

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

**Herausgeber:** Comité central de la Croix-Rouge

**Band:** 12 (1904)

**Heft:** 9

  

**Artikel:** Devoir du sous-officier comme chef de chaîne des brancardiers

**Autor:** Reymond, Ernest

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-548996>

### **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:** 01.04.2025

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

# LA CROIX-ROUGE SUISSE

## ABONNEMENTS

SUISSE . . . . . 1 an Fr. 2,50  
ÉTRANGER . . . . . 1 an Fr. 4.—  
Le Numéro : 25 Cl.

## ANNONCES

SUISSE . . . . . la ligne 30 Cl.  
ÉTRANGER . . . . . la ligne 40 Cl.  
Réclame : 1 Fr. la ligne.

ORGANE OFFICIEL DU COMITÉ CENTRAL  
de la Croix-Rouge Suisse, de l'Alliance des Samaritains  
et de la Société Militaire Sanitaire Suisse.

→ **Publication Mensuelle** ←

Directeur-Fondateur : Dr J. BRAUN.

Secrétaire de la Rédaction : Dr A. PUGNAT.

Rédaction et Administration : Genève, 8, Corratierie.

## DEVOIR DU SOUS-OFFICIER

COMME

### CHEF DE CHAÎNE DES BRANCARDIERS

Travail récompensé au Concours 1903-1904 organisé  
par la S. M. S. S.

#### Introduction.

Il est très difficile à un sous-officier sanitaire de traiter cette question parce qu'il ne possède pas une instruction technique suffisante.

En effet, pendant son école de recrues, et plus tard dans les différents services qu'il fait, il a certainement l'occasion de s'exercer, mais on oublie de le renseigner, aussi exactement que possible, sur les *conditions* d'un *combat* réel.

Pour le sous-officier, la ligne de feu est une *ligne*, rien de plus, il ne sait pas comment est *composée* cette ligne; il ne peut se rendre compte, faute de renseignements, de ce qu'il *rencontrera* sur ses pas; il ne voit

pas très bien *comment* lui et sa chaîne de brancardiers *s'encadrent* dans le grand tout que forme un régiment rangé en ordre de bataille. Quelles *compétences*, quelle *responsabilité* a-t-il vis-à-vis des chefs d'autres armes?

Il ne le sait pas non plus clairement.

Mon travail se ressent naturellement de ce défaut d'instruction, et j'ai dû y suppléer par le raisonnement et aussi l'imagination.

Si donc, l'idée que je me fais de la conduite d'une chaîne de brancardiers par le sous-officier est erronée, j'ai l'espérance que mon ignorance trouvera grâce aux yeux du Jury, en raison de ma bonne volonté, et de l'effort loyal tenté pour mener à chef un travail si plein de difficultés.

#### Conduite de la chaîne à la ligne de feu.

La première tâche du sous-officier chef de chaîne de brancardiers est de conduire celle-ci, tout en établis-

sant des postes de relais, jusqu'à la ligne de feu.

Cette conduite ne paraît pas, à première vue, très difficile : J'estime qu'au contraire, le sous-officier doit y apporter tout son esprit d'observation et d'initiative.

Pour sa propre gouverne, le chef de chaîne n'a que des indications du médecin de régiment, forcément un peu vagues sur la direction à prendre, sur la nature du terrain, sur la distance du poste de secours à la ligne de feu : Il devra donc observer avec le plus grand soin la topographie du chemin parcouru : il fera part à ses hommes de ses observations, en leur indiquant certains indices qui leur permettront, dans un terrain accidenté, de se reconnaître et de se mouvoir afin de perdre le moins de temps possible pour le transport des blessés ; il leur indiquera la manière la plus pratique de passer certains obstacles et y placera des postes de relais. Il choisira le chemin le mieux protégé des projectiles perdus, et, à ce propos, rappellera à ses hommes qu'ils doivent traverser les endroits découverts au pas de course. Il placera aussi ses relais derrière des abris naturels. Il tiendra compte des remarques que pourraient lui faire les brancardiers.

