

**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:** 35 (1927)

**Heft:** 2

**Artikel:** Concours de matériel sanitaire à Genève 1926

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-973536>

### **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:** 15.03.2025

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

der Ebene jedoch hatten die Träger die Sorgfalt vergessen“.

Es ist noch allerlei aus den Expertenberichten hervorzulesen; diejenigen der Vertreter des Roten Kreuzes und des Samariterbundes stimmen miteinander überein.

Gerügt wird, und mit vollem Recht, bei zwei Übungen, daß mitten im Transport die schematisch vorgeschriebene Verpflegung eintreten mußte, da die wenigsten Patienten nach den angegebenen Verletzungen eine solche hätten einnehmen können, und „man hätte diese Zwischenverpflegung ganz gut weglassen können, denn dadurch wurde der Transport nach rückwärts ungebührlich lange ausgedehnt“.

Eine Übung hat bei den Experten keinen großen Anklang gefunden. Das war eine große kantonale Samaritertagung, an der über 300 Samariter beiderlei Geschlechts teilnahmen. Morgens von 8 Uhr an Eintreffen der Teilnehmer, 8 Uhr 45 Gottesdienste beider Konfessionen, 9 Uhr 30 verschiedene Ansprachen, um 10 Uhr Feldübung mit Supposition Einsturz einer Brücke, auf der zwei Caralpin, beladen mit Ausflüglern, zusammengestoßen waren. Um 11 Uhr 15 Kritik, 11 Uhr 30 bereits Besichtigung eines Spitals. Es ging doch etwas zu viel im Eiltempo und dementsprechend fiel auch die Übung nicht sehr zufriedenstellend aus. Man muß sich außerordentlich davor hüten, an solchen Tagungen zu viel machen zu wollen, „als Ganzes versagte die Zusammenarbeit“, heißt es, und dadurch wird viel eifrige Einzelarbeit zunichte gemacht.

Man kann aus vorstehendem viel lernen. «Trop de théorie mal digérée, pas assez sens de réalité», daran fehlt's; aber die Realität läßt sich nicht in ein Schema einzwängen, darum möglichst fort mit jedem unnötigen oder übertriebenen Schematismus aus den Feldübungen!

Den Herren Experten des Roten Kreuzes und des Samariterbundes wollen wir recht

dankbar sein, wenn sie in ihrer Kritik wohlwollend anerkennen, was Gutes geleistet wurde, aber auch schonungslos tadeln, wenn Fehler vorkommen. Wir möchten sie bitten, auch künftig ihre Berichte möglichst ausführlich zu geben, denn sie sind uns eine wertvolle Hinterlage für die in den Übungen geleistete Arbeit. Nicht nur den Experten wollen wir danken, sondern auch allen denen, welche die Übungen mitgemacht haben. Wir dürfen schon verraten, daß durch die Experten ja nicht etwa nur die Samariter kritisiert wurden, denn ein alter Troupier unter den Samaritern, welcher als Experte seines Amtes waltete, schreibt vom übungsleitenden Arzt: „Herr Dr. X qualifiziert sich mehr und mehr als Samariterarzt“.

Der Kuriosität halber wollen wir noch erwähnen, daß von den 75 Feldübungen 14 beim Roten Kreuz und 6 beim Samariterbund nicht angemeldet wurden und deshalb auch bei der Ausrichtung von Subventionen nicht berücksichtigt werden konnten. Vielleicht melden sie sich in diesem Jahre.

Dr. Scherz.

## Concours de matériel sanitaire à Genève 1926.

Nous avons signalé récemment (*Croix-Rouge*, n° 1, 1927) l'exposition de matériel sanitaire organisée à Genève par les soins du Comité international.

A cette occasion un concours eut lieu et le jury eut à se prononcer sur les brancards et leurs appareils de suspension, les cartes de blessés (fiches médicales), les plaques d'identité et les paquets individuels de pansement.

La commission internationale, présidée par le D<sup>r</sup> Reverdin, membre du C. I. C. R., était composée de personnalités particulièrement compétentes pour juger de l'excellence des objets présentés par plusieurs

pays. Elle se composait d'un italien, d'un suédois, d'un espagnol, d'un japonais, d'un belge, d'un français, d'un polonais, d'un hollandais, d'un anglais et d'un américain, tous médecins des armées de terre ou de mer.

Au concours pour brancards, 36 modèles furent présentés. Ce concours comprenait :

- 1° Montage et démontage dans une demi-obscurité, la nuit ;
- 2° manœuvre de transport d'une charge de 100 kg., en terrain accidenté ;
- 3° action de l'humidité et du séchage consécutif (douche en pluie 12 heures sur le brancard ; séchage et nouvelle épreuve de 100 kg.) ;
- 4° traversée d'une tranchée improvisée, adaptabilité à des moyens de locomotion ;
- 5° commodité du transport à dos d'homme du brancard replié et poids de l'appareil.

« Au cours de ces cinq épreuves le jury avait à apprécier le degré de solidité, la résistance aux injures extérieures, la sécurité du blessé, son isolement du sol, la maniabilité de l'appareil, la facilité de son montage et démontage, le mode de fixation de sa toile, l'interchangeabilité de ses parties constituantes, et enfin toutes les particularités favorables ou fâcheuses », dit le D<sup>r</sup> Marotte dans son rapport (*Revue int.*, n° 96).

