

Devenir ambulancier ou médecin chef des secours grâce aux cours de perfectionnement SFG/CEFOCA

Dr méd. Mathias Zürcher, Médecin en chef et coordinateur SFG, Département d'anesthésie, Hôpital universitaire, 4031 Bâle, mzuercher@uhbs.ch

Dr méd. Thomas Kamber, Directeur du cours SFG-A, Département d'anesthésie, Hôpital cantonal, 5000 Aarau, thomas.kamber@ksa.ch

Michael Schumann, Directeur du cours SFG-B, Haute école spécialisée pour les métiers du sauvetage, Protection & Sauvetage, 8036 Zurich, michael.schumann@zuerich.ch

Prof. Dr méd. Bertrand Yersin, Directeur CEFOCA, Centre Interdisciplinaire des Urgences, CHUV, 1011 Lausanne, bertrand.yersin@chuv.ch

Mots-clés: Conduite, chef des secours, ambulancier chef des secours, médecin chef des secours, événement majeur

Lors de la maîtrise d'événements majeurs et de situations extraordinaires, la conduite revêt une importance décisive. Depuis 2004, un cursus de perfectionnement a ainsi été mis sur pied au niveau national pour les ambulanciers professionnels et les médecins d'urgence, proposé par la plateforme SFG (Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis [conduite sanitaire en cas d'événement majeur]) en allemand et par le CEFOCA (Centre de formation en médecine de catastrophe) en français. Les personnes ayant suivi ce cursus avec succès tout en remplissant les conditions préalablement exigées d'un point de vue professionnel peuvent demander un diplôme d'«ambulancier chef des secours» ou de «médecin chef des secours». Les objectifs des cours SFG/CEFOCA sont au nombre de trois: a) améliorer l'interopérabilité entre les services sanitaires ainsi que les partenaires impliqués dans la gestion du sinistre, b) optimiser l'interopérabilité entre les différentes organisations sanitaires appelées à maîtriser ensemble un événement majeur, c) développer une plateforme qui s'occupe concrètement des questions liées à la gestion d'événements majeurs et de grandes manifestations sur le plan sanitaire ainsi que des problèmes inhérents aux situations extraordinaires. Depuis 2004, 150 spécialistes ont ainsi suivi le cursus de perfectionnement SFG en allemand et 130 personnes les cours CEFOCA en français. Or, afin qu'ils ne perdent pas tout le bénéfice de ces acquis, il faut leur offrir la possibilité de suivre un programme

de formation continue et, surtout, de s'entraîner à travers des jeux de rôle ainsi que des exercices d'intervention. En sa qualité de mandant de cette formation de conduite sanitaire, le Service sanitaire coordonné (SSC) offre le cadre idéal à cet effet, grâce à son positionnement national et son excellente mise en réseau.

Introduction

Parmi les services d'intervention chargés de la maîtrise d'un événement majeur (police, sapeurs-pompiers, service sanitaire, services logistiques et techniques), la grande majorité des personnes s'accordent à dire que la conduite revêt une importance déterminante pour le succès des opérations de sauvetage, en particulier lors de situations extraordinaires. Dans les corps de police et de sapeurs-pompiers, à l'organisation hiérarchique très stricte, la formation à la conduite a toujours joué un rôle-clé. Quant aux directives de l'Interassociation de sauvetage (IAS), elles prévoient des fonctions dirigeantes sur le plan sanitaire depuis longtemps déjà. Pourtant, il s'avère que les cadres dûment instruits font défaut dans la plupart des cantons. Heureusement, la ratification de la nouvelle loi sur la protection de la population ainsi que de la nouvelle ordonnance sur le Service sanitaire coordonné (SSC) a permis de combler cette lacune en proposant une formation correspondante à l'échelon fédéral. Le mandataire du Conseil fédéral pour le SSC a dès lors veillé à ce qu'un curriculum soit élaboré pour les fonctions de médecin chef des secours (MCS) ainsi que d'ambulancier chef des secours (ACS) et que les cours nécessaires à cet effet soient proposés en allemand et en français à l'échelle nationale. Pour ce faire, il s'est adjoint la collaboration de la Société suisse de médecine d'urgen-

