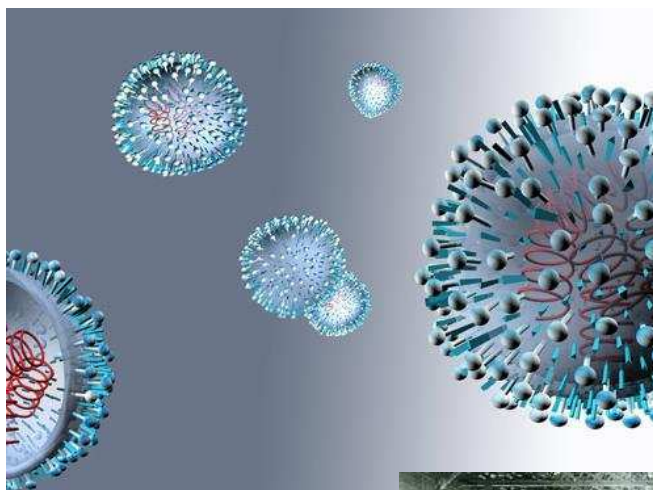


# Rapport annuel 2010

## Objectifs 2011



**« Quand le crépuscule d'une pandémie annonce l'aurore de la suivante... »**

Secrétariat  
Service sanitaire coordonné (SSC)  
Worbentalstrasse 36  
3063 Ittigen  
Tél. + 41 31 32 42812, fax +41 31 32 42744, [www.ksd-ssc.ch](http://www.ksd-ssc.ch)



## Table des matières

Table des matières .....	2
Préambule .....	3
Réseau national d'aide psychologique d'urgence (RNAPU) .....	4
Commission de rédaction .....	5
Décontamination ABC de personnes et modules E-Learning .....	5
Commission technique Formation SSC.....	6
Conduite sanitaire en cas d'événement majeur (SFG) .....	7
Cours SFG (modules A+B) : .....	7
Cours pilote SFG-H :.....	7
Cours « Advanced Hazmat Life Support » (AHLS) :.....	7
Système d'information et d'intervention (SII).....	8
Maintien de la valeur des installations sanitaires protégées .....	9
Concept « Plan d'alarme grands brûlés Suisse » .....	9
Collaboration avec les partenaires du SSC .....	10
Changement de personnel à la tête du Secrétariat du SSC.....	10
Distribution.....	11

## Préambule



C'est en date du 1<sup>er</sup> janvier 2009 que j'ai repris les fonctions de mandataire du Conseil fédéral pour le Service sanitaire coordonné SSC (mandataire SSC) et de médecin en chef de l'armée. A l'occasion des rapports d'information du SSC des 18 juin 2009 et 1<sup>er</sup> décembre 2010 ainsi que des 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> conférences sur la protection ABC nationale, j'ai eu l'opportunité de faire personnellement connaissance avec de nombreux experts du réseau SSC, de procéder à un état des lieux ainsi que d'expliquer les visions et les objectifs du SSC, à savoir que **le Service sanitaire coordonné est le centre de compétences de la Confédération pour la coordination des partenaires sanitaires du réseau santé et qu'il vise à offrir aux patients les meilleurs soins possibles dans toutes les situations.**

