

Zeitschrift: Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile
Herausgeber: Schweizerischer Zivilschutzverband
Band: 17 (1970)
Heft: 10

Artikel: Le service sanitaire dans la défense totale
Autor: Käser, Reinhold
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-364491>

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: 22.01.2026

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

Le service sanitaire dans la défense totale

Au siècle dernier encore, dans la plupart des opérations militaires, les soldats, beaucoup plus que de blessures, mouraient de maladie et surtout de maladies infectieuses (épidémies). Avec l'apparition des armes automatiques, et surtout en raison du développement considérable des moyens de transport terre et air, la situation s'est radicalement modifiée en notre siècle: les blessures de guerre — directes et indirectes — excèdent de loin le nombre des maladies, d'autant plus que depuis les découvertes et les inventions de la médecine moderne (vaccinations, antibiotiques, insecticides) la plupart des épidémies de jadis ont été vaincues. Tandis que dans la Première Guerre mondiale, 8 % des blessés de l'armée américaine qui étaient acheminés vers les installations du service sanitaire passaient de vie à trépas, le pourcentage a rétrogradé à 4 % pendant la Deuxième Guerre mondiale pour tomber à moins de 2 % dans les guerres de Corée et du Vietnam. Ces chiffres, qui parlent éloquentement en faveur du service sanitaire de l'armée américaine — de tout temps bien équipé et bien formé — prouvent qu'avec une organisation et un usage adéquats des conquêtes médicales contemporaines, surtout sur le plan de la chirurgie et de la réanimation, un service sanitaire moderne peut atteindre à l'extraordinaire, notamment si l'enseignement généralisé des premiers secours crée partout les conditions nécessaires au développement favorable des traumatismes. Mais il ne faut pas oublier que les chiffres précités se rapportent aux guerres menées avec des armes *traditionnelles*. Les résultats remarquables obtenus en Corée (et au Vietnam) ont en outre été décisifs parce que l'armée américaine a constamment possédé la maîtrise de l'air et a pu faire un usage massif des hélicoptères pour évacuer les blessés directement des zones des opérations.

Les circonstances sont considérablement différentes en cas de guerre totale, en ce que celle-ci touche également la population civile. Durant la Première Guerre mondiale, les pertes dans la population civile étaient 18 fois plus faibles que celles de l'armée. Mais la situation s'est profondément modifiée dans la Deuxième Guerre mondiale: on a enregistré la mort de 29 millions de civils et de 26 millions de soldats. Le chiffre des blessés est bien supérieur, encore que dans une proportion équivalente. Dans une guerre totale future, tout particulièrement si des armes nucléaires sont utilisées, les pertes de la population civile seraient toujours considérablement

supérieures à celles de l'armée; il faut en voir la cause dans ceci que la population civile est pratiquement aussi menacée que l'armée. Bien que la première soit sensiblement mieux protégée par la Protection civile et ses abris que ne saurait l'être l'armée, la *densité* de la population est ici un facteur défavorable: qu'il suffise de se rappeler que dans notre Plateau la densité de la population est l'une des plus fortes d'Europe. La guerre totale ne se limite malheureusement pas aux «champs de bataille», mais elle agit encore au cœur même des zones les plus peuplées.

Quelles conclusions tirer de cette situation préoccupante, pour l'organisation de notre service sanitaire en cas de défense totale?

Notre système de milices permet un taux de mobilisation très élevé: l'armée suisse englobe près d'un huitième de la population totale. Mais quelque 47 % des médecins sont incorporés dans le service sanitaire de l'armée. Il est clair que dans une guerre totale leur irremplaçable savoir ne saurait être mis au seul bénéfice d'un huitième du peuple, au moment où la nation tout entière serait touchée par cette catastrophe. Il en est de même du personnel et des installations sanitaires. Or c'est un des avantages éminents de notre système de milices qu'un fort pourcentage des citoyens sont préparés à la guerre. Ce qui signifie, pour ce qui nous concerne directement, que près de la moitié des médecins de notre pays ont été instruits à la médecine de catastrophe et de guerre, et que plus de 40 000 hommes du service sanitaire (et quelque 10 000 femmes du service complémentaire féminin et de la Croix-Rouge) ont appris comment traiter au mieux un maximum de blessés avec un minimum de moyens dans les conditions les plus difficiles.