ce et de sauvetage (SSMUS), du Centre spécialisé en médecine de catastrophe de l'Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe (ASMC) à Lausanne ainsi que du groupe de spécialistes chargés de la formation auprès du SSC. Depuis 2004, ces cours spécialement adaptés aux spécificités suisses sont proposés en français par le Centre de Formation en Médecine de Catastrophe (CEFOCA) et en allemand par la plateforme SFG (Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis [conduite sanitaire en cas d'événement majeur]) (Abb. 1). Simultanément, l'IAS s'est attaquée à la révision de ses directives concernant l'organisation des services sanitaires en cas d'accident majeur ou de catastrophe. Ce travail a été confié à la même équipe chargée de développer et de réaliser cette formation en matière de conduite sanitaire. Les objectifs de ce perfectionnement consistent d'une part à améliorer l'interopérabilité entre les services sanitaires et les partenaires impliqués dans la gestion du sinistre et, d'autre part, à optimiser l'interopérabilité entre les différentes organisations sanitaires appelées à maîtriser ensemble un événement majeur. Pour y parvenir, il faut élaborer une terminologie commune et des concepts de base uniformes, qui peuvent être mis en œuvre dans tous les cantons en dépit des importantes différences dues à notre système fédéraliste (Encadré 1: Objectifs du perfectionnement). Les cours SFG/CEFOCA s'adressent à des ambulanciers diplômés HF exerçant des fonctions dirigeantes ainsi qu'à des médecins d'urgence SSMUS. Les cours de base SFG-A et SFG-B ainsi que CEFOCA Modules 2 et 3 s'appuient sur les connaissances professionnelles préalables des participants et sont couronnés par une attestation de cours. Les cours sont préparés à l'aide d'une formation

- Améliorer l'interopérabilité entre les partenaires du service sanitaire
- Améliorer l'interopérabilité entre les partenaires de la place sinistrée
- Développer une plateforme s'intéressant concrètement aux questions liées à la gestion sanitaire des manifestations et événements majeurs ainsi qu'aux problèmes ressortissant aux situations extraordinaires.

Encadré 1: Objectifs du perfectionnement SFG et CEFOCA

pré-requis en ligne (E-Learning), afin que le temps disponible en cours soit utilisé de manière interactive et puisse ainsi véritablement être mis à profit (voir à cet égard l'article du Dr méd. Mathias Zürcher «Optimierte Kurse CEFOCA-SFG dank web-unterstütztem Selbststudium mit Präsenzkursen», à la page 39 de la présente édition). Pourtant, durant les cinq jours de cours, seuls les principes fondamentaux de la conduite en cas d'événement majeur peuvent être enseignés. Les participants sont invités à les mettre en œuvre dans leurs régions en tenant compte des spécificités de ces dernières, en collaboration avec les partenaires de la place sinistrée, la centrale d'appel sanitaire d'urgence 144 ainsi que les hôpitaux. Les participants qui remplissent en plus les conditions préalables nécessaires d'un point de vue professionnel pour exercer une fonction d'ACS ou de MCS ont la possibilité de demander un diplôme officiel (voir à cet égard l'article du Prof. Dr méd. Adrian Leutenegger «Diplomierung zum Einsatzleiter Sanität und Leitenden Notarzt», à la page 44 de la présente édition).

L'une des préoccupations majeures de la plateforme SFG est d'adapter ces cours aux besoins concrets des personnes dont le quotidien consiste à gérer des sinistres. C'est précisément pour cette raison que les responsables des trois services de sauvetage que sont «Service sanitaire Bâle», «Police sanitaire de la ville de Berne» et «Protection & Sauvetage Zurich» ont dès le début été impliqués dans le développement et la réalisation des cours SFG. Grâce à cette coopération, les parties pratiques du cours peuvent notamment s'inspirer de la réalité du terrain et profiter de l'utilisation de moyens concrets. Les conditions réellement rencontrées dans trois grandes régions ainsi que leurs structures sanitaires peuvent de cette manière être illustrées dans le cours et être intégrées dans ce perfectionnement «général».