Ce n'est donc peut-être pas un hasard si mes deux années de fonction ont été placées sous le signe du H1N1. En devant gérer cette pandémie et en tirer les leçons nécessaires pour le futur, le SSC a certainement été confronté à l'un des défis majeurs de son existence et également à un risque sans précédent. En ma qualité de mandataire SSC, j'ai travaillé en étroite collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) au sein de l'état-major spécial de pandémie et prodigué des conseils au Conseil fédéral s'agissant de l'acquisition de vaccins et de médicaments antiviraux contre le virus A(H1N1). Pour l'aider dans sa tâche, l'état-major en question a bénéficié de la mise en place d'un secteur de collaboration SII « Pandémie », qui lui a notamment permis d'initialiser, conformément au plan de lutte contre les pandémies et grâce au financement assuré par l'OFSP, les processus de traçage des contacts et de gestion de la vaccination SII. L'état-major central permanent OSANC a déjà été convoqué après la déclaration par l'OMS du niveau pandémique 6, soit en date du 11 juin 2009. A la mi-août 2009, l'organe sanitaire de coordination (OSANC) a ensuite été le théâtre d'un échange mutuel d'informations avec des représentants de la Confédération et des cantons. A cette occasion, les cantons ont refusé toutes les propositions visant à coordonner les travaux préparatoires, arguant qu'ils pourraient gérer la situation sans problème. En revanche, certains cantons ont demandé à recevoir du soutien pour certaines prestations critiques, telles que les soins en pédiatrie. Enfin, d'une manière générale, ils ont apprécié l'énorme travail effectué au sein de l'état-major pour suivre l'évolution de la situation au jour le jour. Avec le recul, nous pouvons donc dire que la Suisse a heureusement échappé à une catastrophe pandémique, car, même si le virus était très contagieux, il n'a en règle générale entraîné que des maladies très légères. Certains secteurs ont tout de même dû faire face à des pénuries et à des manques de ressources temporaires, situations dans lesquelles le SSC a pu apporter son aide. L'analyse du déroulement des événements durant la pandémie de grippe a ensuite montré que les cantons, avec le recul, ont estimé que les prestations de coordination fournies par l'OSANC/SSC auraient bel et bien été nécessaires, même dans cette situation relativement peu critique. Dans son rapport d'évaluation final sur la stratégie de vaccination contre le virus H1N1 de la Suisse, Ernst & Young signale très clairement que l'OSANC, qui est un organe de coordination des mesures prises par les cantons pour lutter contre les pandémies (par ex. coordination du lancement simultané de la campagne de vaccination dans tout le pays, etc.), n'a pas été mis à contribution par les cantons. Or, aujourd'hui, ces derniers, qui sont représentés au sein de l'OSANC par des délégués des conférences régionales des directeurs de la santé publique, sont d'avis qu'ils ont absolument besoin d'un OSANC en qualité d'interlocuteur fédéral pour tout ce qui touche aux affaires sanitaires. Conformément à l'ordonnance sur l'organisation des interventions en cas d'événement ABC et d'événement naturel (ordonnance sur les interventions ABCN), la direction des opérations en cas d'événement ABCN incombe, en fonction du scénario, à un département différent. L'efficacité de l'OSANC n'en pâtit toutefois nullement, puisqu'il peut, selon le scénario, être affecté à l'état-major fédéral compétent pour y couvrir tout ce qui touche aux affaires sanitaires. En ma qualité de mandataire du Conseil fédéral pour le Service sanitaire coordonné, il est donc particulièrement important que je fasse partie du nouvel état-major fédéral ABCN, afin de pouvoir à l'avenir combler le manque avéré de liaison entre la Confédération et les cantons, particulièrement dans le domaine de la santé publique et du SSC. A cet égard, la révision de la loi sur les épidémies, qui vient tout juste d'être ratifiée, constitue une étape importante dans cette direction.

En date du 15 décembre 2009, l'Inspectorat du DDPS, sur ordre du conseiller fédéral Ueli Maurer, a publié un rapport de révision sur le SSC. Nous ne sommes ainsi pas surpris d'y lire que les prestations du Secrétariat SSC correspondent à celles qui lui sont attribuées dans l'ordonnance sur le SSC et que les partenaires consultés les jugent bonnes à très bonnes et les apprécient grandement. Le rapport décrit également les contacts avec le mandataire et le Secrétariat SSC, qu'il qualifie de faciles, ciblés et axés sur les prestations. L'enquête a également démontré que la nécessité du Service sanitaire coordonné

donné n'était ni contestée, ni remise en question et que le système informatisé d'information et d'intervention (SII) était reconnu comme un outil indispensable. Le rapport précise toutefois aussi de manière très claire que le SSC, pour des raisons liées aux ressources, ne pourra plus à l'avenir couvrir toute la palette de ses tâches avec la même intensité. D'où la nécessité de distinguer ce qui est indispensable de ce qui est souhaitable (consolidation du SSC). Il s'agit d'être économe avec les ressources existantes. Suite à la décision du conseiller fédéral Ueli Maurer, des mesures concrètes ont déjà été prises dans le courant de l'année 2010.

**Objectifs 2011 :**

- *Se préparer aux menaces probables (par exemple une pandémie) et pouvoir contribuer efficacement à leur maîtrise sur le plan stratégique.*
- *Créer le cadre optimal pour la coordination des prestations sanitaires des partenaires du Service sanitaire coordonné.*
- *S'améliorer en permanence à tous les échelons, que ce soit au niveau de la formation, des exercices ou des interventions.*
- *Examiner et éventuellement élargir la composition actuelle de l'OSANC en tenant compte des scénarii qui sont envisageables aujourd'hui.*
- *Clarifier les interfaces entre l'OSANC et l'organe d'intervention ABCN ainsi que l'OFSP.*
- *Organiser avec succès le rapport d'information du SSC (4<sup>ème</sup> trimestre, en Romandie).*
- *Préparer et instruire l'OSANC le plus rapidement possible à ses tâches, de sorte à ce qu'il puisse apporter la preuve de son efficacité lors de l'exercice national de conduite « PANDEMIE 2013 » au plus tard.*

**Réseau national d'aide psychologique d'urgence (RNAPU)**

Les directives d'intervention et les standards de formation pour les « peers », les « care Givers », les spécialistes justifiant de qualifications complémentaires en psychologie d'urgence et les coordinateurs de l'aide psychologique en cas d'urgence constituent la base de la certification provisoire RNAPU. Le Réseau national d'aide psychologique d'urgence (RNAPU) a pu, lors du rapport annuel, certifier 18 institutions en tant qu'organisations d'intervention et 10 en tant qu'organisations d'instruction. La certification de la FSP a été supprimée le 9 mars 2010 étant donné qu'elle n'offre plus aucune formation en psychologie d'urgence. En outre, jusqu'à 14 personnes provenant des domaines de la médecine, de la psychologie ou de l'aumônerie ainsi que 69 psychologues d'urgence FSP ont pu obtenir le certificat de « spécialiste en aide psychologique d'urgence RNAPU » sur la base de critères d'équivalence du RNAPU. Depuis novembre 2009, les spécialistes doivent impérativement accomplir une supervision. Le RNAPU a également examiné la question d'une révision des directives d'intervention et des standards de formation. On procédera dès 2011 à une révision complète des directives d'intervention et des standards de formation RNAPU légèrement remaniés en 2010.

