**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

**Herausgeber:** Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 45 (1937)

**Heft:** 11

**Artikel:** L'utilisation des secours volontaires (Croix-Rouge) et des hôpitaux civils par le Service de santé de guerre en Suisse

**Autor:** Vollenweider

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-974281

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. Siehe Rechtliche Hinweise.

**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. Voir Informations légales.

**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. See Legal notice.

**Download PDF:** 30.03.2025

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

# L'utilisation des secours volontaires (Croix-Rouge) et des hôpitaux civils par le Service de santé de guerre en Suisse.

Conférence présentée par le colonel *Vollenweider*, médecin en chef de l'armée suisse.

Pour la compréhension de l'exposé qui va suivre, énonçons tout d'abord quelques remarques préliminaires.

Les institutions démocratiques de la Suisse, sa population, composée de représentants de quatre langues, le manque de matières premières et la nécessité de nombreux échanges de marchandises avec l'étranger excluent l'institution d'une économie de guerre, qui priverait le pays, en temps de paix, d'une grande partie de ses ressources économiques et techniques. Les préparatifs pour la guerre, qui ne sont pas d'ordre exclusivement militaire, sont donc, par là-même, fort restreints.

Le territoire de la Suisse est exigu et, derrière le front de combat, il y a peu d'espace en profondeur. Notre pays — circonstance défavorable — présente de grands territoires et des étendues d'eau dont il n'est pas possible de tirer parti.

Le service militaire obligatoire, strictement observé, est à la base de la défense nationale suisse. 65 à 70 % des jeunes gens de vingt ans font, à cet âge, leur école de recrues; 5 % de l'ensemble de la population font en outre un cours de répétition annuel. Lors de la mobilisation de guerre, 10 % de la population totale entrent au service et forment l'armée. Ce dernier chiffre indique combien la réalisation d'une économie de guerre prête à fonctionner est chose difficile.

Les principes que nous venons d'émettre s'appliquent aussi, d'une manière générale, au service de santé de guerre. Le service de santé de l'armée, en temps qu'organisation aux nombreuses ramifications et de haute importance pour l'Etat, ainsi que pour sa force économique et défensive, organisation à qui sont confiés des biens humains infiniment précieux, doit pouvoir faire appel à tous les secours et ressources en personnes et en matériel, disponibles dans le pays, et susceptibles d'aider à atteindre son but.

La prochaine guerre marchera rapidement, au moins au début; le temps fera donc défaut pour les improvisations. On ne pourra pas compter recevoir en temps utile ce qui ne sera pas immédiatement sous la main. D'autre part, à la guerre, tout est incertain.

Malgré ces difficultés, il est possible de faire des préparatifs avec toutes chances de succès; leur utilisation dépendra toutefois, le plus souvent, de moyens de fortune et de leur nature.

Toutes ces considérations ont peut-être encore plus d'importance pour le service de santé de guerre que pour d'autres services de l'armée.

## *Première partie.*

Ma première tâche est d'indiquer comment, en Suisse, nous recrutons, instruisons et organisons les secours volontaires pour le service de santé de l'armée. On ne peut se représenter le fonctionnement normal du service de santé de guerre sans l'aide des secours volontaires. Vu le nombre relativement élevé des soldats, les besoins de la défense aérienne passive de la population civile et de l'économie de guerre, au sens le plus étendu du terme, les personnes disponibles pour les secours volontaires forment un effectif restreint.

Je veux maintenant répondre aux questions suivantes:

Quelles sont les bases légales permettant de faire appel à la Croix-Rouge suisse dans le cadre du service de santé de l'armée, et

quelles sont les mesures prises par l'administration militaire pour l'emploi opportun dans le cadre du service de santé de l'armée du personnel et du matériel mis à sa disposition par la Croix-Rouge?

En signant la première Convention de Genève en 1864, les puissances s'étaient engagées à créer des sociétés de secours, entre autres des groupements de la Croix-Rouge. La tâche principale de ces sociétés était et est encore la préparation, en temps de paix, des secours volontaires pour les malades et blessés et de les subordonner en temps de guerre au service de santé militaire.