Par chance, les événements entraînant un afflux massif de patients et les catastrophes ont jusqu'à présent été rares dans notre pays. Par conséquent, les ambulanciers chefs des secours et les médecins chefs des secours instruits ne participent pas souvent à des interventions. Partant, il était clair dès le début que l'offre de cours de base ne pouvait constituer que la première étape vers la mise en place d'un réseau national de responsables compétents en matière de conduite sanitaire. C'est pourquoi il y a lieu de proposer aux personnes ayant suivi avec succès les cours SFG/CEFOCA un programme de formation continue, afin qu'elles ne perdent pas tout le bénéfice des acquis et puissent en particulier entraîner régulièrement leur mise en œuvre pratique dans le cadre de jeux de rôle et d'exercices d'intervention.

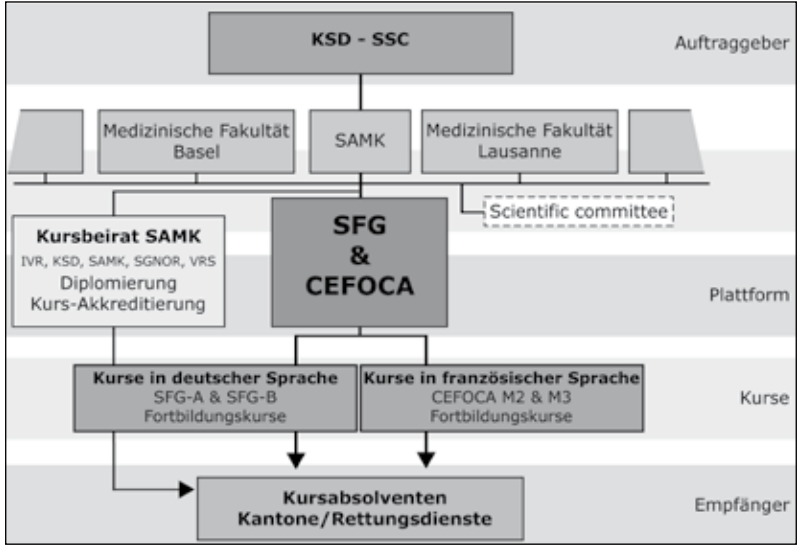


Fig. 1: structure SFG & CEFOCA
La réalisation des cours SFG et CEFOCA sur un plan opérationnel est pour l'heure associée aux hôpitaux universitaires de Bâle et Lausanne. En cas de besoin, on peut toutefois faire appel à des spécialistes de toutes les facultés de médecine suisses via l'Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe (ASMC). Le Conseil consultatif ASMC est une institution indépendante des prestataires de cours, lequel est compétent pour la validation périodique du contenu des cours CEFOCA-SFG ainsi que pour la délivrance des diplômes ACS et MCS. Le Comité scientifique n'est actuellement constitué que sous la forme d'une association libre d'experts nationaux et internationaux, lesquels contribuent à l'élaboration de solutions spécifiques et conseillent les responsables SFG et CEFOCA.

L'organisation SFG propose toutefois des possibilités allant au-delà de la simple offre de cours et met à disposition une plateforme nationale d'interaction pour toutes les personnes intéressées par cette thématique. Les difficultés liées à la mise en œuvre des concepts peuvent par exemple y être thématisées. Cette plateforme a le potentiel de préparer des solutions, de les mettre à l'épreuve puis d'en faire profiter les directives développées en la matière. De plus, les organisations chargées des opérations de sauvetage sur la place sinistrée disposent grâce à elle d'un interlocuteur sanitaire capable de réceptionner les propositions et besoins de ces partenaires afin de les thématiser dans un cercle de professionnels des affaires sanitaires.

La formation SFG/CEFOCA menant aux fonctions d'ACS et de MCS est détaillée dans les lignes qui suivent, à l'exemple des deux parties des cours germanophones SFG-A et B.

SFG-A: transmission de «savoir» et de concepts élémentaires

L'objectif de la première partie du perfectionnement (SFG-A) consiste à transmettre les bases théoriques nécessaires permettant à l'ambulancier chef des secours et au médecin chef des secours de garder leur calme dans un environnement à priori confus et agité, d'acquérir une vue d'ensemble de la situation et, grâce à un mode de pensée conceptuel et ramifié, d'offrir aux personnes concernées le meilleur soutien sanitaire possible (Encadré 2: contenus pédagogiques SFG et CEFOCA). Les concepts élémentaires sont tirés des directives de l'Interassociation de sauvetage (directives concernant l'organisation des services sanitaires en cas d'accident majeur ou de catastrophe et

directives sur le système d'acheminement des patients dans le domaine du sauvetage [SAP]).

