

Zeitschrift: Revue Militaire Suisse
Herausgeber: Association de la Revue Militaire Suisse
Band: 151 (2006)
Heft: 5

Artikel: Formation à la médecine de catastrophe
Autor: Eberlin, Jean-Luc
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-346595>

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: 09.01.2026

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

Formation à la médecine de catastrophe

Dès le 1^{er} janvier 2004, la Confédération a dévolu à l'autorité cantonale l'entièvre responsabilité de la protection de la population, y compris la médecine de catastrophe.

■ **Plt Jean-Luc Eberlin¹**

Dans la vie de tous les jours, les structures médicales, paramédicales et de sauvetage existent, sont entraînées et aptes à faire face aux besoins quotidiens. Lors d'une catastrophe, par définition un «événement exceptionnel survenant soudainement et dont les effets dépassent les capacités de gestion momentanée ou dans le court terme pour une population donnée», les besoins peuvent être multipliés de façon brutale, alors que les moyens, habituellement disponibles dans le secteur géographique où vit la population concernée, peuvent devenir inopérants ou s'avérer insuffisants. La crise aiguë qui en résulte impose une adaptation dans les plus courts délais, si l'on veut reprendre le contrôle de la situation.

Les catastrophes sont de plusieurs ordres: géologiques (tremblements de terre), industrielles (nappes de pétrole, incendies d'usines) etc. Lorsqu'elles touchent des personnes, elles impliquent une prise en charge destinée à sauver des vies et à mettre des individus en sécurité avec le maximum d'efficacité. Pour la structure médicale responsable de la prise en

charge, cela sous-entend des connaissances, une organisation, un commandement et des notions sanitaires de masse qui ne font pas partie de la formation universitaire et post-universitaire usuelle.

L'idée apparaît donc naturelle d'offrir un cursus complémentaire, destiné à combler ce vide, dans un Centre de formation pour la médecine de catastrophe (CEFOCA). Comme ce sujet intéresse également la médecine militaire, le CEFOCA est devenu opérationnel. L'enseignement y est distillé en quatre modules de base et deux modules humanitaires, plus spécialement conçus pour des interventions à l'extérieur de la Suisse. Cet article se concentre sur les quatre modules de base.

Le premier aborde des notions de base. Qu'est-ce qu'implique une catastrophe? L'épidémiologie des risques; l'information avant, pendant et après l'événement; l'organisation sanitaire à prévoir, avant, pendant et après, sur le site et en périphérie de la zone sinistrée; l'évaluation des besoins immédiats et secondaires des victimes tels que l'eau, la nourriture, l'abri, la santé physique et psychique, la recherche des pro-

ches et le rassemblement des familles. A cette longue énumération s'ajoutent les moyens de prise en charge et la communication: que faut-il communiquer, à qui, quand et comment?

L'engagement proprement dit des hommes et du matériel sur le site d'une catastrophe, c'est en substance le thème du deuxième module. Le comportement médical et paramédical change du tout au tout, lorsqu'on passe de la médecine en «temps normal» à celle du «temps de catastrophe». Il s'agit en l'occurrence de ne plus soigner une personne après l'autre, mais de gérer l'ensemble des victimes pour sauver le maximum de vies. De cette modification du comportement médical dépend le succès ou l'échec du sauvetage de l'ensemble des personnes touchées par la catastrophe. Pour ceux qui ont une formation de médecine militaire, il n'y a là rien de nouveau. Lors de ses écoles d'officiers, le médecin militaire est en effet instruit à la prise en charge d'un afflux de blessés. Il n'en va pas de même pour les médecins dont la formation est exclusivement civile.

Pratiquer des exercices théoriques sur carte, discuter de tria-

¹ Médecin ORCA pour la République et Canton du Jura. Ce texte a paru dans le Bulletin de la Société jurassienne des officiers de février 2006.

ge, de risques «Nucléaire – Radiologique – Bactériologique – Chimique» (NRBC), de système d'acheminement des patients, d'organisation de postes médicaux avancés (PMA), de chirurgie en situation d'exception, de logistique, de psychiatrie d'urgence, d'évacuations et de contacts avec les médias remplissent facilement les quatre jours de cours qui, comme une cerise sur le gâteau, se terminent par un exercice pratique dans le terrain.

Le troisième module est consacré à la conduite et à la planification. Pendant deux jours, il s'agit d'anticiper, de prévoir, d'adapter en fonction de la situation la collaboration entre les cinq partenaires de la protection de la population que sont la police, les sapeurs-pompiers, les services de la santé, les services techniques (télécommunications, évacuation des eaux, protection de la faune etc.) et la protection civile proprement dite. Deux exercices, engagement lors d'une avalanche d'une part, lors d'un incident chimique majeur d'autre part, clôturent ce stage, avec beaucoup de questions relatives aux risques que courrent les sauveteurs et des réponses sur les moyens d'y remédier au mieux.

Au quatrième module, il reste à étudier les risques sismiques et naturels, ceux inhérents à l'activité humaine, les épidémies. Les moyens civils et militaires actuellement disponibles en Suisse sont présentés, de même que la Centrale nationale d'alarme (CENAL) qui se trouve sous l'égide de la Confédération. Eminemment théorique, ce module permet d'avoir une vue d'ensemble du système suisse



d'aide en cas de catastrophe, avec ses cascades d'engagements et de responsabilités.

Il fut un temps où tous les médecins, propulsés d'autorité dans les écoles d'officiers, acquéraient ces notions de gestion médicale de catastrophe. Puis est venue la pénurie d'officiers médecins, partant l'oubli et la perte de compétences inculquées tout au long des cours militaires de formation. C'est un fait: actuellement peu de médecins suivent une formation d'officier, préférant un cursus civil.

Avec la nouvelle loi sur la protection de la population, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2004, la responsabilité de la gestion sanitaire des problèmes liés à ce changement oblige les Cantons à adapter leurs organigrammes de fonctionnement en cas de catastrophe. Il n'est pas évident de mettre sur pied des procédures sanitaires fonctionnelles pour les cas de crises, ce d'autant que les régiments territoriaux de l'Armée 95 ont disparu, provoquant un vide phy-

sique, tant en personnels qu'en matériels.

Même si le principe de subsidiarité permet aux civils de solliciter l'aide de l'armée par l'intermédiaire des états-majors cantonaux de liaison territoriale (EM li ter cant), les autorités civiles des régions touchées sont seules à faire face aux problèmes, y compris sur le plan médical, dans les premières heures critiques d'une catastrophe.

Une formation dans ce domaine est donc un apport estimé pour la gestion d'événements qui restent exceptionnels mais qui doivent pouvoir être anticipés. D'autre part, ce bagage est utile pour tous ceux qui prévoient de s'engager dans la médecine humanitaire, les deux derniers modules CEFOCA (5 et 6) étant alors les points d'orgues d'une base solide, pratique et indispensable pour qui se destine à la médecine communautaire en période de crise.

J.-L. E.