Il est évident que tout doit se faire très vite, et que le temps ne doit pas se perdre en discussions oiseuses sur tel ou tel point, et ici, précisément, le chef de chaîne doit faire preuve d'initiative.

Je suppose, n'ayant pas été instruit sur la manière dont se fait un combat (et c'est là une des lacunes que

je signalais dans mon introduction), je suppose que la chaîne de brancardiers trouvera sur sa route des postes de soldats en réserve ou soutien, et j'avoue que je ne vois pas très bien quelles sont, dans ce cas, les compétences du chef : a-t-il des observations ou ordres à recevoir des commandants d'unités qu'il peut rencontrer (par exemple si sa chaîne paraît gêner les opérations?). Je pense que, dans ce cas, le sous-officier devra prendre sur lui la responsabilité de ses actes et devra juger sur l'opportunité d'agir ou de ne pas agir, suivant les ordres primitifs qu'il a reçus.

La chaîne de brancardiers rencontrera forcément des soldats à peine égratignés ou des hommes qui, sous prétexte d'accompagner un camarade blessé, essayeront de s'éloigner du lieu de l'action. Evidemment le sous-officier sanitaire devra user ici de toute son autorité pour rendre de tels hommes à la ligne de feu ; je crois qu'il aura aussi compétence pour, si possible, se faire prêter main forte dans ce but ; en tout cas prendre les noms, incorporations et numéros matricules de ces soldats, me paraît indiqué.

#### **La ligne de feu et le combat.**

Enfin, la chaîne de brancardiers arrive à la ligne de feu. C'est ici que commence la seconde tâche du sous-officier ; tâche pénible et hérissée de difficultés que celle de présider à l'enlèvement et au transport des blessés.

Au moment où il arrive, le sous-officier trouve déjà une quantité de blessés plus ou moins bien et même

pas du tout soignés par les infirmiers de compagnies.

Il me semble entendre le concert horrible des gémissements, des cris de « à boire », « au secours », « à moi », poussés par les lèvres sèches et brûlantes de pauvres diables que le délire guette, que la défaillance saisit. Je crois voir le spectacle affreux de ces hommes, se tordant sous la souffrance, le corps couvert de blessures, les os fracturés, les membres broyés par les canons et les chevaux; d'autres, sentant leur vie s'échapper avec le sang qui jaillit de leurs artères béantes, râlent leur dernier souffle d'agonie.

Par qui le sous-officier va-t-il commencer?... Mais non, il ne peut rien faire, car le combat, à ce moment, redouble d'intensité; il a juste le temps de se retirer à l'abri avec ses hommes pour ne pas être tué, et ainsi priver de ses soins, pour un temps indéterminé, les quelques blessés qui peuvent encore être sauvés.

Enfin, il profite d'une accalmie: vite il fait charger un blessé déjà pansé par un infirmier de compagnie; il ordonne en même temps à quelques blessés qui peuvent marcher, de suivre la chaîne avec les porteurs, ce qui leur permet de parvenir rapidement au poste de secours.

Le chef de chaîne se multiplie, donne à boire ici, fait une fixation là, pratique l'hémostase ailleurs... Les brancardiers reviennent; nouveau chargement... Il fait mettre à l'abri, derrière des arbres, des buissons, des rocs, des talus, les blessés

qui attendent leur transport, pour les empêcher d'être mutilés plus qu'ils ne le sont. Malgré sa fatigue et son activité fébrile, il trouve encore, en son cœur, des paroles d'encouragement pour les démoralisés... entre temps les brancardiers, sous sa direction, effectuent l'évacuation de ces malheureux.

Tout cela se passe au milieu du bruit, de la cohue, de la pétarade des fusils, du grondement des canons, de l'odeur de la poudre, des âcres et nauséabondantes senteurs de sang.

