Zeitschrift: Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile

Herausgeber: Schweizerischer Zivilschutzverband

Band: 37 (1990)

Heft: 4

Werbung

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: 18.10.2025

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

pourraient être par exemple un tremblement de terre de grande amplitude ou la contamination radioactive suite à un accident de centrale nucléaire. Dans de tels cas, il faut compter avec l'interruption des voies de communication ainsi que la destruction ou la contamination des hôpitaux se trouvant dans le secteur du sinistre, ce qui nécessiterait leur évacuation.

Dans la majorité des accidents pouvant se produire dans notre pays et provoquant un important afflux de patients (accidents graves, épidémies, catastrophes dites «de civilisation»), ce n'est guère que sur le lieu du sinistre et tout au début que l'afflux de patients, par rapport à l'efficacité des services de sauvetage engagés, sera si important qu'il faudra décider et traiter selon les principes de la médecine de masse; par contre, pour le transport et dans les hôpitaux où sont admis les patients, on veille à ce que la médecine individuelle puisse être apliquée dès le lieu du sinistre, comme c'est le cas aujourd'hui lors des accidents avec seulement un ou peu de blessés. Cela est possible grâce à l'augmentation de la capacité à court terme, prévue pour les périodes de pointe et nécessaire dans le travail quotidien (p.ex. recours au personnel assurant le service de piquet) et grâce à une répartition régionale des patients (radiale ou le long d'un axe de transport)

La question de savoir si les tâches qui s'imposent lors d'un afflux massif de patients peuvent être assumées dépend essentiellement des préparatifs décidés et effectués auparavant dans le calme, et cela dans tous les domaines. Les directives prises à ce sujet servent de base de travail pour la planification ayant pour objectif d'arriver dans tout le pays à un accord qui garantisse le meilleur rendement des moyens en organisation, personnel et matériel utilisés dans les secteurs du sinistre, des transports et d'hospitalisation.

Responsabilités

En Suisse, ce sont les autorités civiles des cantons et des communes qui sont responsables de l'organisation de l'aide lors d'accidents et de catastrophes. Elles doivent prendre les mesures nécessaires et les coordonner, afin de créer les conditions les meilleures pour maîtriser la situation et surveiller le déroulement des secours, voire même diriger ceux-ci en cas de besoin (éventuellement par délégation à la police, aux pompiers ou au corps sanitaire).

En cas d'événements de grande ampleur, les autorités fédérales mettent à disposition, sur demande, des experts, du matériel et, éventuellement, des militaires. Dans une seconde phase, les autorités cantonales et communales peuvent également faire appel aux moyens de leur protection civile.

Dans les cantons, les compétences et les responsabilités sont réglementées de



Fig. 2. Médecine individuelle ou de masse dans les trois secteurs de l'aide sanitaire.

manière diverse. Par contre, la structure de la conduite de l'aide en cas de catastrophe est en général partout la même. Elle comprend les autorités, un état-major et la direction des organes exécutifs, c'est-à-dire un chef de l'intervention et la direction qui lui est subordonnée dans le secteur du sinistre («poste de commandement front») et la direction à l'arrière («poste de commandement arrière»).

Parmi les préparatifs, il y a notamment la mise au point de plans d'intervention, la préparation du matériel ainsi que l'instruction des cadres et des hommes des forces d'intervention dans leur domaine spécifique et la coopération dans les trois secteurs de secours.

Organisation sanitaire dans le secteur du sinistre

A part les lésions typiques (p.ex. brûlures et intoxications lors d'incendies et d'explosions dans des bâtiments industriels, suffocation et hypothermie en cas d'avalanches), la plupart des catastrophes présentent encore d'autres caractéristiques qui peuvent être importantes pour l'organisation des secours. Dans les catastrophes aériennes par exemple, il y a généralement beaucoup de morts et peu de blessés. Lors de tremblements de terre violents, il y a de nombreux morts, mais aussi beaucoup de blessés ensevelis sous des décombres, dont le dégagement prend beaucoup de temps. Ces facteurs se retrouvent aussi dans les catastrophes ferroviaires. En cas d'attentat terroriste dans un endroit très fréquenté, on est brutalement confronté à de nombreux blessés qui exigent des secours immé-

Il serait toutefois faux de mettre au point un modèle spécifique d'organisation pour chaque cas. Outre le fait qu'une telle diversité serait en contra-

diction avec le principe de la simplicité, facteur essentiel pour l'efficacité des secours, on court le risque de voir le chaos et la désorganisation s'installer à la moindre déviation par rapport au schéma prévu. C'est pourquoi la simplicité des mesures exige aussi la capacité de savoir improviser. Il en sera tenu compte dans le modèle proposé pour l'organisation sanitaire dans le secteur du sinistre.

En cas d'événement important avec un afflux massif de blessés, il faut pouvoir disposer, dans le secteur du sinistre, d'une construction sanitaire adéquate et bien entraînée, le poste de secours sanitaire. Afin d'éviter le chaos, elle doit être préparée le plus tôt possible, avec priorité absolue. Elle se situera à l'intérieur du barrage délimité par la police, qui se compose d'une enceinte intérieure et extérieure. Ces barrages servent à tenir à l'écart les curieux et à canaliser le trafic. Une enceinte de sécurité à l'intérieur protège en cas de besoin (p.ex. accident chimique) les forces de sauvetage de l'accès irréfléchi à la zone dangereuse. Le poste de secours sanitaire se trouve à proximité du lieu du sinistre et du «poste de commandement front» de la police ainsi que de la porte par laquelle entrent les véhicules de sauvetage. L'accès à ces endroits est clairement indiqué par la police avec la signalisation de catastrophe («C», «PC», signe de la Croix-Rouge. Par temps calme, cette signalisation peut être complétée avec un ballon, éclairé de l'intérieur pendant la

Fonctions du poste de secours sanitaire

• Comme centre collecteur et centre d'accueil, il doit, après le triage, permettre la survie de nombreux patients grâce à des premiers soins élargis (si nécessaire médicaux), éviter des lésions supplémentairs et rendre les patients aptes au transport.

• Il remplit la fonction d'indicateur de direction, en précisant dans quel hôpital et avec quel moyen et dans quel ordre le patient sera transporté, afin

