

Zeitschrift: Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile
Herausgeber: Schweizerischer Zivilschutzverband
Band: 43 (1996)
Heft: 3

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: 08.02.2026

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

Résumé

Les nouveaux plans directeurs de l'armée et de la protection civile exigent entre autres que soient optimisées la coordination des moyens et la collaboration dans le cadre du service sanitaire coordonné (SSC). C'est pourquoi une nouvelle conception du SSC se prépare. La consultation relative à ce document est terminée. Selon le divisionnaire Peter Eichenberger, médecin en chef de l'armée, la nouvelle conception repose sur une base solide et a rencontré, auprès des partenaires consultés, une large approbation.

A l'origine, le SSC a été conçu pour servir en cas de guerre. Il était une organisation présumant la mobilisation de l'armée comme la mise sur pied de la protection civile, ce qui exigeait une conduite venant

de l'échelon supérieur. Aujourd'hui, l'image de la menace s'est modifiée et l'on recherche l'aide nécessaire dans le voisinage. Cette réalité exige à son tour une structure du SSC allant du bas vers le haut. En principe, la conduite doit coïncider, qu'elle soit exercée en temps de paix ou en temps de guerre.

La nouvelle conception du SSC a été élaborée consciencieusement, pas à pas, en collaboration avec les partenaires. On s'est d'abord limité aux points fondamentaux tels que les buts, les compétences et la situation relative au service sanitaire. Dans une deuxième phase, des groupes de travail distincts ont rédigé des conceptions partielles. Celles-ci concernent le traitement, les soins et l'assistance des patients, comme le transport de ces patients, le personnel et le matériel sanitaire, pour terminer par la coordination et la conduite.

Les différences significatives, en comparaison avec l'ancienne conception du SSC, résident, par exemple, dans le fait que l'on maintient la médecine de paix aussi longtemps que possible alors que l'on active tous les échelons, jusqu'au plus bas de la hiérarchie. Une différence essentielle est en outre le fait qu'on a passé du scénario de guerre au scénario de paix, ce qui représente une nouvelle manière de penser.

Le team SSC Suisse s'est, lui aussi, occupé de manière intensive de la nouvelle conception. Sa présidente, D^r Johanna Haber, a insisté en disant: «Nous sommes heureux de voir l'armée et la protection civile s'axer de plus en plus sur la maîtrise de catastrophes et que l'on ait reconnu que ce sont dans tous les cas les organisations civiles qui doivent porter leur aide en premier.» ■

Riassunto

I nuovi Concetti direttivi dell'esercito e della protezione civile esigono tra l'altro una migliore coordinazione degli strumenti e una più stretta collaborazione col Servizio sanitario coordinato (SSC). Per questo è in corso di elaborazione una nuova concezione di base del SSC per la quale la procedura di consultazione è già conclusa. Secondo il divisionario, Peter Eichenberger, medico da campo in capo, la nuova concezione gode di un ampio consenso ed è molto ben accetta da tutti i partner considerati nella consultazione. Il SSC è stato creato originariamente per il caso di guerra e prima era un'organizzazione che presupponeva la mobilitazione dell'esercito e della protezione civi-

le e la condotta dall'alto. Oggi la situazione della minaccia è cambiata e si cerca di più l'aiuto vicinale. Questo a sua volta richiede che il SSC sia strutturato dal basso verso l'alto. In linea di massima comunque, la condotta in tempo di guerra e in tempo di pace devono essere analoghe.

La nuova concezione di base del SSC è stata elaborata con cura in diverse fasi, previa consultazione di tutti i partner. Così facendo, ci si è limitati agli elementi basilari come gli obiettivi, le competenze, la situazione del servizio sanitario. In una seconda fase sono poi state formulate concezioni parziali da parte di alcuni gruppi di lavoro. Tali concezioni riguardano il trattamento, la cura e l'assistenza dei pazienti, i trasporti dei pazienti, il personale, il materiale sanitario come pure la coordinazione e la condotta.

Le differenze più notevoli rispetto al vecchio SSC concernono ad esempio il mantenimento della medicina del tempo di pace per tutto il tempo possibile come pure l'attivazione del livello gerarchico più basso. Una differenza importante sta nel nuovo modo di pensare che ha attuato il passaggio dallo scenario di guerra a quello di pace.

Anche il gruppo SSC Svizzera si è occupato a fondo della nuova concezione del SSC. La sua presidente, dott. Johanna Haber, ha sottolineato: «Siamo lieti di constatare che l'esercito e la protezione civile si concentrano maggiormente sul fronteggiamento delle catastrofi ed hanno riconosciuto che in ogni caso le organizzazioni civili devono prestare aiuto in primo scaglione.» ■

Zivilschutz- Geschenkartikel

Beispiele
aus unserem
SZSV-Shop!

Automatik-Regenschirm

Fr. 19.-

Effektentasche
Fr. 20.-

Taschenmesser
Gross: Fr. 26.-
Klein: Fr. 15.-

Armbanduhr
Fr. 62.-

Foulard
Fr. 5.-

Bestellen Sie beim

Schweizerischen
Zivilschutzverband
Postfach 8272
3001 Bern
Telefon 031 381 65 81
Fax 031 382 21 02

**Le service sanitaire de la protection civile –
instrument de l'aide en cas de catastrophe et des secours urgents**

Simplicité, rapidité et coopération

La protection civile, qui est avant tout l'instrument des communes, intervient lorsque se produisent des catastrophes d'origine naturelle ou technique ainsi que dans d'autres situations extraordinaires, conformément aux principes de la simplicité, de la rapidité et de la coopération; pour accomplir cette tâche, la protection civile collabore avec les services d'intervention de la santé publique, ainsi qu'avec les troupes de sauvetage et les troupes sanitaires de l'armée. L'aide en cas de catastrophe et dans d'autres situations d'urgence, qui constitue l'une des missions attribuées à la nouvelle protection civile, relève de la compétence du service de sauvetage et du service sanitaire.

