

Une nouvelle perspective : le service sanitaire coordonné (SSC)

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **86 (1977)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683748>

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.

Une nouvelle perspective: le service sanitaire coordonné (SSC)

«Le but de la coordination des services sanitaires est, par l'engagement de tous les moyens du pays en personnel, en matériel et en installations sanitaires, de permettre dans tous les cas stratégiques le traitement et les soins aux patients. Dans le service sanitaire coordonné collaborent: les services de l'hygiène publique de la Confédé-

Le service sanitaire coordonné est un élément de la *conception concernant la défense totale* telle qu'elle a été présentée dans le Rapport sur la politique de sécurité de la Suisse, soumis en 1973 à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral. La défense totale coordonne et fait appel à toutes les ressources disponibles sur le

plus haut, le service sanitaire coordonné vise à assurer, dans chaque cas stratégique, les soins et le traitement dont chaque patient aura besoin, le terme de «patient» s'appliquant à tous les blessés et malades civils et militaires.

La mission impartie aux organes responsables du SSC comprend les tâches suivantes:

- Organisation d'un service de renseignements sanitaires
- Transport des patients
- Hospitalisation
- Engagement du personnel médical, soignant et paramédical
- Approvisionnement en produits pharmaceutiques et en matériel sanitaire
- Directives thérapeutiques en rapport avec le personnel, les moyens pharmaceutiques et techniques à disposition

En abrégé, les sept principes du SSC sont les suivants:

1. Le service militaire ou le service de la protection civile ne doivent pas porter préjudice à l'infrastructure sanitaire civile;
2. Les cantons, secondés par les communes, doivent assurer le fonctionnement de l'hygiène publique dans tous les cas stratégiques;
3. Les cantons et les communes peuvent disposer en tout temps des moyens de la protection civile;
4. La coordination des services sanitaires incombe à l'organisation mise en place pour les cas de catastrophe par les autorités civiles ou à l'organisation dirigeante de la défense totale;
5. Dès qu'un canton est débordé par l'ampleur d'une catastrophe, la Confédération (organisation dirigeante pour la défense totale) assure la coordination du service sanitaire;
6. Le service sanitaire de l'armée peut être mobilisé en vue de soutenir les autorités civiles, même si aucune troupe ne fait de service actif;
7. En temps de service actif, le service sanitaire de l'armée assume une double tâche: couvrir les besoins de l'armée et renforcer l'infrastructure sanitaire des autorités civiles.

Le SSC et la Croix-Rouge suisse

Il est clair que la responsabilité du SSC incombe aux organes de la Confédération, des cantons et des communes. De ce fait, les tâches abordées par la CRS et ses sec-



Les instructrices de la protection civile qui préparent les hommes astreints au service et les femmes qui se portent volontaires à des tâches sanitaires, sont elles-mêmes formées par des infirmières de la Croix-Rouge suisse. Notre photo: futures instructrices de la protection civile dans l'installation souterraine de Rubigen.

Photo CRS/M. Hofer

ration, des cantons et des communes, les services sanitaires de l'armée et de la protection civile, des organisations privées.

»Pour atteindre ce but, les cantons – qui ont pour mission de maintenir, dans tous les cas stratégiques, le service de l'hygiène publique en état de fonctionnement – ont été appelés à accepter la définition du terme «patient». Celui-ci s'applique à tous les blessés et malades, civils et militaires, sans distinction de sexe, d'âge et de nationalité. Il est ainsi possible que toutes les installations sanitaires des partenaires du SSC en état de fonctionnement – donc aussi celles du service sanitaire de l'armée – soient ouvertes à tous les patients. Nous avons pour mission de garantir, même dans le cas le plus défavorable, l'approvisionnement médical de notre pays.»

Divisionnaire A. Huber,
médecin en chef de l'armée

plan psychologique, économique, politique et militaire en vue de protéger notre population et de garantir notre indépendance.

Les mesures à prendre dans le cadre de la défense totale et du service sanitaire coordonné dépendent des divers degrés de danger, qui ont été définis en fonction des six cas stratégiques suivants:

- Cas normal (état de paix relative)
- Cas de crise (état de tension accrue ou d'incidents graves)
- Cas de protection de la neutralité (conflits déclarés en Europe)
- Cas de défense (guerre menée contre notre pays)
- Cas de catastrophe (dégâts importants)
- Cas d'occupation (occupation de certaines parties de notre pays)

Certains cas peuvent, bien sûr, se présenter simultanément. Ainsi qu'il a été dit

tions doivent être déléguées de la part de ces organes responsables qui doivent pouvoir compter sur un accomplissement sans faille et à cent pour cent de celles-ci. Ces tâches concernent notamment la *mise à disposition de personnel soignant professionnel et non professionnel* ainsi que l'*approvisionnement en sang et en produits sanguins*.