Avec la création d'une nouvelle commission de certification, la structure des groupes RNAPU a été remise à jour. La liste des noms figure sous [www.nnpn.ch](http://www.nnpn.ch). Les délimitations et les activités des groupes RNAPU sont fixées dans le règlement sur l'organisation et le mode de fonctionnement des groupes RNAPU :

- Le *groupe de pilotage RNAPU* est une commission spécialisée *permanente* pour l'aide psychologique d'urgence créée à la demande du mandataire du Conseil fédéral pour le SSC. Il est l'instance spécialisée et élabore des directives *stratégiques*.
- La *Commission de certification RNAPU* est un groupe de travail *permanent* du groupe de pilotage RNAPU. Elle contrôle les demandes émanant d'organisations et de spécialistes.
- Le *groupe de travail PTRAV-RNAPU* est un groupe de travail *permanent* du groupe de pilotage RNAPU et prépare des affaires à l'attention du groupe de pilotage RNAPU ou règle des travaux techniques à la demande du groupe de pilotage RNAPU.
- Le *groupe de travail FOCUS-RNAPU* est un groupe de travail *temporaire* du groupe de pilotage RNAPU et est, si nécessaire, engagé ad hoc par ce dernier.

Tous les documents utiles pour la certification ont été adaptés en vue de la certification définitive et publiés sous [www.nnpn.ch](http://www.nnpn.ch). Le processus de certification a été représenté schématiquement.

Quelques membres des groupes RNAPU ont marqué de manière décisive le quatrième Congrès national « Aide psychologique d'urgence et assistance spirituelle d'urgence » des 19 et 20 octobre 2010 en préparant et dirigeant des ateliers traitant de multiples thèmes. Grâce aux contributions apportées par des spécialistes de renom provenant de Suisse et de l'étranger ainsi qu'à la lecture de rapports d'expérience d'organisations certifiées RNAPU, les quelque 200 participants au congrès ont reçu des informations portant sur les derniers résultats et développements. En outre, ils ont pu débattre de différents thèmes dans environ deux douzaines d'ateliers.

#### Objectifs 2011 :

- Une révision complète des directives d'intervention et des standards de formation RNAPU légèrement remaniés en 2010 sera entamée.
- Une séance d'information RNAPU aura lieu le 21 juin 2011.
- Le formulaire de demande pour la recertification de spécialistes sera établi.
- Les spécialistes certifiés RNAPU pourront présenter, après 4 ans, la demande de recertification.
- Le transfert de connaissances de l'ancien groupe chargé de la certification à la commission de certification RNAPU sera effectué.
- Un briefing RNAPU pour superviseurs est organisé si nécessaire.

#### Commission de rédaction

En raison des mesures constantes d'économies à l'échelon de la Confédération, la fréquence de publication du bulletin d'information sur le SSC, qui est le canal d'information du mandataire SSC, est passée de quatre à deux par année. En cas de besoin, par exemple si un événement spécial l'exige, il est toutefois possible de publier une édition supplémentaire. Suite au sondage effectué auprès du lectorat en 2006, qui a notamment permis de constater que de nombreuses lectrices et de nombreux lecteurs souhaitaient renoncer à la version imprimée et préféraient une version PDF à la place, nous avons défini un « cercle de destinataires internes » (version imprimée) et un « cercle de destinataires externes » (version PDF). Depuis l'édition 2/10, le nombre de brochures imprimées est ainsi passé à 2'000 exemplaires seulement. Grâce à ces mesures, les frais d'impression et de port ont pu être réduits de CHF 60'000.00 sans que la qualité, et notamment le plurilinguisme, n'en souffre. Quant à la collaboration avec la Société suisse des officiers des troupes sanitaires (SSOTS), elle est désormais réglée dans une convention de coopération. Le rédacteur en chef de la SSOTS a de plus entrepris les démarches nécessaires pour une indexation sur Medline de la « Swiss Review of Military and Disaster Medicine (SRMDM) ».

En 2010, les deux thèmes traités par le bulletin d'information sur le SSC ont été « Les sciences forensiques » (1/10) et l'« Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe ASMC » (2/10).

En 2010, deux membres de la commission de rédaction ont en outre présenté leur démission, à savoir le D<sup>r</sup> méd. Domenic Scharplatz (SSMUS) au début de l'année et le D<sup>r</sup> méd. Daniel A. Mühlemann en avril.