Mais qu'arrive-t-il? Nos troupes reculent?... Il ordonne aux brancardiers qui partent d'avertir leurs camarades de se tenir à couvert le plus possible, dans l'éventualité d'une retraite.

Heureusement, ce mouvement de recul ne s'est pas accentué, au contraire, la ligne de feu avance; immédiatement le sous-officier fait savoir à sa chaîne, par une communication de relais en relais, qu'elle ait à élargir les espaces entre les postes, pour ne pas donner trop de travail à la dernière file...

Malheur! un brancard se casse; il faut aussitôt procéder à un transport avec un engin d'urgence...

### **En retraite.**

Le combat a pris fin, les blessés sont évacués..., ce n'est pas trop tôt car le pauvre sous-officier et les brancardiers sont exténués.

Le chef de chaîne donne l'ordre de la retraite, et, tout en se repliant, fait rouler les brancards et prend les files sur son passage..., ils arrivent au poste de secours où ils pourront se

réconforter un peu et reprendre haleine après cette terrible corvée.

Là, le sous-officier se présente au médecin de régiment et lui fait un rapport détaillé, quoique bref ; puis il attend de nouveaux ordres.

### Conclusion.

Comme conclusion, je crois que, à défaut d'instructions détaillées, et avec de bonnes données générales, un sous-officier sanitaire se tirera parfaitement de sa tâche difficile et périlleuse, s'il fait usage, avec intelligence, de sang-froid, d'initiative, d'esprit d'à-propos, et si ses forces ou une cause accidentelle ne viennent pas trahir son zèle.

Ernest REYMOND,

Caporal amb. n° 1 Section de Vevey.

---

## ÉCHOS ET NOUVELLES

---

Nous extrayons du *Standard* du 10 août le compte-rendu suivant :

« Le correspondant spécial de ce journal a pu examiner à Sasebo les arrangements faits pour le transport des blessés et malades de la flotte jusqu'à la base (hôpital terminus). Un paquebot a été aménagé à cet effet en vaisseau-hôpital ; les salons sont munis de couchettes mobiles, les cabines transformées en salles d'opérations et de pansements. Le personnel comprend 7 chirurgiens et 50 nurses, et comme le vaisseau ne peut recevoir que 180 malades, on voit l'importance qu'au Japon on attache aux soins donnés par les infirmières : il y en a une pour 3 ou 4 malades. Le voyage, aller et retour, se fait en quatre ou cinq jours. La

flotte de l'amiral Togo a été très favorisée jusqu'à présent pour ce qui concerne la santé des hommes.

Il n'y a eu que quelques cas isolés de fièvre entérique, tandis que la plupart des malades souffrent de pleurésie, maladie à laquelle les Japonais semblent particulièrement sensibles. L'hôpital de Sasebo contenait, au moment où ces lignes furent écrites, 305 patients, la majeure partie blessés. Depuis le début de la guerre il n'y avait eu que 7 décès sur le total des entrées à l'hôpital.

### Blessures par armes à feu et balles japonaises.

La première étude faite directement sur le théâtre de la guerre, vient de paraître dans le *Russki Vratch*. Elle est due à la plume du Dr Seldovitchow, chirurgien chef de l'hôpital de réserve n° X qui est installé à Tièlin.

Ses observations portent sur les 150 premiers blessés admis, surtout après la bataille de Vafangou, qui fut livrée le 15 juin. Ces hommes furent évacués par le chemin de fer et arrivèrent le 17 juin. Beaucoup d'entre eux, avant d'être mis au chemin de fer, eurent à marcher de 20 à 30 verstes, la distance en wagon étant encore de 300 verstes (la verste vaut 1070 mètres). La majeure partie des hommes arrivèrent pourtant dans de bonnes conditions, ne se jugeant pas gravement atteints, quoique, dans de nombreux cas, ils aient été percés de part en part, dans des régions dangereuses. Un homme du 3<sup>me</sup> Est-Sibérien avait eu le thorax perforé par une balle. Il alla à pied jusqu'à la