

Zeitschrift: Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile
Herausgeber: Schweizerischer Zivilschutzverband
Band: 37 (1990)
Heft: 4

Artikel: Conduite et coordination du service sanitaire
Autor: Bucher, Hubert
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-367899>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

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

Conduite et coordination du service sanitaire

La conduite des services sanitaires (hôpitaux des cantons et des communes, services sanitaires de la protection civile et de l'armée) est en place dans notre pays. La répartition du travail et la collaboration de ces services nécessitent une coordination pour laquelle des organes ont été institués aux niveaux de la Confédération et des cantons. Mais si beaucoup de choses ont été planifiées et réglementées, certaines doivent être revues et précisées. C'est ce qu'exigent les formes nouvelles et supplémentaires de menace qui planent sur la vie des êtres humains.

Service sanitaire coordonné (SSC)

Le SSC a pour objectif d'assurer le traitement et les soins des patients en cas de guerre et de catastrophe en engageant tous les moyens disponibles, sur les plans du personnel et du maté-

Hubert Bucher

riel, et en utilisant les installations et équipements sanitaires de notre pays.

En cas de catastrophe ou de guerre, en l'espace de 24 heures, il faudrait compter par rapport à la situation normale:

- trois fois plus d'hospitalisations,
- cinq fois plus d'interventions chirurgicales,
- dix fois plus d'urgences.

En outre, il pourrait arriver

- que des patients affluent localement en masse en peu de temps,
- que la plupart d'entre eux souffrent de blessures multiples,
- que nombre d'entre eux soient en état de choc.

Dans de telles conditions, il faut s'attendre à ce que parmi les patients nécessitant une hospitalisation

- 10 % soient des cas urgents qui doivent être traités dans les 6 heures,
- 30 % doivent être pris en charge dans un délai de 6 à 12 heures dans un hôpital de base et
- 60 % dans un délai de 12 à 24 heures.

La notion de «patient» comprend toutes les personnes blessées et malades, civiles et militaires des deux sexes de tout âge et de toute nationalité. Collaborent au sein du SSC:

- le service sanitaire de l'armée,
- le service sanitaire de la protection civile,
- la santé publique des cantons et des communes,
- les organisations privées telles que la Croix-rouge suisse et l'Alliance des samaritains.

Tous ces organismes sont protégés sur le plan international et réunis sous le même insigne qui est celui de la Croix-rouge.

Organes de coordination

Le SSC doit être organisé et préparé de telle façon que dans le pire des cas, il puisse offrir des chances de survie au nombre de patients le plus grand possible. Tel est le cas lorsque les patients, qui doivent être hospitalisés,

- arrivent dans un hôpital de base 6 heures au plus après avoir été blessés ou être tombés malade;
- sont traités 24 heures après avoir été blessés ou être tombés malade.

Pour que ces objectifs puissent être atteints, il faut que les parcours suivis par les transports des services sanitaires soient aussi courts que possible. Cela signifie

- que les hôpitaux de base préparés par les autorités civiles (cantons, communes, protection civile) et par l'armée doivent être ouverts à tous les patients;

” Toutes les personnes blessées ou malades, portant une uniforme ou non seront considérées comme des patients.

- que les moyens mis à disposition des partenaires SSC doivent être harmonisés de façon à permettre à ceux-là de se prêter mutuellement assistance.

Cette adaptation mutuelle des moyens est assurée par des organes de coordination

- au niveau fédéral: l'Organe de coordination sanitaire fédéral (OCSF)
- au niveau cantonal: l'Organe de coordination sanitaire cantonal (OCSC)
- éventuellement aussi à un niveau subcantonal.

L'organe de coordination sanitaire fédéral (OCSF)

La tâche principale de l'OCSF consiste à assurer la liaison entre les organes de conduite civils et militaires de la Confédération et les organes de conduite sanitaire cantonaux pour le SSC. La tâche de coordination proprement dite devient nécessaire au moment où il s'agit de traiter et soigner des patients conformément aux principes du SSC (suppression du libre choix du médecin, fixation des bases et de la voie d'acheminement des patients). Si par exemple un canton a épuisé tous ses moyens sanitaires, il fait une demande d'aide à la Confédération. L'OCSF étudie cette demande et coordonne les moyens disponibles de la Confédération

et des autres cantons. Les exercices de défense générale ont démontré que le Conseil fédéral peut attribuer également des compétences de conduite à l'OCSF dans le domaine du service sanitaire.