#### Objectifs 2011 :

- Publier le bulletin d'information SSC 1/11 « Infrastructures critiques »
- Publier le bulletin d'information SSC 2/11 « Les nouvelles technologies en médecine »
- Renforcer le positionnement du bulletin d'information SSC comme outil d'information stratégique.
- Régler contractuellement la collaboration avec la SSOTS pour les années à venir.

#### Décontamination NBC de personnes et modules E-Learning

Comme l'année précédente, le Bureau de protection NBC nationale a organisé, en étroite collaboration avec le Secrétariat du SSC, la conférence sur la protection NBC nationale. Troisième du nom, cet événement a eu lieu les 9 et 10 septembre 2010 à la caserne de Berne et a accueilli près de 200 participants. Les événements NBC, qui peuvent surgir de manière totalement inattendue, peuvent avoir des conséquences gravissimes. Aucun pays n'en est à l'abri. Afin de pouvoir garantir la protection nécessaire de la population en ces temps d'insécurité croissante, il est vital que nous collaborions étroitement à tous les échelons et dans tous les secteurs touchant à la sécurité. D'où le rôle important joué par le SSC, comme l'a dit le conseiller fédéral Maurer dans l'éditorial du bulletin SSC 4/09, pour les soins fournis aux patients et aux victimes sur le plan de la protection médicale NBC.

D'importantes conclusions tirées lors du séminaire SSC ont ainsi été soumises sous la forme de propositions au Bureau de la protection NBC nationale, dont les cantons devront tenir compte dans leur ana-

lyse des lacunes constatées. Le besoin d'agir est évident. En matière de protection et de défense, la Suisse a en effet un retard important à combler, retard qu'il ne faut pas prendre à la légère. Parmi les mesures préconisées, les cantons demandent notamment à ce que la Confédération finance l'achat d'une deuxième tranche de tenues de protection à filtre adaptées pour le secteur B (FSA 06), comme ce fut le cas lors de l'UEFA EURO 08, et qu'elle l'acquiert dans le cadre du matériel uniforme de protection civile de l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP).

Depuis mars 2008, le Secrétariat du SSC, en collaboration avec des membres de la commission technique Formation SSC, d'autres experts issus du domaine NBC et le Centre des médias électroniques (CME), travaille à la réalisation du concept d'enseignement *E-Learning* consacré à la gestion sanitaire des événements NBC, qui englobera à terme sept modules d'apprentissage. Pour ce faire, il s'est appuyé sur les deux concepts intitulés « Décontamination NBC de personnes dans le secteur d'hospitalisation » et « Décontamination NBC de personnes dans le secteur du sinistre ». La réalisation des six premiers modules E-Learning (en allemand et en français) a permis, depuis 2010, de concentrer sur un jour le cours technique de deux jours destiné à la gestion des événements NBC pour les spécialistes techniques et médicaux de la décontamination, puisque chaque participant au cours a désormais la possibilité d'acquérir les connaissances théoriques nécessaires avant le cours de manière autonome.

Lors de l'élaboration de ces modules didactiques, il a été rapidement constaté que les forces d'intervention et les personnes touchées pourraient être exposées à une charge psychique élevée. D'où la nécessité de mettre en place un *module supplémentaire* intitulé « *Le stress et la gestion du stress* ». Ce module s'adresse avant tout au personnel des hôpitaux, aux forces d'intervention des organisations à feux bleus et aux responsables de la conduite. Comme il présente toutefois un intérêt général, il peut également être utile pour les militaires, les membres des équipes de soins ou encore les personnes touchées.

#### Objectifs 2011 :

- Le Secrétariat du SSC soutient le Bureau de protection NBC nationale pour la réalisation de la 4<sup>ème</sup> conférence sur la protection NBC nationale des 6 et 7 septembre 2011.
- Le module E-Learning 7 (protection médicale NBC) est réalisé.
- Les versions italiennes et anglaises des modules 1 à 6 sont réalisées.
- D'autres hôpitaux de décontamination sont désignés et équipés, et leur personnel instruit.
- Une brochure traitant de l'auto-décontamination est rédigée en plusieurs langues.
- Le financement du matériel de protection NBC uniforme (SFA 06, etc.) est réglé avec l'OFPP dans le cadre de l'analyse des lacunes effectuée par les cantons.
- Le module E-Learning « *Le stress et la gestion du stress* » est également mis en ligne en italien et en anglais et communiqué aux partenaires du SSC.

#### Commission technique Formation SSC

Si nous voulons définir les tâches futures de la commission technique Formation SSC, nous devons procéder à une évaluation d'ensemble approfondie. Dans le domaine de la formation, il faut également faire la distinction entre ce qui est indispensable et ce qui est souhaitable afin d'utiliser au mieux le peu de ressources disponibles. Dans un premier temps, il faut couvrir les propres besoins en matière de formation et seulement après établir un nouvel état des lieux en lien avec les besoins actuels en matière de formation dans le domaine du SSC. Il faudra de plus, en temps voulu, impliquer divers partenaires dans les travaux de conception (OFPP, Formation d'application de la logistique [troupes sanitaires], Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe [ASMC], Formation supérieure des cadres de l'armée [FSCA], qui disposent de compétences-clés dans le domaine de la formation [« *role specialists* »]).

