



Nouvelle orientation du Service sanitaire coordonné (SSC)

Développement d'une stratégie nationale de coordination de la médecine de catastrophe

Avancement du projet et prochaines étapes (état au 31.10.2024)

Contexte

Le 1^{er} janvier 2023, le Service sanitaire coordonné (SSC) a été rattaché à l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP) par le Groupement D. Ses tâches sont désormais assurées par la Division Centrale nationale d'alarme et gestion des événements (NEOC). Le centre de compétences pour la médecine militaire et de catastrophe (cen comp MCC) axe son travail de formation et de recherche sur le personnel militaire et est resté avec les ressources correspondantes dans le Groupement D. Le Dr Tenzin Lamdark a pris ses fonctions de mandataire du SSC le 3 juillet 2023. Outre une stabilisation au niveau de la fourniture des prestations, sa mission principale est actuellement de réorienter le SSC vers le rôle d'un organe national de coordination de la médecine de catastrophe. Le 1^{er} février 2024, après de longs mois de vacance, le poste de responsable du Bureau du SSC a été repourvu par Mme Patricia Fuhrer. Le 1^{er} septembre 2024, l'équipe a été rejointe par le Dr Gwendolyn Graf et par M. Severin Gerfin. Tous deux soutiennent les travaux en lien avec la nouvelle orientation.

Mandat du SSC :

Aux termes de l'ordonnance en vigueur, le SSC a pour mission d'offrir à tous les patients en tout temps les meilleurs soins possibles. Il peut s'agir de cas où les ressources disponibles ne suffisent pas à faire face au nombre de patients (afflux massif de blessés) ou dans lesquels la nature du problème dépasse les capacités du système de santé, comme des événements violents (attentats terroristes, conflits armés) ou des problématiques particulières (patients gravement brûlés, patients ayant été exposés à des agents radiologiques, biologiques ou chimiques de combat).

Les prestations suivantes du SSC seront maintenues :

- formation et certification dans le domaine de la conduite sanitaire en cas d'événement majeur pour médecins chefs des secours d'urgence et ambulanciers chefs des secours (SFG-P, CEFOCA Cours CSAM) ;
- cours de formation technique « Conduite d'intervention en cas d'événements majeurs » organisé en collaboration avec la Coordination suisse des sapeurs-pompiers (CSSP) ;

- pilotage et certification du Réseau national d'aide psychologique d'urgence (RNAPU) ;
- exploitation du SII-SSC (système d'information et d'intervention) ainsi que développement du système successeur SII-NG (nouvelle génération).

Les prestations suivantes seront maintenues jusqu'au terme des travaux en lien avec la nouvelle orientation du SSC et feront ensuite l'objet d'un réexamen :

- exploitation des unités d'hôpital protégées avec statut spécial SSC ;
- coordination dans le domaine des hôpitaux de décontamination, y compris fourniture des antidotes par la Pharmacie de l'armée.

En 2024, les projets suivants sont en cours :

- développement d'un concept pour le domaine préhospitalier et hospitalier de la maîtrise d'un afflux massif de blessés (AMB) ; un groupe de pilotage a été trouvé. Les groupes de travail doivent encore être constitués, ils débiteront leurs travaux en 2025 ;
- la nouvelle ordonnance sur le SSC a dans un premier temps pour objectif de faire naître de nouvelles structures d'accompagnement de la mise en œuvre de la stratégie de réorientation du SSC : la future conduite politico-stratégique doit être assurée via la plateforme politique paritaire du Réseau national de sécurité élargie à un service intercantonal (CDS) et à un service fédéral (DFI). Un organe de coordination paritaire SSC doit en outre être institué au niveau opérationnel. Enfin, le comité de suivi, déjà utilisé pour le développement de la stratégie et au sein duquel les principaux partenaires du SSC peuvent faire valoir leurs intérêts et leurs besoins, doit continuer à être à la disposition du mandataire du SSC et des différentes instances à titre consultatif ;
- établissement, de concert avec les partenaires du SSC au sein du comité de suivi, d'une stratégie / d'un rapport à l'intention du Conseil fédéral sur la nouvelle orientation du SSC en tant que réseau national. Les capacités existantes sont recensées et une stratégie relative au développement futur du SSC est définie à l'aide de scénarios. Une proposition de plan d'action définissant des priorités sur la base d'un catalogue de mesures doit être élaborée à partir de là ;
- élaboration d'un concept général relatif aux constructions sanitaires protégées sur la base des travaux en lien avec la stratégie pour une coordination nationale de la médecine de catastrophe. Ce concept servira de base pour la suite des travaux au sein de la Division Protection civile de l'OFPP.

Maîtrise d'un événement :

Un événement de portée nationale ne peut être maîtrisé qu'en collaboration avec les partenaires du SSC. Il faut ici tenir compte des travaux menés dans le cadre du développement de la gestion de crise de l'administration fédérale. En cas de pandémie, l'office responsable serait par exemple l'OFSP. La coordination est assurée par la CENAL, appuyée par un nouvel état-major spécialisé Service sanitaire qui doit encore être mis en place et doté des compétences techniques nécessaires. Pour cette raison, l'OSANC ne sera pas maintenu. Les rôles des partenaires du SSC (offices fédéraux, cantons / Principauté de Liechtenstein, institutions et organisations) dans la préparation et la planification ainsi que dans la maîtrise d'un événement seront également clarifiés plus avant. Le SSC se concentre ici sur un rôle d'organe national de coordination de la médecine de catastrophe. L'impact le plus important concernera le domaine de la préparation et de la planification. Il s'agit de recourir à des solutions pragmatiques et applicables, basées sur des structures ou des processus existants et déjà utilisés au quotidien.

Prochaines étapes

Les projets suivants sont prévus pour une phase ultérieure (en tenant compte de la stratégie à élaborer et des décisions politiques) :

- établissement de concepts / adaptations sur la base des concepts AMB préhospitalier / hospitalier pour d'autres problématiques comme des attentats terroristes ou des catastrophes (séisme, catastrophe technique) ou un afflux massif de patients gravement brûlés ;
- révision des directives du RNAPU (dernière révision : 2013) ;
- développement d'un nouveau concept de décontamination d'un nombre élevé de personnes avec implication des hôpitaux de décontamination et des moyens mobiles des partenaires du SSC par le Bureau de protection NBC du NEOC ;
- élaboration d'autres moyens et concepts pour la maîtrise d'un événement comme des équipes de médecine de catastrophe (sur le modèle des Emergency Medical Teams de l'OMS) pour une intervention en Suisse / dans la Principauté de Liechtenstein ou des capacités de transport de patients nombreux sur des distances importantes ;
- renforcement de la résilience de la population (comportement en cas de catastrophe, contextes de violence, premiers secours en cas d'hémorragie aiguë) ;
- amélioration des capacités des partenaires du SSC en matière de maîtrise des événements (formation, préparation, planification, conduite, collaboration dans le cadre des interventions, bases d'exercices) ;
- clarification de la coopération civilo-militaire notamment dans le cas d'un conflit armé.

Données du projet	
Responsabilité	Dr Tenzin Lamdark, mandataire du Service sanitaire coordonné et chef de la Section Système coordonné des partenaires (NEOC)
Durée	Développement continu au cours des années à venir
Décisions politiques	Décision du Conseil fédéral concernant le rapport à son intention sur la coordination nationale de la médecine de catastrophe fin 2024 / début 2025
Investissements	À déterminer (en fonction des décisions politiques de principe)

Ressources financières de la Confédération	À déterminer (en fonction des décisions politiques de principe)
Ressources financières des cantons	À déterminer (en fonction des décisions politiques de principe)