Conformément aux exigences de sa tâche, l'OCSF se compose de

- 3 à 6 représentants des cantons (conseillers d'Etat et fonctionnaires supérieurs de la santé publique cantonale);
- 3 représentants de la Confédération (Office fédéral de la santé publique, protection civile, service sanitaire).

Pour accomplir sa tâche, l'OCSF est en liaison avec le Conseil fédéral et son état-major (conférence de situation, centrale d'information), le commandement de l'armée et les 26 cantons. Les moyens de communication à sa disposition sont le téléphone et des personnes de liaison.

Les activités déployées par l'OCSF sont les suivantes:

- établir des recommandations pour la préparation et la mise en service des installations protégées du service sanitaire;
- assurer l'égalisation de l'occupation des tables d'opération et des places réservées aux patients;
- coordonner les transports secondaires du service sanitaire;
- approvisionner les services en produits pharmaceutiques;
- engager le personnel de réserve du Médecin-chef de l'armée;
- établir les directives pour le traitement et les soins des patients.

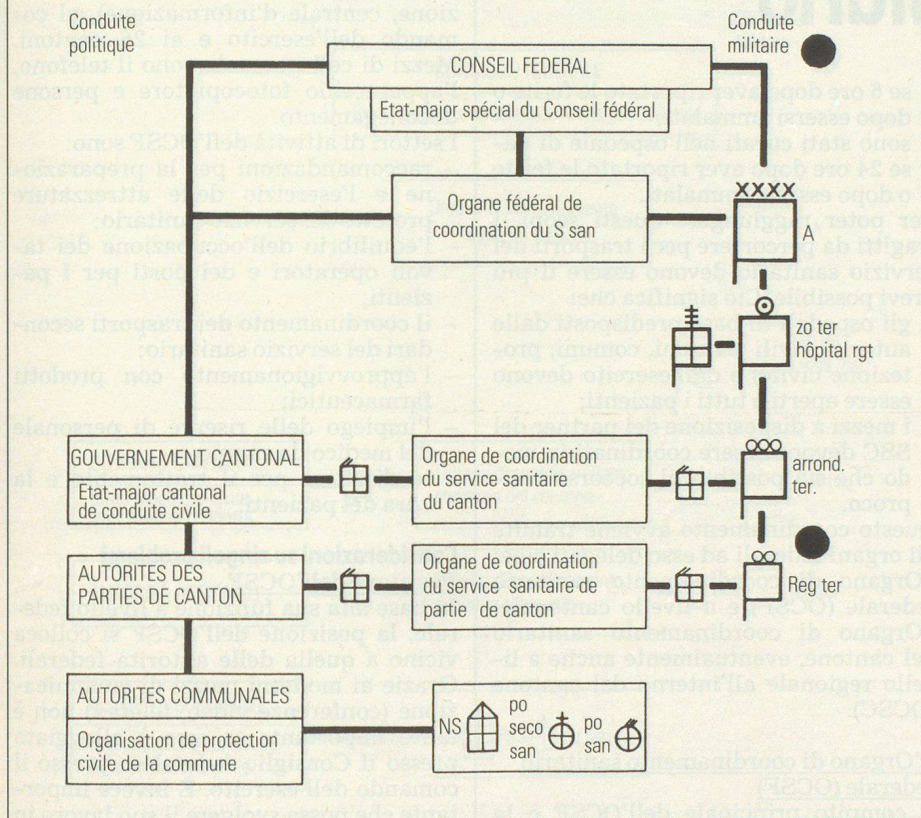
Considérations sur des questions particulières

Compte tenu de la fonction fédérale de l'OCSF, il est aisément compréhensible que l'on ait choisi de le placer auprès des autorités fédérales. Grâce à des moyens de communication modernes (conférences-vidéo, télécopieurs) on ne doit pas impérativement se demander s'il faut le localiser à proximité du Conseil fédéral ou du commandement de l'armée. Ce qui est important par contre c'est qu'il puisse mener ses tâches à bien dans des locaux protégés. En tant qu'organe civil, il serait souhaitable qu'il soit localisé près de l'état-major du Conseil fédéral.