En 2011, la priorité sera donnée à la formation des membres de l'OSANC (« *fit for mission* »). Les membres de la commission technique Formation (ou certains d'entre eux) peuvent être invités à participer à l'exercice national de conduite PANDEMIE 2013, dont le but est de vérifier les préparatifs en matière de pandémie à l'échelon de la Confédération et des cantons.

Changements de personnel :

## Départs :

- Martin Gappisch, directeur de l'Interassociation de sauvetage
- Colonel Walter Heiniger, Formation d'application de la logistique
- Brigitte Rindlisbacher, cheffe du Service de la Croix-Rouge
- Andrea von Allmen, Alliance suisse des samaritains
- Urs Hösli, Office fédéral de la protection de la population
- Rudolf Junker, chef du Secrétariat du SSC (au 31.01.11)
- D<sup>f</sup> méd. Robert Sieber, capo servizio pronto soccorso

## Arrivées :

- Daniel Flückiger, BLA-Affaires sanitaires, chef de l'Inspectorat sanitaire
- Colonel EMG Thomas Scheibler, Formation d'application de la logistique
- Marc-André Weber, Interassociation de sauvetage
- Thomas Zweili, directeur du siège du Service de la Croix-Rouge
- Stefan Trachsel, chef désigné du Secrétariat du SSC (dès le 01.02.11)
- D<sup>f</sup> méd. Luca Martinolli, médecin en chef à l'hôpital de l'île à Berne

**Objectifs 2011 :**

- *La commission technique Formation SSC soutient le Secrétariat du SSC dans le cadre de l'exercice national de conduite PANDEMIE 2013 ainsi que pour l'instruction des membres de l'OSANC.*
- *Analyse des possibilités techniques TED dans la perspective de l'intégration des contenus du CD-ROM « Exercices » dans le nouvel « Aide-mémoire pour l'organisation et l'exécution d'exercices d'intervention » de l'OFPP.*
- *La commission technique Formation SSC vérifie périodiquement les contenus des sept modules E-Learning consacrés à la gestion sanitaire des événements NBC quant à leur actualité et procède aux corrections nécessaires.*

**Conduite sanitaire en cas d'événement majeur (SFG)****Cours SFG (modules A+B) :**

Depuis le cours pilote 2004, 220 participants ont jusqu'à ce jour suivi les cours SFG sous la direction médicale du D<sup>f</sup> méd. Mathias Zürcher (coordinateur SFG), dont 104 comme médecins chefs des secours [MCS] et 116 comme ambulanciers chefs des secours [ACS]). Depuis janvier 2009, le D<sup>f</sup> méd. Frank Neff a repris la suppléance de la fonction de responsable médical/coordinateur SFG. Comme lors des années précédentes, les cours SFG étaient totalement complets. En raison de l'importante demande, il y a une liste d'attente. Le directeur du cours SFG-A est le D<sup>f</sup> méd. Thomas Kamber. Yves Meury est quant à lui directeur du cours SFG-B depuis 2010. Sans le précieux soutien du service de sauvetage de Bâle, de la police sanitaire de la ville de Berne et de Protection & Sauvetage Zurich, il ne serait pas possible de développer et d'organiser ces cours. Le module A continuera à se dérouler au Centre d'instruction de l'armée (CIAL) à Lucerne alors que le module B a eu lieu pour la première fois à Bâle en 2010.

**Cours pilote SFG-H :**

Le responsable médical/coordinateur SFG a été chargé de concevoir un nouveau cours de deux jours pour la Suisse alémanique sur le thème « Planification en cas de catastrophe et gestion des situations de crise à l'hôpital pour le personnel des urgences hospitalières », en étroite collaboration avec des spécialistes, et d'assumer la responsabilité de l'organisation du cours pilote SFG-Hôpital.

**Cours « Advanced Hazmat Life Support » (AHLs) :**

Le cours pilote AHLs a eu lieu en juin 2009. Ce cours, qui est reconnu à l'échelle internationale pour la gestion médicale des événements NBC (exposés et supports de cours en anglais), s'adresse aux médecins d'urgence et ambulanciers, en particulier aux médecins chefs des secours (MCS) et aux ambulanciers chefs des secours (ACS), mais aussi aux médecins et au personnel soignant qui travaillent dans les services des urgences des hôpitaux, aux pharmacologues et toxicologues, aux médecins du travail, aux spécialistes C des services du feu, aux médecins militaires et aux spécialistes NBC de l'armée ainsi que de la protection de la population.