La Croix-Rouge suisse se développa continuellement, cherchant à se conformer à ses buts: l'organisation des secours volontaires pour le temps de paix comme pour le cas de guerre. Elle est soutenue dans ses efforts par trois grandes sociétés qui lui sont affiliées: l'Alliance suisse des samaritains, la Société suisse des troupes du Service de santé et l'Association des établissements suisses pour malades.

Le 25 juin 1903, l'Assemblée fédérale édicta un arrêté concernant les secours volontaires en temps de guerre. La Confédération subventionne les sociétés et les établissements qui s'occupent des secours volontaires et de la formation de personnel infirmier. Elle est en relation avec ces sociétés et établissements uniquement par l'intermédiaire de la Société centrale de la Croix-Rouge. La subvention doit servir à l'instruction de personnel infirmier de carrière, à la formation de personnel et à l'acquisition de matériel pour les transports, le service des hôpitaux et des magasins, à l'organisation de cours préparatoires en temps de paix, à la propagande.

Une ordonnance d'exécution prescrit que les écoles de gardes-malades subventionnées doivent, en cas de guerre, mettre au moins les deux tiers de leur personnel stylé à la disposition du service de santé de l'armée. Le Département militaire fédéral, c'est-à-dire le Service de santé, a le droit de contrôler à n'importe quel moment le travail de ces écoles et de désigner des experts pour les examens.

Un arrêté fédéral du 19 décembre 1913 alloue à la Croix-Rouge une subvention extraordinaire de frs. 139'000.— pour équiper 24 colonnes de la Croix-Rouge.

La loi sur l'organisation militaire de 1907 cite formellement dans son article 177 les secours volontaires parmi les tâches du service de santé.

Notre règlement du service de santé de l'armée de 1930 contient au chapitre «La Croix-Rouge» les prescriptions suivantes:

Les tâches de paix comprennent: la préparation pour l'activité en temps de guerre — instruire et tenir prêt le personnel pour les colonnes de la Croix-Rouge, les détachements de la Croix-Rouge et les détachements de samaritains fournis par l'Alliance suisse des samaritains; l'acquisition de matériel pour les soins à donner aux malades et aux blessés, ainsi que pour leur transport, enfin la préparation de locaux.

Nous allons examiner maintenant comment la Croix-Rouge et les organisations qui lui sont rattachées, exécutent leur tâche de former le personnel pour les colonnes de la Croix-Rouge, les détachements de la Croix-Rouge et les détachements de samaritains.

J'ai déjà cité les écoles subventionnées qui forment des gardes-malades de carrière d'après les instructions et le minimum de conditions fixées par la Croix-Rouge.

Le nombre des gardes-malades de carrière est d'environ 7000 en Suisse; les premiers besoins de l'armée en cas de mobilisation s'élèvent de 1700 à 2000.

En plus des gardes-malades de carrière, nous comptons sur un grand nombre de *samaritains et samaritaines,* qui sont formés dans le cadre de l'Alliance des samaritains; celle-ci est largement subventionnée à cet effet par la Croix-Rouge. La formation a lieu dans les cours de samaritains et de gardes-malades auxiliaires.

Un mot sur les exercices en campagne des samaritains: L'on peut prétendre que le but est atteint, lorsque la situation pour l'exercice est soigneusement préparée, simple et claire; une certaine fantaisie est toutefois indispensable. Les détails de l'organisation et les dispositions administratives sont aussi importantes. Ces exercices ne concernent généralement pas le service de santé de l'armée, sauf si une colonne de la Croix-Rouge ou une section de la Société suisse des troupes du Service de santé prennent part à l'exercice à côté d'une société de samaritains. Il serait toutefois avantageux de s'adjoindre un officier du service de santé capable pour la préparation de l'exercice (situation initiale, idée de manœuvre, etc.).

Les samaritains et samaritaines formés dans les cours cités sont pour la plupart membres actifs d'une section de samaritains; leur effectif est en chiffre rond 27'000.