Le concept élémentaire de conduite se fonde lui sur un modèle binaire ACS/MCS, même si l'un des deux endosse la fonction supplémentaire de chef des secours (CS), en fonction des ententes conclues dans les régions. La tâche de ce dernier consiste à coordonner l'intervention des forces sanitaires ainsi qu'à les représenter dans l'état-major de conduite supérieur. Les trois jours de cours SFG-A offrent la possibilité à des groupes professionnels aux méthodes différentes de poursuivre des objectifs communs et de se familiariser avec cette responsabilité commune en matière de conduite. Le pré-triage et le

triage étant eux des outils importants pour être en mesure de procéder à une priorisation rapide ainsi qu'à une répartition adéquate des ressources disponibles en cas d'afflux massif de blessés ou de malades, les principes s'y rapportant sont appliqués dans des ateliers de travail avant d'être discutés au sein du groupe de manière détaillée.

La maîtrise d'un événement majeur exige d'une coopération entre les spécialistes les plus divers. Afin de mieux comprendre ce réseau complexe, une place importante est accordée aux discussions avec les organisations partenaires. Durant ces échanges, on ne s'intéresse pas uniquement aux besoins, aux attentes et aux exigences de ces dernières vis-à-vis des services sanitaires. On ne

Principes de l'organisation en cas d'événement majeur civil

- Organisation de la place sinistrée
- Terminologie
- Pré-triage/triage/système d'acheminement des patients

Principes de la conduite

- Introduction au travail d'état-major
- Principes de la conduite bicéphale
- Moyens d'aide à la conduite (Check-listes/plans d'engagement)
- Centrale 144 en cas d'événement majeur
- Direction générale des opérations

Partenaires (police/pompiers/SSC/armée/centre de compétences ABC Spiez/CENAL)

Psychologie d'urgence & Care
Matières dangereuses
Environnement alpin
Sauvetage aérien en Suisse
Aspects liés à la médecine légale
Grands brûlés

Planification et direction opérationnelle de grandes manifestations

Facteurs humains

Médias

Encadré 2: Contenus pédagogiques SFG et CEFOCA

thématise pas non plus uniquement les tâches-clés, les possibilités et les ressources des partenaires, par exemple de la police ou encore des sapeurs-pompiers. On se sert bien plus de certaines compétences-clés spécifiques pour les enseigner également aux responsables sanitaires. Le travail dans un état-major et le rythme de conduite adopté par les sapeurs-pompiers sont par exemple enseignés durant une demi-journée. D'autres blocs sont consacrés à la présentation des partenaires fédéraux (SSC, armée, Centrale nationale d'alarme CENAL, centre de compétences ABC Spiez), des centrales d'appel sanitaire d'urgence, du Réseau national d'aide psychologique d'urgence (RNAPU) ainsi que de la médecine légale comme interlocuteurs privilégiés dans les situations particulières.

Afin d'améliorer l'interopérabilité et la communication entre les partenaires dans la zone sinistrée, les participants au cours sont familiarisés avec la notion de «facteur humain». On les rend ainsi attentifs à l'importance des distorsions de la perception induites par le métier exercé, la situation rencontrée et la personnalité affichée (voir à cet égard l'article du Dr méd. Christoph Harms «Le facteur humain, un élément désormais incontournable du perfectionnement SFG» à la page 74 de la présente édition). Font également partie du champ de compétence des services sanitaires les analyses médicales de la situation et des risques (scénarii d'attaque terroriste, incidents ABC et catastrophes dues à un incendie), les calculs logistiques et la gestion des

ressources. Le cours fait ici également un lien avec les manifestations majeures planifiables avec un potentiel de risque dans le domaine sanitaire. Outre la transmission du savoir, les participants au cours ont la possibilité de profiter des expériences des personnes directement impliquées dans la gestion d'événements majeurs passés, afin de pouvoir faire la comparaison entre la théorie et la pratique. Des travaux en groupe leur permettent par ailleurs d'exercer pratiquement les fonctions d'ACS et de MCS ainsi que celles liées au pré-triage et au triage. Etant donné qu'une majorité des participants au cours ont considéré ces séquences comme très utiles tout en regrettant le peu de place qui leur était accordée dans le programme d'ensemble, il faut sérieusement envisager la possibilité d' étoffer les bases théoriques sous la forme de programmes supplémentaires d'apprentissage en ligne.