Afin que cette thématique puisse être traitée avec les partenaires existants en Suisse, le cours a été organisé en collaboration avec le directeur du Centre suisse d'information toxicologique à Zurich et des responsables du centre NBC à Spiez. En 2010, le cours a été complété par un module spécifique à la Suisse, intitulé « The Swiss NBC Concept ».

En sa qualité d'instructeur AHLS, le D<sup>r</sup> méd. Mathias Zürcher (responsable médical/coordonateur SFG) a été chargé, dès 2011, de mener des négociations avec des partenaires en Suisse et aux Etats-Unis pour la certification internationale des cours AHLS dans le but de faire traduire le manuel AHLS anglais en allemand après l'obtention du certificat et de pouvoir ainsi organiser le cours AHLS en Suisse en allemand dès 2012 (ou 2013). C'est donc une collaboration supranationale qui est visée ici.

**Objectifs 2011 :**

- *Les cours SFG consolidés se poursuivent, les structures pour les cours futurs sont clairement définies et une planification des cours SFG sur plusieurs années est établie.*
- *Le cours SFG-A du 11 au 13 mai 2011 à Lucerne s'est déroulé avec succès.*
- *Le cours SFG-B du 23 au 24 novembre 2011 à Bâle s'est déroulé avec succès.*
- *Le cours pilote SFG-H est conçu et organisé pour la première fois en 2011.*
- *Le cours AHLS (en anglais) du 27 au 28 juin 2011 à Spiez s'est déroulé avec succès.*
- *Obtention de la certification internationale du cours AHLS dans le but d'organiser le cours AHLS en allemand dès 2012 (ou 2013). La traduction allemande du manuel de cours AHLS anglais sera ensuite initialisée à l'échelon supranational.*

**Comité consultatif des cours ASMC :**

Le comité consultatif des cours ASMC, indépendant de CEFOCA-SFG, est responsable de la délivrance des diplômes officiels aux participants ayant réussi les cours CEFOCA-SFG ainsi que de leur recertification. Il valide les cours proposés et recommande les diplômes aux autorités et organisations. En sa qualité de successeur de l'ancien doyen de l'ASMC, le prof. D<sup>r</sup> h. c. Martin Oberholzer a pris ses fonctions en date du 1<sup>er</sup> janvier 2010. Le D<sup>r</sup> méd. Stefan Müller (responsable médical chez Protection & Sauvetage Zurich) a quant à lui succédé au D<sup>r</sup> méd. Daniel Britschgi (SSNUS).

**Objectifs 2011 :**

- *Intensification de la collaboration entre les secrétariats ASMC et SSC.*
- *Mise en œuvre de la recertification des diplômés CEFOCA-SFG (MCS et ACS).*

**Système d'information et d'intervention (SII)**

En dépit des mesures d'économies supplémentaires prises par le DDPS, nous avons pu introduire le SII dans presque tous les cantons, procédure qui sera complétée en 2011. Comme prévu, toutes les améliorations du système (Changes) conçues en 2009 ont pu être menées à terme et mises à la disposition des partenaires du SSC (utilisateurs SII). Il s'agissait notamment des fonctionnalités suivantes : « Offline-Client », « Administration déléguée des utilisateurs » et « Page de démarrage CASU et cockpit ». Ces changements ont permis d'améliorer la convivialité du système. L'introduction de la gestion déléguée des utilisateurs a notamment déchargé le Secrétariat du SSC d'une partie notable des prestations de support.

Vous trouverez des informations détaillées à ce sujet dans la brochure « SII-Info 2011 » sur le site [www.ksd-ssc.ch](http://www.ksd-ssc.ch).

Comme l'a démontré une analyse de la base d'aide au commandement de l'armée effectuée au début de l'année 2010, qui a examiné les systèmes SIC, PES et SII, le système informatique qu'est le SII répond aujourd'hui déjà largement à toutes les exigences fixées par la Confédération pour un tel système dans le réseau national de sécurité. Comme le mandataire SSC l'a signalé dans son exposé lors du rapport d'information du SSC du 1<sup>er</sup> décembre 2010, l'un de ses objectifs consiste à intégrer l'outil d'information SII dans ledit et dans ses mécanismes de consultation.

**Objectifs 2011 :**

- *La brochure « SII-Info 2011 » est envoyée au début de l'année.*
- *Les conventions de coopération à incidences financières avec les cantons et avec des tiers tels que les CFF, SSB, CareLink, etc. sont signées.*
- *Le système SII est introduit et consolidé partout dans le pays et est utilisé comme plateforme d'information.*
- *Les logiciels « Offline-Client » et « Barcode Reader » sont introduits dans les cantons.*
- *L'outil SII « Gestion des contacts » est introduit dans les cantons.*
- *Le SII est déployé avec succès au WEF 2011, au CR à Spiez (en mars 2011), au CR à Sion (meeting aérien Air-show).*

- Les « limites de secteur » PES-CENAL sont clarifiées et les fonctionnalités SII pour la mise en œuvre dans le réseau national de sécurité évaluées.
- Les exercices dans les cantons bénéficient de l'appui du système SII.
- Les militaires en service long SII sont instruits et utilisés de manière polyvalente.
- Les cours planifiés dans les cantons sont réalisés.