Les *colonnes de la Croix-Rouge* recrutent et instruisent elles-mêmes leur personnel. Subordonnées directement à la Croix-Rouge, elles sont généralement, en temps de paix, dirigées par les officiers du service de santé. Le plan d'instruction est semblable à celui des écoles des troupes du service de santé. Les colonnes de la Croix-Rouge doivent pouvoir travailler dans le même sens que les formations sanitaires militaires. Un cours central, précédé d'un cours de cadres, a lieu chaque année à Bâle, sous la direction d'officiers et de sous-officiers instructeurs. Ces derniers temps, du personnel des colonnes de la Croix-Rouge prend aussi part aux cours pour la protection contre les gaz. Qu'il soit dit en passant que le danger des gaz n'est pas seulement un danger de guerre; beaucoup d'industries modernes travaillent avec des gaz nocifs, dont l'existence est souvent difficile à déceler, et qui peuvent provoquer des catastrophes plus ou moins graves.

Le fait que la taxe d'exemption du service militaire est réduite pour les membres des colonnes de la Croix-Rouge témoigne bien du crédit dont ces colonnes jouissent auprès des autorités compétentes et de leur importance militaire.

Comme *matériel de transport* pour les malades et les blessés nous avons d'abord le matériel des colonnes de la Croix-Rouge; comme matériel pour les soins à donner aux malades et aux blessés: la literie, le mobilier, la lingerie, les services de table, la batterie de cuisine, le matériel de nettoyage, les ustensiles de toutes sortes pour les soins aux malades, le matériel de transport, de pansement, les médicaments, etc. La Croix-Rouge émet les prescriptions pour l'achat de ce matériel, prescriptions qui doivent être soumises à l'approbation des autorités militaires. On trouve une grande quantité de matériel, en partie fortement décentralisé, chez les sociétés affiliées à

la Croix-Rouge. Il faudra en acquérir bien davantage lors de la mobilisation; c'est là une des tâches les plus importantes de la direction de la Croix-Rouge, à quoi elle doit se préparer après entente avec les organes compétents du Département militaire fédéral et de l'armée. La liste des besoins et les plans d'acquisitions doivent être continuellement et exactement tenus à jour. On ne peut réquisitionner raisonnablement ni improviser habilement si l'on ne sait pas exactement ce dont on a besoin et pour quel but.

En temps de guerre, la Croix-Rouge et ses sociétés affiliées passent sous la direction des organes de l'armée; leurs membres doivent se soumettre aux ordres du commandement et des autorités militaires. La Croix-Rouge cesse donc d'être une organisation indépendante.

La liaison directe entre le service de santé de l'armée et la Croix-Rouge se fait par l'intermédiaire du médecin en chef de la Croix-Rouge. Ce dernier est nommé par le Conseil fédéral et travaille déjà en temps de paix d'entente avec le médecin en chef de l'armée. Ses tâches sont:

Le contrôle des colonnes de la Croix-Rouge;

le contrôle de la formation professionnelle des gardes-malades;

l'organisation des détachements dont nous parlons plus loin;

le contrôle du matériel de la Croix-Rouge.

Au service actif, le médecin en chef de la Croix-Rouge dirige la Croix-Rouge avec l'ensemble des secours volontaires; le secrétariat central de la Croix-Rouge est mis à sa diposition.

Je veux tout d'abord montrer où et dans quels échelons nous avons besoin des secours volontaires.

Les malades et les blessés dont l'état nécessite un traitement de longue durée et des soins assidus jusqu'à leur complète guérison doivent en général être évacués de la zone des opérations jusqu'à l'arrière. Ils passent du front par une série d'échelons de transport et de traitement. Plus on est près du front, plus les moyens sont primitifs et plus la durée des transports est longue.

Sur quels points de notre système d'évacuation et d'hospitalisation les secours volontaires seront-ils utilisés?

En général c'est le personnel sanitaire militaire qui assure le service de santé entre le front et la station de chemin de fer terminus, où se trouve le train sanitaire. Seules les ambulances chirurgicales comptent quelques infirmières à instruction chirurgicale civile.

Le *train sanitaire* est une unité militaire. Le parc de voitures de chaque train sanitaire des Chemins de fer fédéraux comprend trois wagons pour le personnel sanitaire, la cuisine et le matériel, dix voitures pouvant recevoir chacune 14 à 16 blessés couchés et cinq wagons destinés à environ 200 blessés assis. Le personnel comprend un commandant (médecin), deux médecins adjoints, un pharmacien et 21 sous-officiers, appointés et soldats sanitaires. A ce personnel vient s'ajouter un détachement de la Croix-Rouge, comprenant cinq gardes-malades diplômés et dix samaritaines.