SFG-B: premier entraînement en vue de la mise en œuvre des concepts de conduite sous l'aspect de l'interaction en équipe

Six mois plus tard, le cours de deux jours SFG-B offre la possibilité de mettre en pratique les concepts élémentaires de la conduite sanitaire. Dans l'intervalle, les connaissances acquises durant le cours SFG-A ont en effet pu s'asseoir quelque peu tout en étant contrastées par les expériences faites dans la propre organisation et région, de sorte à ce que les concepts un peu abstraits du début sont désormais perçus de manière beaucoup plus aigüe et



concrète. Lors de la première journée de cours SFG-B, les participants élaborent des check-listes portant sur les fonctions centrales de chef des secours, d'ambulancier chef des secours et de médecin chef des secours dans des ateliers de travail. Les solutions présentées ensuite n'ont toutefois rien de définitif, puisque ces listes doivent se fonder sur les expériences des participants au cours et être débattues dans des discussions de groupe afin d'être optimisées. Les solutions proposées ne prétendent nullement être la panacée. Elles correspondent tout bonnement aux «instruments» développés par les participants, lesquels peuvent être mis à l'épreuve le jour suivant durant l'exercice en temps réel.

L'après-midi de la première journée de cours est consacrée au thème «facteur humain». La communication ainsi que l'interaction au sein de l'équipe et avec les partenaires contribuent de manière décisive au succès des opérations de sauvetage en cas d'événement majeur. Grâce à cette séquence, qui fait la part belle aux jeux de rôle, les participants s'aperçoivent à quel point leur propre perception peut être subjective ainsi que diverse et à quel point cette propre expérience peut diverger de celle des autres participants. Pourtant, cette propre perception joue un rôle central, puisqu'elle influe sur notre propre image de la situation et, partant, sur notre com-

portement, ce qui se reflète à son tour sur l'interaction et la coopération avec les personnes impliquées.

Le point fort du cours est incontestablement constitué par l'entraînement pratique sous la forme d'un exercice d'intervention. Les objectifs poursuivis à travers cet exercice sont les suivants: les participants

- procèdent à une appréciation de la situation et fixent des priorités;
- vérifient les stratégies apprises en matière de conduite de l'intervention;
- communiquent et travaillent avec des organisations partenaires et identifient la problématique des interfaces, en vouant une attention particulière aux aspects inhérents au facteur humain;
- identifient à temps les risques potentiels et prennent les mesures adéquates;
- se montrent compétents lorsqu'il s'agit d'affronter des changements ou des événements inattendus;
- sont en mesure de filtrer les éléments importants dans le flux des informations;
- communiquent en «circuit fermé» (les directives sont données de façon pré-

cise et compréhensible et sont toujours confirmées par le destinataire).

Tout est fait pour que le scénario de l'exercice soit le plus réaliste possible (Fig. 2). Il illustre de nombreux points thématiques auparavant en théorie et permet la mise en pratique. Quelques participants assument les fonctions dirigeantes, d'autres les observent et endossent ultérieurement la fonction initialement observée (Fig. 3). L'interaction avec les partenaires que sont la police et les sapeurs-pompiers peut être vécue à l'échelle 1:1. Les 60 figurants engagés ne représentent pas seulement un défi à relever au niveau du pré-triage et du triage, mais aussi un test grandeur nature pour l'efficacité de toute la logistique mise en place. Les contacts avec les médias sont entraînés également, à travers la mise en scène d'une conférence de presse.

L'ensemble de l'exercice est enregistré par des équipes vidéo sous des angles différents pour pouvoir être utilisé lors de la critique de l'exercice dans l'après-midi. Cette critique avec visionnement sur écran géant de séquences choisies

permet de procéder à une appréciation vivante et parfois impitoyable de l'entraînement. La direction d'exercice veille toutefois à ce que le débriefing se focalise sur les faits et non sur le comportement individuel de la personne exposée. Grâce à cette méthode, tous les participants ont une vue d'ensemble détaillée du scénario de l'exercice et de son déroulement. Et comme les éventuelles erreurs n'ont pas d'impact sur les figurants de l'événement fictif, il est souvent possible d'en tirer un effet éducatif maximal.