#### Maintien de la valeur des installations sanitaires protégées

Outre les sept hôpitaux protégés « actifs avec statut spécial SSC » (Lugano sera opérationnel au 1<sup>er</sup> juillet 2011), la Suisse compte 60 hôpitaux protégés et 51 postes sanitaires protégés qui sont désignés comme installations « actives ». La Confédération doit dès lors prendre à sa charge d'importants coûts de rénovation pour les infrastructures telles que l'alimentation électrique de secours, l'aération, les salles d'opération, etc., coûts qu'elle ne peut supporter que s'ils se fondent sur des hypothèses réalistes et des préparatifs adéquats. Malheureusement, la plupart de ces installations actives ne sont toutefois pas intégrées dans la planification des cantons en matière de catastrophes et ne sont par exemple pas préparées à réceptionner les patients rapidement, n'ont pas de personnel pour l'exploitation technique et les soins, manquent de pratique en termes d'exercices, etc. Conformément aux nouvelles directives élaborées conjointement avec l'Office fédéral de la protection de la population, seuls les hôpitaux protégés liés à un hôpital pour cas aigus pourront à l'avenir encore être désignés avec le complément « actif » lorsque leur canton leur attribuera des tâches sanitaires dans le cadre du SSC en prévision de catastrophes et de situations d'urgence. Dans les nouvelles directives, qui entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012, des critères d'exigences adéquats ont dès lors été définis.

#### Objectifs 2011 :

- Les contrats avec les sept hôpitaux protégés « actifs avec statut spécial SSC » sont uniformisés quant à leur durée de validité et leur entrée en vigueur.
- Les chefs SSC des cantons évaluent leurs installations selon les nouvelles directives et annoncent les mutations au Secrétariat du SSC d'ici au 30 juin 2011.
- Les installations sanitaires actives protégées sont actualisées dans le SII.

#### Concept « Plan d'alarme grands brûlés Suisse »

En Suisse, trois centres accueillent les grands brûlés stationnaires et les soignent selon les critères ABA, soit le CHUV à Lausanne, l'USZ à Zurich et l'Hôpital pour enfants de Zurich. Selon les experts, une telle organisation suffit à assurer des soins adéquats en temps normal mais pourrait être insuffisante en cas d'événement majeur. Ils ont dès lors fait part de leurs craintes à ce sujet à la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Durant l'été 2008, un groupe de travail placé sous la direction de la CDS a élaboré un concept général à cet égard. Le comité directeur de la CDS a pris connaissance de ce rapport intermédiaire en date du 12 juin 2008 et a chargé le chef du Secrétariat du SSC de diriger le projet dans sa phase opérative.

Un groupe d'experts placé sous la direction de la CDS et du Secrétariat du SSC a ensuite défini les processus opérationnels nécessaires. Les cas pratiques qui en ont été déduits correspondent globalement à ceux déjà réalisés dans le SII pour l'afflux massif de patients. S'agissant des grands brûlés, la différence réside dans le fait que ce n'est pas la centrale d'appels sanitaires urgents qui assure la communication avec les hôpitaux mais la Rega. La réalisation des exigences définies s'est accompagnée d'adaptations légères des modules existants « Transmission de l'alarme », « Actualisation des capacités d'accueil aux urgences » et « Evaluation des capacités d'accueil aux urgences ».

En date du 20 août 2009, le comité directeur de la CDS a recommandé aux cantons de mettre en œuvre le concept « Plan d'alarme grands brûlés Suisse ». Les hôpitaux disposant d'une station pour soins intensifs et d'un département de chirurgie plastique ou d'un médecin pour les interventions de chirurgie plastique ont été invités à se déclarer. En cas d'alerte, ils seront priés d'annoncer les capacités disponibles dans le SII à l'aide d'un masque de saisie.

En cas d'afflux massif de grands brûlés, les patients peuvent ainsi être répartis selon les possibilités effectives d'hospitalisation. Les hôpitaux déclarés sont réunis en un réseau et doivent préparer leur personnel à fournir les soins spéciaux nécessaires aux grands brûlés, en lui faisant suivre les cours de perfectionnement proposés.