MARCEL GAILLE

Les mesures à prendre en cas de catastrophe sont généralement décidées par les cantons, responsables de la santé publique. Selon l'Office fédéral de la protection civile, il incombe également aux cantons d'organiser et de faire intervenir le service sanitaire en cas de catastrophe ou dans toute autre situation extraordinaire.

L'assistance sanitaire destinée à la population doit, dans la mesure du possible, être assurée par les organes de la santé publique et les organisations privées.

Conformément aux dispositifs sanitaires cantonaux, le réseau des hôpitaux civils de base (centres opératoires protégés) est complété par le réseau des postes sanitaires de secours et des postes sanitaires de la protection civile. L'exploitation de ces postes sanitaires est une tâche qui incombe au service sanitaire de la protection civile.

Une grande partie des constructions du service sanitaire ont déjà été réalisées. Elles ont été conçues et équipées avant tout dans l'optique d'un conflit armé, et doivent donc être utilisées suivant les indications données par l'aide-mémoire intitulé «Chirurgie de guerre». Cependant, une intervention se produisant durant un conflit armé diffère en de nombreux points d'une intervention effectuée en cas de catastrophe ou dans une autre situation extraordinaire, même si les moyens employés et le personnel engagé sont identiques dans les deux cas. Cet état de fait résulte notamment de l'absence, à l'échelon national, d'une unité de doctrine en matière de médecine de catastrophe. Il appartient donc aux services cantonaux de la protection civile, en accord avec les services responsables de la santé publique et de l'aide en cas de catastrophe, de prendre eux-mêmes toute mesure relative à des questions d'organisation.

Une infrastructure médicale importante

Dans le domaine médical, la Suisse possède une infrastructure particulièrement dense et très sophistiquée. Outre ses nombreuses ambulances, elle dispose également de 100 hélicoptères spécialement équipés pour le transport des patients. 15 à 20 de ces appareils, dont ceux de la Garde aérienne suisse de sauvetage (REGA) sont à même d'intervenir très rapidement. Il est donc possible, en cas de catastrophe, d'envisager une répartition rapide des premiers patients dans les hôpitaux de l'ensemble du pays, afin de leur assurer un traitement conforme aux principes de la médecine individuelle. Cela nécessite toutefois, sur les lieux de la catastrophe ou à proximité immédiate, la présence d'une antenne médicale, susceptible de donner les premiers soins aux patients et de les rendre transportables.

Sous certaines conditions, le poste sanitaire de secours de la protection civile peut

assumer le rôle d'antenne médicale en mettant à contribution son infrastructure. Il importe pour cela qu'il dispose du matériel et des médicaments appropriés.

Certains cantons ont d'ores et déjà pris des mesures pour que l'un ou plusieurs de leurs postes sanitaires de secours puissent être utilisés comme antennes médicales ou, dans des cas de moindre gravité, comme lieux de triage des patients avant que ces derniers soient acheminés vers un établissement hospitalier. Un poste sanitaire situé à proximité immédiate de la place sinistrée peut, quant à lui, fournir un meilleur abri que celui que constituerait un nid de blessés sommairement installé. Il offre également la possibilité d'isoler des patients en cas d'épidémie et peut servir de refuge pour des sans-abri, voire de local de soins pour les patients ne nécessitant qu'un traitement ambulatoire.

Dans tous les cas, le séjour des patients dans une construction du service sanitaire de la protection civile ne constitue qu'une étape, nécessairement suivie d'un transfert dans un établissement hospitalier.

Approvisionnement en médicaments

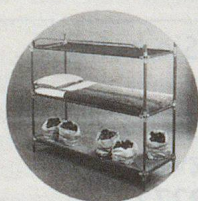
Le propre d'une catastrophe est de survenir à l'improviste; autrement dit, ni sa nature, ni son ampleur ne sont prévisibles. Il n'est donc guère possible de déterminer à l'avance le nombre des patients qu'il faudra traiter, ni la quantité de matériel ou de médicaments qui seront nécessaires.

A ce propos, la question des dates de péremption peut se révéler problématique lorsqu'il s'agit de distribuer des médicaments à l'occasion d'une catastrophe. Les principes applicables à l'approvisionnement de la protection civile en médicaments ont été élaborés durant les années septante et dans l'optique du service actif. Ils sont fondés sur l'expérience de l'armée en matière de gestion de stocks de médicaments. A l'époque, la durée moyenne d'entreposage des médicaments – dans des conditions adéquates – a été fixée à douze ans. Après onze ans, la Pharmacie de l'armée procède à un renouvellement des stocks, qui s'étale sur deux à trois ans. En règle générale, le délai de consommation que le producteur indique sur les médicaments varie entre trois et cinq ans. La brièveté de ce délai s'explique par le fait qu'aucun producteur n'a la garantie que les canaux de distribution ou le consommateur respecteront les recommandations générales en matière de conservation des médicaments ou les indications particulières qui figurent le cas échéant sur l'emballage. Pour cette raison, le producteur limite sa responsabilité à une durée inférieure à celle qu'il pourrait garantir s'il répondait

marcmetal



Pour votre abri



Modernisation
selon
ITMO

Fermetures
Ventilations
Mobilier
selon
ITAP / ITAS

1052 Le Mont-S-Lausanne VD
En Budron C
Tel. 021-652 40 91
Fax 021-652 75 44