hôp qui l'organise même si, du point de vue de la discipline strictement militaire, il existe certains problèmes. J'ai entendu des officiers d'autres armes critiquer, pour des questions de tenue ou d'attitude, nos soldats en promenade avec des handicapés. Nous avons au contraire constaté que leur engagement au profit des patients était remarquable et qu'en plus des heures de travail obligatoires, ils ont consacré en moyenne quatre heures par jour à leurs hôtes, passant avec eux la soirée, les emmenant en promenade ou se penchant sur leurs problèmes. Cette attitude nous rend très optimistes quant à l'engagement dont feraient preuve nos soldats face à des blessés et malades en cas de service actif ou de guerre.

RMS: Pouvez-vous nous décrire, dans ce contexte, ce que l'on pourra attendre à l'avenir du soldat d'hôpital, par rapport au personnel déjà affecté aux hôpitaux militaires?

B.G.: Le pari dans lequel s'est engagé le médecin en chef de l'armée, le divisionnaire André Huber, est de faire fonctionner, dès que cela sera nécessaire, quarante hôpitaux militaires, de 500 lits chacun, venant s'ajouter au réseau d'hôpitaux publics, privés et de la protection civile. Qui connaît la complexité d'un hôpital moderne de 500 lits peut mesurer la difficulté de la tâche. Or, nous pensons qu'avec une instruction telle qu'elle est pratiquée à Moudon et des cours de répétition ou de complément proches de la réalité, comme par exemple le camp dont nous parlons, ce pari sera tenu, car ce nouveau type de soldat sanitaire sera infiniment mieux préparé à sa tâche, sans parler de l'apport de haute qualité d'installations hospitalières

telles qu'elles sont préfigurées par les casernes de Moudon et de Drognens, que l'on espère voir se multiplier.

RMS: Quel est, pour conclure, le trait que vous souligneriez?

B.G.: Par l'association d'une action humanitaire et de l'instruction militaire, le camp d'invalides est un événement marquant dans la vie d'une troupe et de ses officiers. Le bénéfice sur le plan de l'instruction, auquel s'ajoute une expérience humaine enrichissante, prévaut à notre sens très largement sur les inconvénients d'un tel cours. Mais, avant tout, c'est la preuve que nos troupes sont capables de faire fonctionner un hôpital avec un engagement remarquable. Cette constatation nous est précieuse et nous permet d'attendre des résultats encore supérieurs, dès que nous pourrons compter dans nos rangs avec l'apport du personnel d'hôpital formé à Moudon.

Une fois que nous amputons notre budget de défense à un point tel que notre sécurité est mise en péril, nous n'aurons plus ni maisons, ni hôpitaux, ni écoles, mais uniquement un tas de cendres et de ruines.

MINISTRE DENNIS HEALEY