**Objectifs 2011 :**

- *Les données nouvellement saisies auprès des cantons (déclaration propre) sont vérifiées et introduites dans le SII.*
- *Le concept « Plan d'alarme grands brûlés Suisse » et son catalogue de mesures sont réalisés.*

**Collaboration avec les partenaires du SSC**

Le SSC, les connaissances spécialisées inhérentes au réseau SSC, celles du mandataire SSC ainsi que le savoir-faire varié et le précieux réseautage des collaborateurs du Secrétariat du SSC sont aujourd'hui plus demandés que jamais au sein de l'armée, et particulièrement dans le domaine de la protection de la population, car la priorité absolue reste de fournir les meilleurs soins possibles à tous les patients (= objectif suprême du SSC !), peu importe le scénario et la situation (pas uniquement lors de pandémies, de tremblements de terre, d'accidents radioactifs ou de conflits armés). Outre la conduite de groupes de travail ou d'experts et l'élaboration de concepts pour la Confédération et les cantons (par ex. décontamination NBC de personnes et module E-Learning consacré à la protection médicale NBC, Réseau national d'aide psychologique d'urgence RNAPU), le Secrétariat du SSC est de plus en plus sollicité dans le cadre d'autres projets pour faire des exposés, fournir de la documentation ou mettre à disposition du personnel (par ex. planifications préventives de l'Etat-major de la Délégation du Conseil fédéral pour la sécurité [EM DélSéc], cours de chef de la situation de l'OFPP, maintien de la valeur des installations sanitaires protégées, poste de contact pour les accidents nucléaires, groupe de travail pour la stratégie de défense B et présentation de la situation de l'Etat-major de conduite de l'armée, analyse des lacunes NBC, acquisition de matériel de protection civile comme la tenue de protection à filtre FSA 06, etc.). Le chef du Secrétariat du SSC fait en outre partie depuis longtemps du groupe de travail Influenza de l'OFSP, de l'organe de coordination de l'instruction en matière de protection de la population (OCIP) auprès de l'OFPP et désormais aussi du groupe de travail « Stratégie protection de la population et protection civile 2015+ », qui est dirigé par le conseiller d'Etat Joseph Dittli sur mandat du conseiller fédéral Ueli Maurer.

**Objectifs 2011 :**

- *Le nouveau chef du Secrétariat du SSC est connu de tous les cantons ainsi que des autres partenaires importants et a été familiarisé avec les thématiques inhérentes au SSC.*
- *Le chef du Secrétariat du SSC collabore à divers projets externes (postes de contact, révision de la prévention des pandémies de l'EM DélSéc, planification NBC préventive de l'EM DélSéc, actes d'engagement NBC de la Coordination suisse des sapeurs-pompiers [CSSP], groupe de travail « Mise à jour des directives sur le système d'acheminement des patients » de l'Interassociation de sauvetage [IAS], mise en œuvre du plan d'intervention en cas de séisme en Suisse [SISMO] de l'OFPP, etc.).*

**Changement de personnel à la tête du Secrétariat du SSC**

Rudolf Junker a quitté sa fonction de chef du Secrétariat du SSC au 31 janvier 2011. Au cours des années écoulées, il a marqué de son empreinte le SSC et mené de nombreux projets et travaux. Après 13 années intenses passées au service de la Confédération, il va désormais relever un nouveau défi dans l'économie privée.

Stefan Trachsel, ancien chef d'état-major du médecin en chef de l'armée, lui a succédé en date du 1<sup>er</sup> février 2011. Employé d'administration diplômé HLB et titulaire d'un Executive MBA, il a déjà travaillé au Secrétariat du SSC entre 1999 et 2006, auquel il apportera un important savoir-faire technique et un réseau étendu.

Je les remercie tous deux pour le travail qu'ils ont effectué jusqu'ici et leur souhaite beaucoup de succès et de satisfaction dans leurs nouvelles fonctions.

3063 Ittigen, février 2011

Le mandataire du Conseil fédéral  
pour le Service sanitaire coordonné

D<sup>r</sup> méd. Andreas Stettbacher

Distribution

Chef du DDPS (via son conseiller en politique militaire)  
Brigitte Rindlisbacher, Secrétaire générale du DDPS  
Général D  
Directrices et directeurs cantonaux de la santé  
Directrices et directeurs cantonaux des affaires militaires et de la protection civile  
Chefs SSC des cantons  
Médecins cantonaux  
Pharmaciennes et pharmaciens cantonaux  
Chefs des offices cantonaux de la protection de la population et des affaires militaires  
Chefs d'état-major des états-majors cantonaux de conduite  
Organes de contact NBC des cantons  
Commandantes et commandants des polices cantonales  
Participants au cours SFG  
Coordinatrices et coordinateurs cantonaux de l'aide psychologique d'urgence  
Organisations certifiées RNAPU en matière de formation et d'intervention  
Spécialistes certifiés RNAPU  
Directions des hôpitaux pour cas aigus en Suisse  
Délégués à la sécurité des hôpitaux pour cas aigus  
Membres de la conférence de direction du SSC  
Membres des organes RNAPU  
Membres de la commission technique  
Formation SSC  
Membres de la commission de rédaction SSC  
Membres de l'état-major de rédaction SSOTS  
Membres du groupe de travail « Contamination/décontamination »  
Membres du groupe de travail « E-Learning »  
Présidents et directeurs des secteurs coordonnés  
Groupe de travail « Stratégie protection de la population et protection civile 2015+ » (chef de projet, membres du comité et du groupe de travail)  
OFPP, OFSP, OFAE (directeurs)  
Cheffe du SCR