Nous avons besoin, pour les trains sanitaires, de 114 gardes-malades diplômées et de 228 samaritaines; celles-ci doivent être très bien préparées pour la tâche pleine de responsabilité qu'elles assument en soignant les grands blessés au cours du trajet. Les infirmières diplômées représentent en somme le cadre, les sous-officiers, tandis que les samaritaines leur sont adjointes comme aides.

Les secours volontaires ont une grande importance pour les *établissements sanitaires militaires* (E. S. M.), le dernier échelon dans la série des installations hospitalières de notre service de santé en campagne. Un E. S. M. installé doit pouvoir hospitaliser au bout de quelques jours au moins 2000 blessés et malades; et, selon les circonstances, même 5000. Ils sont installés dans les régions où les opérations militaires ne sont pas probables dans une période rapprochée. On utilise dans ce but de grandes localités, et les divers services sont fortement, décentralisés.

La préparation d'un matériel d'hôpital très complet pour ces E. S. M. est extrêmement compliquée, étant donné que, pour des raisons financières, on ne peut l'acquérir déjà en temps de paix. Nous attendons ici de la part de la Croix-Rouge une aide importante, en plus des achats, des réquisitions et du ravitaillement par le magasin sanitaire de l'armée.

L'organisation du personnel offre des difficultés immenses.

L'état-major d'un E. S. M. comprend, en plus du commandant, un très grand nombre d'officiers: adjudants, officiers d'ordonnance, pharmaciens, officiers du commissariat, quartier-maître, officiers du service des automobiles, aumôniers, auxquels se joint un personnel nombreux.

Un E. S. M. se divise en sept sections, ayant des tâches très différentes. Chaque section est dirigée par un officier du service de santé.

La première section, section mobile, est destinée à renforcer les formations sanitaires de l'avant, parfois jusqu'aux places de pansement; elle installe aussi les postes sanitaires, par exemple aux stations de chemin de fer où blessés et malades passent, sont chargés ou déchargés. Il y aura toujours des patients, le cas échéant aussi des décédés, en cours de route, que l'on devra décharger pendant le voyage.

La deuxième section, section chirurgicale, possède le plus grand nombre de lits; on l'installe dans un hôpital civil, qui forme le centre de cette section.

La troisième section est la section de médecine interne, tandis que

la quatrième section, section d'isolement, sert à l'hospitalisation des malades infectieux et contagieux, ainsi que pour quarantaines.

La cinquième section des convalescents, assure le traitement de ces derniers jusqu'à complète guérison.

La section des transports, sixième section, assume le transport des blessés de la gare de débarquement aux différents services de traitement et à l'intérieur même de l'E. S. M.

Enfin, la septième section, section des subsistances, s'occupe de toute l'économie de l'établissement. Elle installe des cuisines, des buanderies, des magasins et des ateliers.

De nombreuses autres tâches incombent aux E. S. M.: L'organisation de places de transmission dans les gares où se font le chargement et le débarquement des blessés et des malades — l'échelon de l'arrière doit venir en aide à l'échelon de l'avant —; l'installation de postes sanitaires dans des gares ou le long des lignes d'évacuation; la mise sur pied de colonnes sanitaires auxiliaires motorisées, de trains sanitaires auxiliaires pour blessés légers et pour malades, de colonnes de brancardiers des services complémentaires; enfin le ravitaillement en matériel sanitaire de tout genre des formations de l'avant.

Les médecins, pharmaciens, dentistes et aumôniers appartiennent au landsturm ou aux services complémentaires.

Les médecins seront répartis selon leur spécialité, ce qui est très important. Le Service de santé prépare cette répartition déjà en temps de paix.

*Des détachements sanitaires des services complémentaires* de 40 à 50 hommes sont attachés aux diverses sections. Les commissions de visite sanitaire transfèrent dans les services complémentaires les hommes inaptes au service ou qui le sont devenus, mais qui peuvent être utilisés pour des tâches spéciales (travaux de pionniers, service sanitaire, subsistances, renseignements, transports, etc.). Ces hommes ne font aucun service militaire d'instruction.