Les études que nous avons faites depuis quelques années nous ont amenés à faire des propositions, succinctement relevées ci-dessous, quant à l'engagement du service sanitaire de l'armée:

1. *Coordination plus étroite des réseaux d'hospitalisation civils et militaires.* Jusqu'ici, les hôpitaux de base du service sanitaire de l'armée étaient surtout situés dans les stations et d'autres emplacements appropriés des Préalpes, des secteurs alpins et du pied du Jura. Les transports hors des zones de combat du Plateau étaient relativement longs et éprouvants pour les blessés. Tous les hôpitaux, tant civils que militaires, devant accueillir toutes sortes de patients,

qu'ils soient ou non en uniforme, la marche des installations hospitalières doit être assurée en commun là où il le faut. Ainsi, des hôpitaux civils particulièrement désignés seront renforcés et élargis par des formations du service sanitaire de l'armée, ce qui nécessite une planification en temps de paix déjà. Mais plus ces hôpitaux sont proches des zones de combat possibles, plus il importe de construire des *installations complémentaires souterraines à protection suffisante*, telles qu'elles ont été prescrites par l'Office fédéral de la Protection civile. La réunion des crédits militaires et civils permettra des conceptions généreuses absolument nécessaires.

2. *Les hôpitaux civils exerçant naturellement leur activité de paix dans les agglomérations, il faut tabler sur leur destruction.* Il s'agit donc, dans la périphérie des grandes localités et même en rase campagne, de doter en principe le plus grand nombre possible de nouvelles constructions publiques (écoles, camps de vacances, campements militaires, casernes) d'installations souterraines protégées pour le service sanitaire (*hôpitaux auxiliaires, hôpitaux d'urgence*).

3. *Le matériel sanitaire du secteur civil* (les cantons en ont la responsabilité), comme celui de l'armée, doit être décentralisé et entreposé conformément à l'hospitalisation projetée. Le matériel sanitaire du service sanitaire de l'armée est heureusement largement standardisé aujourd'hui. Le service sanitaire de l'armée, en commun avec la Croix-Rouge suisse, a déjà fait des réserves d'assortiments de lits standardisés réparties dans tout le pays.

4. *Des hôpitaux de base de réserve de l'armée dans les régions alpines* seront encore nécessaires pour dégorger les hôpitaux de base et les hôpitaux territoriaux situés à proximité des zones de combat, afin que ceux-ci puissent accueillir de nouveaux patients. D'autre part, ces formations de réserve doivent tenir prêts de nombreux détachements d'intervention mobiles pour apporter leur aide médicale et sanitaire et porter un effort principal sur le service sanitaire commun, civil et militaire («service sanitaire total»).

5. *Personnel*

Le service sanitaire de l'armée ne peut toutefois assumer ces énormes tâches supplémentaires que s'il est largement soutenu, sur le plan matériel et sur le plan du personnel, par le secteur civil. La protection civile a besoin pour son

service sanitaire de plus de 100 000 personnes, en grande majorité des femmes. Elle n'en a à ce jour et par voie facultative pas encore recruté 15 %. Le service sanitaire de la Protection civile est en quelque sorte son «service sanitaire de troupe». A l'échelon *hôpital*, qui nous occupe spécialement ici, et qui n'est pas subordonné à la Protection civile, les renforts civils font jusqu'ici largement défaut. Un bon début a été enregistré par la Croix-Rouge suisse avec les cours pour auxiliaires hospitalières de la Croix-Rouge. Une réserve de quelque 10 000 auxiliaires hospitalières constituée par des femmes suisses, formées à ces cours pour être engagées dans les hôpitaux de leur commune, est une urgente nécessité. Cette catégorie d'aides civiles, jouit aujourd'hui déjà de la protection de la Croix-Rouge instituée par les conventions de Genève.