« Certaines de ces épreuves, notamment celle des montage et démontage de nuit, eussent été désastreuses aux modèles autres que ceux de la Suisse, si les soldats sanitaires mis à la disposition de la Commission par le Colonel Hauser, n'avaient pas, au préalable, été exercés à un maniement parfait de ces modèles par les soins de l'obligé et dévoué M. Schlemmer. L'entraînement de ces soldats à ce maniement aussi varié que difficile, a vivement

frappé le jury qui en a félicité l'organisateur et les exécutants. »

Le modèle qui a obtenu le premier prix est le brancard du D<sup>r</sup> Reverdin de Genève, brancard sur lequel le médecin inspecteur Marotte s'exprime comme suit : « Par la facilité de substitution d'une pièce à l'autre, le brancard Reverdin est vraiment merveilleux, car il est formé de 4 parties identiques, s'articulant sans moyen mâle ou femelle, conditions qui en assurent la parfaite interchangeabilité. Il y a, dans cet appareil, des trouvailles d'une ingéniosité remarquable.... A dos d'homme, ce brancard n'est presque rien à porter, puisque la charge totale qui est de 10,5 kg. peut être répartie sur quatre porteurs. »

Quant aux *appareils de suspension*, les épreuves consistaient en : Support du nombre maximum de brancards chargés, solidité, résistance, élasticité, fixité, sécurité du blessé, facilité d'accrochage, etc. C'est l'appareil français qui a obtenu la médaille d'or, spécialement à cause de son adaptabilité aux brancards de plusieurs pays, de l'impression de grande sécurité qu'il donne, et de confort pour le blessé, ainsi que pour la facilité de son transport en grandes quantités.

Les *pansements individuels* étaient soumis aux épreuves suivantes :

- a) première épreuve de stérilité, paquet intact, ensemencement du contenu et examen bactériologique consécutif ;
- b) épreuve d'imperméabilité, immersion 24 heures dans une solution de kristal-violet ;
- c) seconde épreuve de stérilité après immersion dans de l'eau boueuse pendant 24 heures ;
- d) résistance au chlore gazeux 24 heures ;
- e) troisième épreuve de stérilité et d'imperméabilité après séjour de 24 heures dans l'eau acidulée ;

- f) résistance à un frottement de 30 secondes sur polisseuse d'armurier ;
- g) enfin, pour les paquets de la marine, résistance à l'action de l'eau de mer.

« Pendant la durée de ces épreuves, l'on devait apprécier la suffisance des indications extérieures, la facilité d'ouverture de l'enveloppe, la facilité du dépliage, de l'application et de la fixation du pansement, enfin la possibilité d'un emploi à divers usages.

Il est à noter que les boîtes métalliques dans lesquelles certains paquets étaient enfermés, ont offert en général moins de garantie à l'imperméabilisation du contenu que les autres enveloppes en tissu caoutchouté ou en papier parcheminé ou paraffiné. »

Les *plaques d'identité*. Pour identifier les militaires morts en campagne, toutes les armées leur font porter des plaques d'identité soit sous la forme d'un médaillon suspendu au cou, soit comme bracelet fixé au poignet. Ces médaillons de forme ovale ou circulaire sont presque toujours en métal, quelquefois en os, en cellulose ou en fibrine, suspendus par des cordonnets ou des chaînettes.

Les différents modèles présentés ont été soumis à diverses épreuves de résistance (chocs, séjour en eau douce ou en eau de mer, etc.) devant permettre un jugement sur la solidité de l'objet, la lisibilité des inscriptions, la qualité de la fixation.

Enfin les *fiches médicales* (cartes de blessés) qu'on attache à l'uniforme des blessés après le premier pansement fait par le médecin sur le champ de bataille, ont été soumises à des épreuves de solidité, de résistance des inscriptions même après immersion dans l'eau. Le meilleur moyen de fixation de ces fiches paraît être le fil de fer mince enroulé autour d'un bouton de l'uniforme.

En ce qui concerne la *standardisation* des brancards et des appareils de suspension, la Commission de Genève n'a pas pu adopter des modèles-type, et la question reste ouverte. Pour les paquets de pansements et leur standardisation, les principes suivants ont été adoptés à l'unanimité :

- 1° Le pansement doit être parfaitement stérile ;
- 2° il doit être enfermé dans deux enveloppes au moins dont l'une, l'intérieure, doit être imperméable indéfiniment ;
- 3° sur son enveloppe extérieure le pansement doit porter de façon apparente et fixe une ou plusieurs croix rouges ; sur sa seconde enveloppe il portera l'indication clairement exprimée de son mode d'emploi ;
- 4° le contenu minimum du pansement doit consister en une bande et deux compresses, l'une de celles-ci au moins étant fixée à la bande ;
- 5° le pansement doit être plié de telle façon qu'il soit facile à ouvrir et à appliquer ;
- 6° l'endroit par lequel la compresse doit être saisie, doit être indiqué par un signe bien apparent (fil ou dessin de couleur).

Il est bien entendu que les indications ci-dessus ne constituent qu'un minimum à compléter en suite d'études ultérieures. En effet, la Commission doit se réunir de nouveau en 1927 pour poursuivre ses travaux. Il est à souhaiter que dans sa prochaine session elle arrive à formuler des conclusions définitives, qui, appliquées par les différentes nations, rendront les plus grands services aux blessés et aux malades des armées.