Aux E. S. M. sont attribuées des *colonnes de la Croix-Rouge.* Elles ont un effectif de 25 à 50 hommes chacune. L'attribution correspond à l'équipement et à l'instruction des colonnes ainsi qu'à leurs tâches.

Les sections de traitement II, III et IV ont comme personnel infirmier deux ou trois détachements de la Croix-Rouge de 20 gardes-malades diplômées et 20 samaritaines chacun. Ces dernières devraient avoir suivi au moins un cours de soins aux malades. Je rappelle ce qui a été dit précédemment à l'occasion des trains sanitaires.

Nous trouvons enfin dans chaque section un *détachement de samaritains,* comprenant 60 à 80 samaritaines et samaritains, prévus pour toutes sortes de travaux.

L'effectif d'un E. S. M. comprend de 1200 à 1400 personnes. La composition en est extrêmement variée; on y trouve des officiers, des sous-officiers, des soldats, des hommes des services complémentaires de tous genres, du personnel des colonnes, des gardes-malades, des samaritains, des samaritaines et en plus un très grand nombre d'aides. Mettre de l'ordre et de la discipline dans ce chaos et amener tout ce monde à un degré d'instruction à peu près uniforme n'est pas une tâche aisée. Le premier devoir lors de la mobilisation d'un E. S. M. sera, si possible, l'instruction en vue de l'activité en temps de guerre, qui, du reste, ne se fera qu'à l'occasion de la mobilisation de guerre, ce qui ne dépendra pas de nous, mais de l'adversaire éventuel.

Nous trouvons aussi les secours volontaires dans l'organisation de la *couverture-frontière.* La situation du service de santé sera peu favorable si un ennemi pénètre sur notre sol par attaque brusquée. Dans ce cas, les troupes utilisées ne seront pas des unités ayant entièrement terminé leur mobilisation, mais des détachements mélangés, comprenant des hommes de l'élite, de la landwehr et du landsturm, ayant leur domicile dans la zone frontière menacée. Il ne sera pas question d'attribuer aux détachements de couverture des formations sanitaires bien équipées et capables d'intervenir; non seulement ces unités n'ont terminé leur mobilisation que beaucoup plus tard, mais encore il faudra les transporter dans le secteur-frontière en question. Le commandement militaire se met dans ces conditions en relations avec les organisation locales des secours volontaires; un officier du service de santé est adjoint dans ce but aux commandants des secteurs de couverture-frontière. Les préparatifs avec l'aide, par exemple, d'une société de samaritains de la région, visent le personnel, le matériel, les moyens de transport, les possibilités de logement pour les malades et les blessés, en se fondant sur le fait qu'une évacuation de ceux-ci hors de la zone frontière n'est pour le moment pas possible, les moyens nécessaires manquant. Les officiers du service de santé ou même les médecins

des services complémentaires prévus pour les différents secteurs de combat orientent déjà en temps de paix et très exactement le personnel volontaire sur sa tâche.

La préparation de la *défense aérienne passive de la population civile* en temps de paix est indispensable. Là aussi, seul le personnel qui ne mobilise pas avec la troupe est à la disposition des autorités.

Le service de santé doit être organisé sous la direction de médecins spécialisés dans cette branche. Comme personnel entrent en ligne de compte des samaritains et des samaritaines qui ne seront pas appelés ailleurs, par exemple comme personnel d'un train sanitaire ou dans un établissement sanitaire militaire.

Pour que les secours volontaires soient prêts au bon moment, il faut que la *mobilisation* ait été soigneusement préparée dans tous ses détails. Ce qui est d'autant plus important pour les formations pour lesquelles il ne peut être question d'une mise sur pied en temps de paix, ainsi que c'est le cas pour les trains sanitaires et les établissements sanitaires militaires.