Il faut exiger en outre que toutes les écolières des classes finales des écoles primaires reçoivent un

enseignement obligatoire de premiers secours. Cette demande est au demeurant facile à satisfaire. L'unité de doctrine nécessaire en matière de soins et de premiers secours est déjà assurée à ce jour par la commission médicale suisse de premiers secours et de sauvetage — patronnée par la Croix-Rouge suisse (CRS) — par les organisations de secours de la CRS (Alliance des samaritains, Société suisse de sauvetage, Société suisse des troupes sanitaires, Garde aérienne suisse de sauvetage) et l'interassociation de sauvetage.

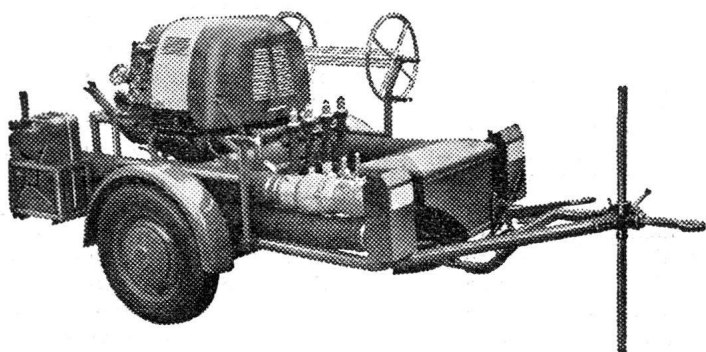
Il y aurait encore toute une série de problèmes à mentionner pour un «Service sanitaire total»: développement du service de la transfusion sanguine, le service épidémiologique unifié, une meilleure protection vaccinale de la population tout entière, la construction d'installations souterraines pour la production pharmaceutique. Mais ce serait déborder le cadre de cet article.

Le problème du service sanitaire total est l'un des plus difficiles et des plus importants dans la catastrophe que constitue la guerre totale. Un service sanitaire efficace contribue d'une manière décisive à maintenir le moral de la population. Seule la mise en commun de tous les moyens des secteurs civil et militaire peut apporter une solution sur laquelle on puisse vraiment faire fond. L'aide de l'armée en cas de catastrophe dans le secteur civil pendant la guerre est prévue en détail dans le «Rapport du Conseil fédéral sur la conception de la défense militaire nationale», du 6 juin 1966. Pour le service sanitaire, cette aide est dès lors une tâche *permanente*. La réorganisation bienvenue du service territorial crée dans cette perspective les conditions favorables. La bonne collaboration avec les cantons, auxquels incombe l'hygiène publique civile, en constitue la clef de voûte.

Colonel divisionnaire Käser, médecin en chef de l'armée

Motorspritzen

Einheits-Konstruktion und -Fabrikation für Zivilschutz und Feuerwehren



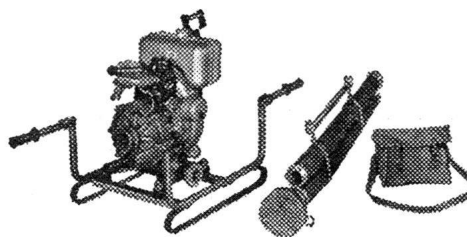
Typ 2

Höchstleistung bei 80 m GMF: zirka 1600 l/min
Motor VW- Industrie, 44 PS bei 3600 T/min

Débit maximum à 80 m EMT: env. 1600 l/min
Moteur VW-industriel, 44 CV à 3600 t/min

Motopompes

Construction et fabrication standard pour protection civile et service du feu



Typ 1

Höchstleistung bei 40 m GMF: zirka 500 l/min
Motor MAG, 8,5 PS bei 3800 T/min

Débit maximum à 40 m EMT: env. 500 l/min
Moteur MAG, 8,5 PS à 3800 t/min

Brun & Co. AG

6244 Nebikon LU
Tel. 062 86 16 12

Contrafeu AG

3110 Münsingen BE
Tel. 031 92 18 33

Faga-Werk AG

8047 Zürich
Tel. 051 52 00 77
3001 Bern
Tel. 031 25 97 11

Gebrüder Vogt

3515 Oberdiessbach BE
Tel. 031 92 55 55



Demonstrationsmaterial für Zivilschutzübungen

Hans Hamberger AG, 3854 Oberried / Brienzersee

- Brandgranaten
- Elektrontöpfe
- Rauchpulver
- Bombeneinschläge
- Signal- und Alarmsraketen

Telefon 036 3 71 01