Professions médicales et service sanitaire coordonné. 2e partie

Autor(en): **Weck, Hervé de**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue Militaire Suisse**

Band (Jahr): **148 (2003)**

Heft 11

PDF erstellt am: **28.03.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-347196

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Professions médicales et service sanitaire coordonné (2)

En 1976, le Conseil fédéral donne mission au Médecin en chef de l'armée d'élaborer pour le service sanitaire coordonné une nouvelle doctrine et un nouveau programme, qui tiennent compte de toutes les situations stratégiques. Le programme est approuvé par le Conseil fédéral et par les gouvernements cantonaux en 1980.

Col Hervé de Weck

Les changements politiques survenus en Europe à la fin des années 1980 amènent une nouvelle perception des menaces et des dangers. Le Conseil fédéral en tient compte dans son Rapport 90 sur la politique de sécurité de la Suisse en redéfinissant la politique nationale de sécurité. Jusqu'alors, le service sanitaire coordonné était surtout axé sur l'éventualité d'un conflit armé, mais également sur des événements inattendus (avalanches, tremblements de terre, actions terroristes) qui, en quelques secondes, peuvent créer une situation qui nécessite des mesures exceptionnelles.

Le service sanitaire coordonné (SSC)

Le nouveau concept du service sanitaire coordonné, approuvé en 1997 par le Conseil fédéral et les vingt-six gouvernements cantonaux, représente un remaniement complet de la conception de 1980. Il tient compte de la quasi absence de risque de conflit en Europe mais prend en compte les risques et les dangers actuels, ainsi que les difficultés financières des pouvoir publics, tout en respectant les compétences des cantons dans le domaine sanitaire, comme elles sont définies dans la Constitution fédérale.

Le service sanitaire coordonné est considéré comme un élargissement de la santé publique: on recourt aux moyens des partenaires que sont l'armée, la protection civile et les organisations civiles, afin de garantir la meilleure prise en charge possible des patients, qui doit être assurée en tout temps. En effet, les seules ressources de la santé publique ne permettent plus de maîtriser un événement majeur. En temps normal, la santé publique tire déjà un grand profit de cette collaboration entre les différents prestataires.

Principes du service sanitaire coordonné

Lorsque les services de la santé publique se trouvent fortement sollicités dans une situation particulière ou extraordinaire, il faut assurer la survie du plus grand nombre possible de patients et coordonner les ressources disponibles. A cet effet, tous les moyens et organisations de la Confédération,



des cantons, des communes et des institutions privées doivent être synchronisés pour garantir qu'on puisse recourir à leurs services en fonction de l'événement, éventuellement d'une manière modulaire, si nécessaire avec le soutien des partenaires du service sanitaire coordonné que sont les services sanitaires de la protection civile et de l'armée. Le concept est défini sur la base de cinq principes.

Principe 1: le service sanitaire coordonné doit être soutenu par la collaboration de toutes les institutions qui peuvent contribuer à la prise en charge de patients.

Chaque jour, un grand nombre d'institutions apportent leur contribution à la prise en charge sanitaire. Dans le service sanitaire coordonné, le principe du partenariat ne doit pas être une exclusivité ou déboucher sur des situations de concurrence. Chaque partenaire est mis à contribution selon ses compétences et ses capacités.

Principe 2: l'efficacité de l'engagement nécessite la coordination préalable des mesures concernant l'organisation, le personnel, la formation et le matériel.

En cas de situations particulières et extraordinaires, la Confédération et les cantons prennent les mesures nécessaires dans les domaines de la gestion et de la coordination des moyens sanitaires. Ils assurent, même en cas de situation extraordinaire, une disponibilité suffisante de personnel dans les installations sanitaires civiles, contrôlent régulièrement les ef-



fectifs et s'informent mutuellement. La Confédération, les cantons et les institutions concernées forment le personnel sanitaire professionnel ou de milice en fonction de directives homogènes. La disponibilité permanente et la compatibilité du matériel doivent être vérifiées régulièrement.

Principe 3: les patients doivent toujours être pris en charge à temps, même s'il faut recourir à des mesures exceptionnelles.

Une aide rapide est indispensable pour garantir aux blessés comme aux malades les meilleures chances possibles de survie et de guérison. Ainsi, douleur, angoisse et impuissance des patients peuvent être réduites au minimum. L'éventualité de devoir prendre des mesures extraordinaires contraint les autorités à intervenir, lorsque la situation l'exige.

Principe 4: selon la situation, les moyens devront être engagés de manière coordonnée, modulaire ou échelonnée dans le temps.

L'utilisation modulaire des ressources requiert une harmonisation optimale des moyens, la possibilité de regrouper des ressources premières en un ensemble adapté aux besoins spécifiques, la mise en œuvre des seuls moyens essentiels.

Principe 5: les tâches dévolues au service sanitaire doivent être exécutées sous une conduite à l'échelon le plus bas possible.

La prise en charge à l'échelon le plus bas possible signifie que les patients doivent être soignés en premier lieu par le personnel qui, rapidement informé, peut se rendre sur les lieux du sinistre dans les plus brefs délais. Aucun organe supérieur ne doit s'immiscer dans le travail des secouristes du service sanitaire coordonné. Ces derniers ne doivent toutefois pas être livrés à eux-mêmes, lorsqu'ils ne sont pas en mesure de maîtriser la situation par leurs propres moyens. Ce principe sous-entend que les personnes préparées à exercer une fonction précise sont à même de la remplir en situation réelle. Il faut éviter aussi toute césure entre la préparation et l'événement majeur. Ainsi, la personne qui exerce une fonction pendant la phase préparatoire assumera celle-ci pendant l'engagement.