L'affiche de mobilisation fixe comme place de rassemblement par exemple pour les trains sanitaires nos 15—20: Zurich, troisième jour de mobilisation, 14 heures, tout au moins pour le personnel militaire. Un détachement de la Croix-Rouge, composé de cinq gardes-malades professionnelles et de dix samaritaines, est attribué à chaque train. Ces détachements, comme les détachements de samaritains du reste, mobilisent en même temps que la troupe, le même jour, à la même heure et sur la même place de rassemblement de corps.

D'où viennent donc ces détachements de la Croix-Rouge destinés aux trains sanitaires 15—20? Nous utilisons pour le savoir un «Tableau concernant l'organisation et la mobilisation des trains sanitaires et des établissements sanitaires militaires» dressé par le Service de santé du Département militaire fédéral, d'entente avec les organes compétents de la Croix-Rouge. Ce tableau contient l'indication des maisons-mères, des associations de gardes-malades et des sections de samaritains qui doivent fournir des détachements de la Croix-Rouge, entre autres pour les divers trains sanitaires.

Ces indications ne suffisent toutefois pas pour assurer la mobilisation. Le Service de santé du Département militaire fédéral réclame périodiquement de la part des organes responsables de la Croix-Rouge, par l'intermédiaire du médecin en chef de la Croix-Rouge, l'envoi de divers rapports sur formulaires imprimés. Ces listes sont remplies par les maisons-mères de diaconesses ou de gardes-malades, les associations de gardes-malades et par les sections de samaritains. Elles contiennent le nombre exact de samaritains ou samaritaines qu'une section peut fournir pour un détachement de la Croix-Rouge ou un détachement de samaritains. Le nom du chef de ce groupe et celui de son remplaçant sont également consignés.

Lors d'une mobilisation de guerre, le chef rassemble son groupe dans son quartier, d'après l'état nominatif que lui a fourni le comité de la section au moment de la mise sur pied. Puis le chef se rend avec son personnel sur la place de rassemblement du train sanitaire auquel est attribué son groupe. L'emplacement exact du rassemblement sera indiqué par le commandant de place ou celui de la gare. Le rassemblement et la marche jusqu'à la place de rassemblement doivent avoir lieu de telle sorte que les chefs de groupe puissent annoncer leur troupe au com-

mandant du train sanitaire le troisième jour de mobilisation à 14 heures.

Les gardes-malades professionnelles destinées à chacun des trains sanitaires 15—20, à raison de cinq par train, se rendent de la même façon sur la place de rassemblement et s'annoncent auprès de leur commandant. Jusqu'à l'arrivée sur la place de rassemblement, elles sont généralement considérées comme des voyageuses isolées; mais chaque détachement possède pourtant un chef.

Il est évident que, malgré une bonne préparation de la mobilisation, les subsistances peuvent en particulier donner lieu à certaines difficultés. Il faudra bien un ou deux jours pour que l'organisation du ravitaillement en vivres fonctionne sur une grande place de rassemblement de corps comme Zurich. Aussi, pour éviter des «hasards malencontreux», est-il recommandé aux gardes et aux samaritaines d'apporter avec elles un gobelet, un service de table et des provisions pour deux jours, plus une couverture de laine pour leur usage personnel.

En même temps que les sociétés annoncent leurs effectifs et les chefs, ils doivent faire savoir si les gardes ont apporté tous les objets précités.

La mobilisation des établissements sanitaires militaires, soit des secours volontaires se font de façon analogue. L'entrée au service sur la place de rassemblement de corps est fixée au cinquième jour de mobilisation à 14 heures.

Les colonnes de la Croix-Rouge mobilisent sur leurs places de rassemblement de corps; elles entrent aussi au service le cinquième jour de mobilisation à 14 heures et rejoignent leur E. S. M. le soir du sixième jour. Le transport des colonnes incombe aux services militaires de transport.

La colonne de la Croix-Rouge se trouve sous la direction d'un chef désigné pour le temps de guerre. Ce chef et l'effectif de la colonne sont annoncés annuellement au Service de santé du Département militaire fédéral; le personnel ne doit comprendre que des gens qui n'entrent pas au service ailleurs, ce qui doit être continuellement contrôlé. Les colonnes de la Croix-Rouge annoncent aussi si le matériel de corps, l'équipement habituel et l'habillement sont suffisants pour l'activité prévue.

