

Le plan hospitalier anglais et la bombe atomique

Autor(en): **Scheurer, E.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Protar**

Band (Jahr): **18 (1952)**

Heft 1-2

PDF erstellt am: **27.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-363414>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Le plan hospitalier anglais et la bombe atomique

Dans la revue «Bruxelles-médical», le Dr. *Sillevaerts* explique le plan hospitalier anglais en cas de guerre. Nous y empruntons quelques passages: Le schéma de la *politique médicale de défense* au cours de la dernière guerre était basé sur l'établissement de «postes de premiers secours» (first aid post) et d'installations dans certains établissements, les écoles et les cliniques. Ils avaient pour mission d'arrêter et de soigner les blessés légers et de désencombrer les hôpitaux que l'on craignait de voir rapidement débordés par l'afflux considérable de blessés capables de marcher après les attaques massives par *bombes explosives*. Une fois le gros encombrement passé, les hôpitaux étaient parfaitement à même de traiter tous les blessés sans aucune difficulté; aussi, et malgré la menace des bombes atomiques le gouvernement a-t-il décidé d'inviter les municipalités à *ne plus prévoir de postes de «first aid»* dans leurs organisations de défense.

A l'avenir tous les blessés seront *directement dirigés sur un hôpital*, bien qu'il ait été prévu que dans certains établissements hospitaliers des postes de «first aid» soient équipés de façon à traiter les cas légers. Les *postes de secours mobiles* ont été prévus en beaucoup plus grand nombre qu'au cours de la dernière guerre. Ils ont leur point d'attache dans les hôpitaux, bien qu'ils reçoivent leurs ordres de départ du chef des services de secours du centre local qui est en général un médecin. Les ambulances sont également placées sous l'autorité du même chef.

Dans le nouveau schéma général, les hôpitaux sont divisés en trois groupes.

Le *premier* comprend les «casualty transit centres» qui correspondent aux «centres de triage» et qui desserviront les régions-clef. Ils ne comprendront que

le personnel strictement nécessaire à assurer le service d'un petit nombre de lits réservés en principe aux accidents et aux cas d'extrême urgence.

Le *second* type de formations, les «*cushion hospitals*» ou «hôpitaux tampons» sera installé en bordure des régions-clefs; ils donneront les premiers soins et les traitements urgents et veilleront à ce que les blessés soient régulièrement évacués de façon à ce que leurs salles soient toujours à même de faire immédiatement face à de nouveaux arrivages de patients.

Le *troisième* groupe sera celui des «*hôpitaux de base*» situé dans des régions plus calmes et où les blessés pourront séjourner tout le temps nécessaire à leur guérison.

Tous ces établissements à quelque catégorie qu'ils appartiennent doivent être groupés en unités fonctionnelles du temps de guerre et un médecin prendra la direction de ce groupe. Il travaillera en liaison permanente et très étroite avec le chef local des services de secours médicaux.

Les instructions ministérielles adressés aux autorités locales définissent également les problèmes particuliers soulevés par la *bombe atomique* en ce qui concerne les mesures à prendre pour les sans abris. Les «centres de repos» (centres d'accueil) de la dernière guerre ne suffiront plus à la tâche et il faut prévoir de toute urgence la création de «*transit camp*» qui devront être installés dans les régions rurales ou semirurales situées dans le voisinage des villes particulièrement menacées. Le personnel de ces camps devra avoir reçu une instruction médicale suffisante pour lui permettre de soigner les brûlures légères et peu étendues et à diagnostiquer les cas de «*maladie des radiations*».

Cap. E. Scheurer, Montreux

Ein atombombensicherer Schutzraum für 20 000 Menschen in Stockholm

-tb. In der schwedischen Hauptstadt wird zu Beginn dieses Jahres mit dem Bau des ersten atombombensicheren Schutzraumes begonnen, der gleichzeitig die grösste Garage Schwedens werden soll. Geplant ist ein tief im Urgestein liegender Tunnel im südlichen Stadtteil, dessen Länge auf 250 Meter berechnet wurde. Dieser Tunnel, mit dessen Bau auf zwei Seiten begonnen wird, bietet im Frieden Garage-raum für 500 Autos.

Der Bau ist ein gemeinsames Projekt des schwedischen Zivilverteidigungsamtes, der Stadtbehörden und der interessierten Automobilistenverbände. Der

Staat übernimmt zwei Drittel der Baukosten, während die Stadt für die übrigen Kosten aufkommt und die Autoverbände den Betrieb in Friedenszeiten übernehmen.

In der am Katarinaweg gelegenen Haupteinfahrt wird neben zwei Wohnungen eine grosse Benzinstation und eine moderne Serviceanlage eingebaut. Diese Einrichtungen können in Kriegszeiten als Küchen- und Speiselokale Verwendung finden. Neben den beiden Haupteinfahrten werden eine ganze Reihe von Eingängen erstellt, welche bei Fliegeralarm von der Strasse in den Schutzraum führen.