Les partenaires

La Confédération et les cantons assurent la coordination

des préparatifs sanitaires prévus pour faire face à des situations extraordinaires. Sur ce plan, l'esprit du partenariat prime en tout temps! Police et sapeurs-pompiers sont rapidement dépêchés sur le lieu du sinistre pour prendre les choses en main. La localisation des victimes requiert parfois l'engagement de chiens de catastrophe. Les services de sauvetage et d'ambulance ainsi que la REGA s'occupent des patients sur place. Les médecins, les médecins d'urgence et les infirmiers travaillent en tant que professionnels, mais les patients sont aussi soignés par des auxiliaires non professionnels, tels les samaritains. Ces organisations sont reliées à un système d'alerte en réseau et, dès lors, rapidement disponibles. Les services de sauvetage et d'ambulance, la REGA, si nécessaire les hélicoptères de l'armée, acheminent les patients vers les hôpitaux avoisinants.

Outre les partenaires qui participent au traitement médical des patients, il y a ceux dont le rôle est essentiel pendant la phase de préparation: la Fédération des médecins suisses (FMH), l'Interassociation de sauvetage, la Commission médicale suisse de sauvetage et le Team service sanitaire coordonné suisse jouent un rôle important dans la préparation du service sanitaire coordonné, sans jamais prendre part aux engagements. Enfin, les partenaires du service sanitaire coordonné sont également les autorités et les électeurs qui influent grandement, par leurs décisions, sur le bien-être des patients.

Information et intervention dans le service sanitaire

Le divisionnaire Gianpiero A. Lupi, médecin en chef de l'armée et mandataire du Conseil fédéral pour la préparation du service sanitaire coordonné, souhaite améliorer, à l'aide d'un système informatique moderne, la disponibilité des ressources engagées dans le domaine du sauvetage, particulièrement lors de situations extraordinaires. Le système «Information et intervention dans le service sanitaire» (IIS) pourrait être installé en tant que soutien de la coordination et de la conduite, des prises de décisions par les organes de conduite et les forces d'engagement.

Dans une catastrophe comme celle du 11 septembre 2001, il est indispensable de disposer instantanément d'une vue d'ensemble des ressources disponibles. Malgré le fédéralisme, cette vue d'ensemble doit être assurée au-delà des frontières cantonales. Au quotidien, la capacité de sauvetage peut déjà être considérablement accrue grâce à une vue d'ensemble actualisée.

«Pas de place à l'hôpital!» Une telle situation appartiendra bientôt au passé. C'est l'objectif visé par le nouveau système «Information et intervention dans le service sanitaire». Il permettra de réunir et d'informatiser les informations et les données actuelles des partenaires du service sanitaire coordonné, afin de maîtriser au mieux les événements sanitaires. Grâce à Internet, une vue d'ensemble *online* donnera l'information en un clin d'œil sur les capacités disponibles dans le domaine de la santé publique (hôpitaux, services de sauvetage, matériel spécial,

Partenaires dans la préparation

Echelon pré-hospitalier
- service du feu
- police
- samaritains
- services de sauvetage
- REGA
- sauvetage en montagne
- sauvetage sur l'eau
- chiens de catastrophe

Echelon hospitalier
- hôpitaux
- postes de soins ambulatoires
- service sanitaire de l'armée
- service sanitaire de la protection civile
- médecins
- pharmaciens

Echelon post-hospitalier
- thérapie
- cliniques de réhabilitation
- stations de convalescence
- homes

Partenaires pendant l'engagement

- Confédération
- Cantons
- Partenaires du service sanitaire coordonné

New York, le 11 septembre 2001.– Deux avions de ligne sont détournés et dirigés contre les deux tours du *World Trade Center*. Les gratte-ciel s'effondrent en peu de temps. Un bilan accablant: des milliers d'êtres humains sont ensevelis sous les décombres. Des centaines de sauveteurs assistent des blessés et dégagent des cadavres. Après avoir œuvré des heures et des jours durant, les sauveteurs exténués doivent être remplacés par d'autres équipes. Tous les hôpitaux situés dans les environs de New York sont en état d'alerte. Avec un déploiement minimum d'hommes et de matériel, un groupe de terroristes a réussi à tuer près de 3000 innocents et à causer d'immenses dégâts matériels.

etc.). Les forces d'engagement de la santé ainsi que les organes de conduite disposeront donc d'informations actualisées et pourront les exploiter. Un des avantages décisifs de ce système réside dans le fait que la vue d'ensemble est, non seulement locale, mais supra-régionale; elle couvre également les pays avoisinants.

Un incendie se produit-il dans un tunnel? Grâce au système IIS, on dispose, en appuyant sur une touche, à l'échelle nationale, non seulement du nombre de places de thérapie effectives pour les victimes de brûlures, mais également de l'ensemble des lits spécialement équipés ou des capacités libres dans le domaine des soins intensifs. Le système permettra aussi d'indiquer les capacités de transport (hélicoptères ou ambulances) et de donner immédiatement l'alerte. Les patients recevront ainsi rapidement des soins efficaces et seront transférés avec les moyens de transport optimaux dans l'hôpital ou la clinique approprié ayant encore des capacités libres.

H. W.