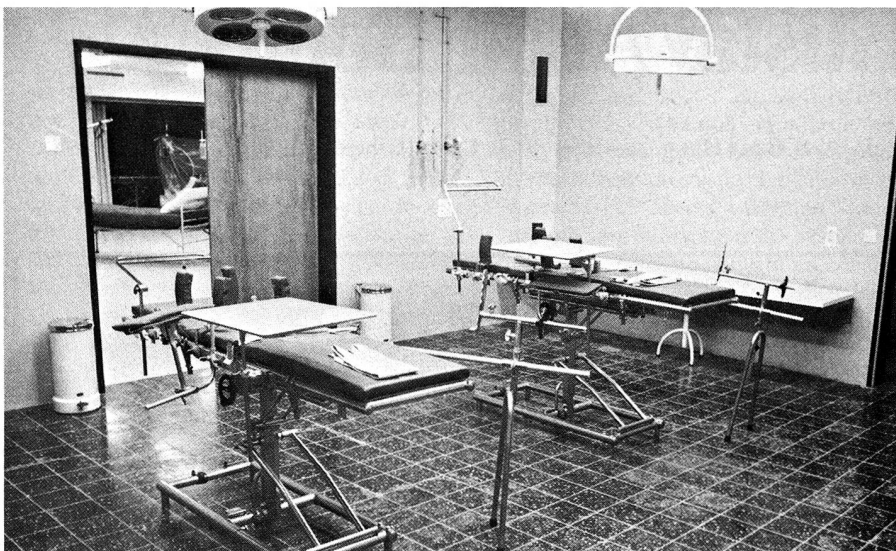
Des sept principes du SSC ressort l'importance du rôle central que les autorités civiles, notamment à l'échelon cantonal, sont appelées à jouer dans le service sanitaire coordonné. Les *partenaires les plus importants de la Croix-Rouge* en ce qui concerne le SSC *se trouvent à l'échelle cantonale*. Il est donc très important que les sections de la CRS soient conscientes de ce fait et s'organisent en fonction de cette collaboration.

Le domaine exclusif du SSC étant la coordination des services sanitaires civils, de l'armée et de la protection civile, il reste cependant des lacunes qui ne sont pas comblées par ces services institutionnalisés. Il s'agit en l'occurrence de la *formation du plus grand nombre possible de personnes aptes à donner les premiers secours et les soins simples* (en vue de décharger le SSC des cas bénins et de promouvoir l'aide autonome) et du *manque des équipes sanitaires mobiles* (du moins dans les cas stratégiques où les moyens du service sanitaire de l'armée ne sont pas à disposition). Cette tâche pourrait être assumée par les *Colonnes Croix-Rouge non militarisées*.

La Croix-Rouge devra également *intégrer la médecine de catastrophe dans la formation de base des professions soignantes, médico-techniques et médico-thérapeutiques*. La médecine de catastrophe n'est pas une médecine normale simplement réduite. Une catastrophe sera caractérisée par le manque de médicaments, de temps, de personnel et d'installations; il s'agira alors d'utiliser ce peu de ressources en vue d'assurer la survie du plus grand nombre possible, le cas échéant aux dépens des blessés les plus graves. Il en découle l'exigence de standardiser à temps les médicaments, les traitements et les soins, dans le sens d'une économie des forces. Le personnel soignant devra connaître et savoir appliquer d'avance ces normes, ainsi que des solutions de rechange possibles. En ce qui concerne le personnel auxiliaire, dès que les besoins réglementaires seront établis par le SSC, les cours donnés par la CRS devront être revus et restructurés.

La CRS pourra encore soutenir le SSC par l'*information, la propagande et le recrutement du personnel professionnel et auxiliaire* en sa faveur.

En général, la Croix-Rouge suisse doit adapter son activité au vu des besoins du service sanitaire coordonné. ■



D'après la conception du SSC, il y aura d'ici une dizaine d'années suffisamment d'installations protégées où pourront être traités tous les patients nécessitant des soins (qu'ils viennent d'hôpitaux généraux, d'établissements hospitaliers, de cliniques psychiatriques ou qu'ils soient des blessés de guerre). Une visite à l'une des nombreuses installations sanitaires souterraines déjà existantes permet de découvrir des blocs opératoires (voir notre photo), des salles pour malades, des laboratoires et des appareils de radiographie, le tout étant fort bien conçu et efficace. Parfois, des exercices y sont pratiqués: des figurants sont «transportés», «opérés» et «soignés». Ce genre d'exercices fait prendre conscience que ce qui peut paraître normal et allant de soi en temps de paix, peut devenir problématique en époque de crise, qu'à ces considérations d'ordre matériel peuvent encore venir s'ajouter des problèmes d'ordre moral et la lassitude physique. Photo Service photographique de l'armée

L'hôpital de campagne du CICR à Beyrouth. Mieux chacun se familiarisera avec les problèmes fondamentaux inhérents à chaque catastrophe, mieux on pourra faire face à des situations d'urgence de toutes sortes. Photo CICR/Gluntz