Composition de l'OCSF

En cas de mise en oeuvre du SSC, les membres des gouvernements cantonaux et les fonctionnaires supérieurs des directions sanitaires cantonales ainsi que les chefs des hôpitaux civils de base seront peut être contraints d'exercer leurs fonctions professionnelles dans le canton. Voilà pourquoi il convient de réexaminer cette mission

COORDINATION DANS LE SERVICE SANITAIRE AUX NIVEAUX CONFEDERATION, CANTONS ET PARTIES DE CANTONS



personnelle de chaque membre de l'OCSF.

Direction de l'OCSF

Il incombe au Médecin-chef de l'armée de préparer le SSC. En sa qualité de délégué du Conseil fédéral, il dirige en outre l'OCSF. De cette façon, le Médecin-chef assume aussi bien une charge de conduite (Direction du service sani-

” En cas de crise, la liberté de choix du médecin est suspendue. Les patients sont pris en charge et traités là où les moyens sont disponibles.

taire de l'armée) qu'une charge de coordination (direction de l'OCSF). On assure ainsi une étroite liaison entre le commandement de l'armée et l'OCSF. Mais cette union personnelle aussi doit faire l'objet d'un réexamen. Il conviendrait en particulier d'analyser si la fonction du délégué du Conseil fédéral ne devrait pas être rendue autonome pour la préparation du SSC, sem-

blablement à la fonction du délégué pour l'approvisionnement économique du pays. S'il apparaît que l'OCSF doit être rattaché à l'état-major du Conseil fédéral, il faudra d'une manière ou d'une autre lui donner des règles claires s'agissant de la position de son chef.

Les liaisons de l'OCSF

Tant la centrale d'informations de l'état-major du Conseil fédéral que l'OCSF disposent de liaisons téléphoniques avec les cantons. Il conviendrait d'examiner si ces moyens de communication ne pourraient pas être réunis, ceci pour en simplifier l'utilisation et en accroître l'efficacité.

Secrétariat de l'OCSF

En temps de paix, c'est l'Office fédéral des affaires sanitaires de l'armée qui assure le secrétariat de l'OCSF. En période de service actif, l'OCSF dispose d'une section de l'état-major de l'armée. Il faudrait vérifier que le personnel du secrétariat soit bien pour l'essentiel le même que celui de la section de l'état-major.

Utilisation du personnel de réserve du Médecin-chef de l'armée

L'OCSF traite également des demandes émanant des organes de conduite civils et militaires, relatives à l'utilisation du personnel de réserve du Médecin-chef

de l'armée. Voilà pourquoi on peut se demander si la répartition du personnel ne pourrait pas être planifiée déjà en temps de paix par le secrétariat de l'OCSF.

Préparation de l'OCSF à l'engagement
Etant donné l'importance vitale que revêt un fonctionnement fiable du SSC pour les patients et partant, pour le moral de la population et de la troupe, il paraît indispensable que l'OCSF, son secrétariat et la section y relative de l'état-major de l'armée fassent des ex-

” Il ne suffit pas de préparer l'organe de coordination à ses tâches, en l'engageant tous les quatre ans dans un exercice de défense générale.

ercices et des rapports annuels. A eux seuls, leur engagement dans les exercices de défense générale ne sauraient guère suffire.

Importance du SSC et de l'OCSF dans la Défense générale

La vie et la santé font partie des biens les plus précieux de l'être humain. La lutte contre ce qui peut les mettre en péril exige un engagement total. 20 ans se sont écoulés depuis que le Conseil fédéral a adopté ses directives sur la coordination de la planification et des préparatifs du service sanitaire total et des amples mesures de protection AC du 3 avril 1968. Nombre de choses ont été réalisées depuis lors: le SSC est prêt.

Mais cela ne doit pas nous empêcher de reconnaître les points faibles et de les supprimer. Compte tenu des types nouveaux et variés de menaces qui pèsent sur la vie humaine du fait des catastrophes civiles potentielles, le SSC a acquis une nouvelle dimension. Dès lors, si nous veillons à bien nous y préparer, le SSC pourra accomplir sa mission et permettre au plus grand nombre possible de patients de survivre. ▀

Hubert Bucher, En Crevel 13, 1468 Cheyres; avocat; Secrétaire général de la Croix-rouge suisse; Président du groupe de travail du personnel SSC du comité pour le service sanitaire de l'Etat-major de la Défense générale; Major; collaborateur spécialisé de l'Etat-major de l'armée.