Expériences faites jusqu'à ce jour et perspectives

Les cours CEFOCA/SFG rencontrent un succès réjouissant. Au total, ce sont en effet 150 personnes qui auront suivi les cours SFG en langue allemande et 130 les cours CEFOCA en langue française durant l'année 2008 (Tableau 1). Le déploiement logistique pour le cours SFG-B est tel qu'il n'est malheureusement pas possible de le dédoubler avec les moyens actuellement disponibles. L'offre de 35 places de cours par an en langue allemande devrait toutefois couvrir le besoin annuel en perfectionnement à long terme. Les cours de base en la matière ont dans l'intervalle été consolidés et optimisés sur le plan qualitatif, grâce surtout au feedback des participants. La certification de ces derniers a elle aussi été réglée. D'ici à la fin de l'année 2008, le règlement concernant la formation continue CEFOCA-SFG (RFC CEFOCA-SFG) aura été ratifié. On saura alors également ce que les participants devront régulièrement suivre comme cours de formation continue pour renouveler leur diplôme. La plateforme CEFOCA-SFG va de plus lancer sa propre offre de perfectionnement, sous la forme tant de nouveaux modules d'apprentissage en ligne que de



Fig. 2: Extrait du scénario de l'exercice final

cours. Les offres de cours des partenaires (sapeurs-pompiers, défense nationale ABC) seront, dans la mesure du possible, également accessibles aux personnes ayant suivi les cours SFG et CEFOCA. En outre, les séminaires théoriques et pratiques ouverts au public en Suisse et à l'étranger seront également reconnus selon les termes du RFC.

Si la palette des programmes de perfectionnement SFG s'est développée à ce point, c'est uniquement grâce à l'esprit d'innovation et au soutien des responsables du Service sanitaire coordonné. Quant à l'offre de cours du CEFOCA, elle n'aurait pas vu le jour sans l'appui de l'ASMC ainsi que du canton de Vaud. L'aide généreuse fournie par de nombreux partenaires impliqués dans la gestion des opérations de sauvetage sur la place sinistrée, qui ont mis à disposition des intervenants ou d'autres ressources en personnel et en matériel, a été tout aussi importante pour la réalisation concrète. On mentionnera notamment: les sapeurs-pompiers, l'assurance immobilière du canton de Lucerne, les corps des sapeurs-pompiers de la ville de Lausanne et du canton de Vaud, la participation des services de sauvetage des villes de Bâle, Berne, Lausanne/canton de Vaud et Zurich (Service sanitaire Bâle, Police sanitaire de la ville de Berne ainsi que Protection & Sauvetage Zurich), les partenaires de la Confédération (centre de compétences ABC Spiez, Centrale nationale d'alarme CENAL, armée), la fondation Secours Alpin Suisse ainsi que la REGA, Air Glaciers et l'Interassociation de sauvetage, laquelle met à disposition les directives nécessaires.

La mise en place de la plateforme d'apprentissage en ligne n'a été possible que grâce aux sponsors (sponsor prin-



Fig. 3: Rapport de coordination durant l'exercice final

	Ambulanciers	Médecins	Autorités/ Autres	Total	Dont armée (ASMC)
CEFOCA					
Total M2	61	66	30	157	8
Total M3	57	57	16	130	10
SFG					
Total A	78	80	9	167	26
Total B	78	66	6	150	23

Tableau 1: participants aux cours CEFOCA et SFG entre 2004 et 2008

cipal: AXA-Winterthur, Fondation pour la prévention des sinistres).

La plateforme CEFOCA-SFG a un grand potentiel et est en mesure, grâce à une mise en réseau nationale et à un partenariat public-privé, d'utiliser de manière optimale les synergies existantes. La réalisation ou non du programme de formation continue planifié au cours des prochaines années dépendra elle avant tout de la libération ou non des ressources nécessaires à cet effet.

Traduction: Jérôme Benoit