Concernant les détachements de la Croix-Rouge, il n'y a rien à ajouter à ce qui a été dit lors de l'exposé pour la mobilisation des trains sanitaires.

Toutefois il nous faut rappeler que du personnel masculin fait aussi partie des détachements de samaritains. On ne peut engager que des samaritains ne mobilisant pas ailleurs. C'est pourquoi le nombre des samaritains faisant partie d'un détachement de samaritains est réduit.

Les détachements de la Croix-Rouge et de samaritains attachés aux établissements sanitaires militaires entrent au service sur les places de rassemblement de corps de ces établissements le cinquième jour de mobilisation à 14 heures. Le transport éventuel du lieu de domicile à la place de rassemblement de corps doit se faire par les meilleurs moyens de transport, ce qui ne manquera pas de provoquer toutes sortes de frictions.

Il va de soi qu'une visite sanitaire d'entrée devra être faite à fond dès l'arrivée sur la place de rassemblement de corps. Il faudra déterminer, entre autres choses, l'état de vaccination du personnel volontaire: les non-vaccinés devront l'être si la situation le permet. Le choix des donneurs de sang ne devra pas non

plus être négligé. Les malades et les suspects seront renvoyés à la maison. Il faut donc que la question du remplacement soit réglée par les maisons-mères, les associations de gardes-malades et les sections de samaritaines.

Le personnel des secours volontaires a droit, pendant toute la durée de son emploi, aux subsistances, au logement, à la solde et touche l'indemnité de route. Il a aussi droit entièrement aux prestations de l'assurance militaire. La Confédération prend à sa charge les secours aux familles qui tombent dans le dénûment par suite du service militaire de leur soutien. *(A suivre.)*

## Résultat provisoire de la collecte du 1er août 1937.

Il y a toujours des gens pour raconter des histoires, vraies ou fausses; il y en a tout autant pour citer des chiffres... volontiers astronomiques!

Restons dans la réalité, et parlons du résultat de la collecte du 1er août. On n'a encore aucun chiffre précis, aucun nombre définitif; on n'en aura pas jusqu'au moment où tous les comités, toutes les instances, tous les caissiers, même nos consulats à l'étranger, auront pu fournir leurs comptes et remettre l'argent recueilli. L'expérience prouve que ce n'est guère que *six mois après* la collecte que les sommes encaissées parviennent totalement en mains du Comité de la Fête nationale. Nous ne connaîtrons un résultat final et complet qu'au début de 1938.

On sait, par contre, que pour remplacer l'émission d'un «timbre spécial» refusé par le Conseil fédéral, ce dernier a remis à la Croix-Rouge suisse 250'000 frs. Cet argent nous est parvenu. Dès lors, les sommes fournies par la générosité du peuple suisse, rentrent peu à peu. Jusqu'ici le trésorier central de la Fête du 1er août a encaissé environ un demi-million, mais le résultat de bien des localités manque encore.

Ce qu'on peut affirmer pour l'instant, c'est que la Croix-Rouge recevra (y compris le don de la Confédération) au moins 750'000 frs. Nous voulons nous en réjouir, et remercier tous les donateurs, les gros, les petits, les moyens, les tout petits, même ceux qui n'ont pu acheter qu'*une* carte illustrée, pour l'effort fourni, et nous désirons exprimer notre vive reconnaissance aussi à tous les collaborateurs du Comité de la Fête nationale et à ce comité lui-même. Dr *Ml.*

## Wie hoch stellt sich der Ertrag der Bundesfeiersammlung für das Rote Kreuz.

Erfahrungsgemäss ist es nicht möglich, genaue endgültige Zahlen des Ertrages der Kollekte vor Ablauf von zirka sechs Monaten zu erhalten. Wir werden daher wohl kaum vor Beginn des nächsten Jahres im Besitze dieser Ziffern sein. Dagegen wissen wir, dass dem Schweizerischen Roten Kreuz vom Bundesrat ein Betrag von 250'000 Fr. zugesprochen wurde, in Ersatz des Ertrages einer von diesem gewünschten Herausgabe einer Spezialbriefmarke, welches Begehren jedoch vom Bundesrat abgewiesen worden war. Dieser Betrag