



## Urgences pré-hospitalières - 144



Dans le cadre de leurs missions de sauvetage, les sauveteurs suisses de la SISL peuvent compter sur l'appui de nombreux partenaires. Il y a bien entendu les brigades du lac des polices cantonales pour toute la partie coordination et judiciaire. Nous intervenons également avec la [REGA](#) pour toutes les missions de recherches ainsi que les accidents graves et les accidents de plongées, qui sont des mots clés de l'engagement d'un hélicoptère.



De même, les sauveteurs travaillent également en collaboration avec les services d'urgences pré-hospitaliers. Ces moyens sont engagés par la centrale 144 (l'équivalent du 15 pour la France).  
Quelle est son rôle ? Quel personnel intervient ? Tels sont les buts de ce dossier.

## Numéro d'appels urgents 144



Un appel au numéro d'appels urgents 144, quelle qu'en soit sa provenance, permet dans tous les cas d'urgence médicale de mobiliser une aide prompte et efficiente. Où que se trouve la personne qui cherche du secours (soit à son domicile, soit n'importe où ailleurs), son appel passé sur un réseau de téléphonie fixe ou sur un appareil portable est transmis à la centrale d'appels sanitaires urgents 144 la plus proche.

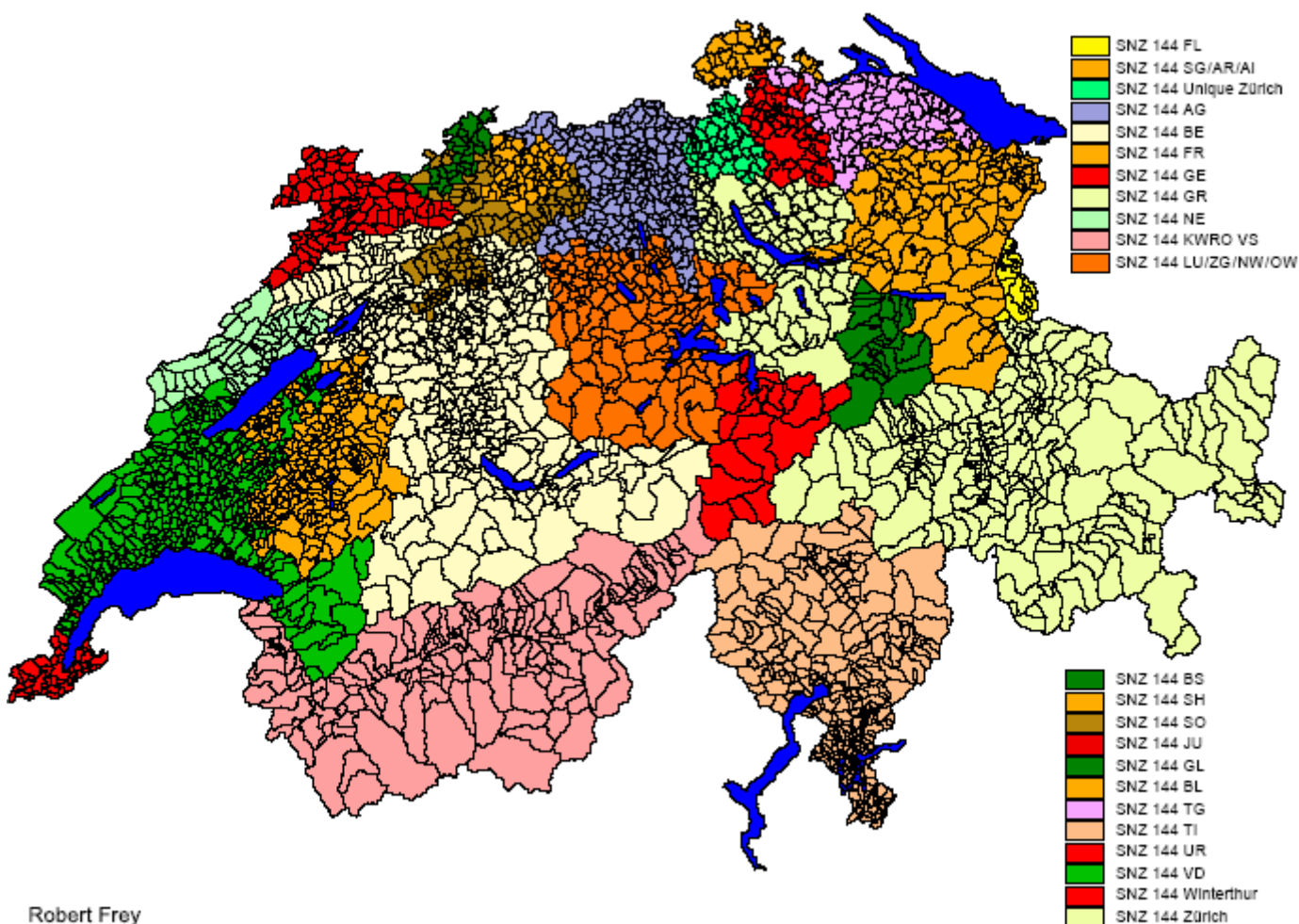
L'accès à ce service d'appels d'urgence doit être garanti depuis chaque raccordement téléphonique (PSTN, ISDN, VoIP, téléphonie mobile, cabine téléphonique publique, etc.). De plus, un appel au 144 (ou à la police et au service du feu) composé depuis une cabine publique doit pouvoir être effectué sans utiliser un moyen de paiement (monnaie, taxcard, carte de crédit, etc.).

Un téléphone mobile GSM est reconnu comme raccordement téléphonique s'il contient une carte SIM valable activée et s'il se trouve dans la zone couverte par son propre fournisseur ou dans une autre desservie par un fournisseur tiers, lié grâce à un accord d'itinérance.

En outre, les opérateurs de téléphonie mobile sont tenus d'introduire la localisation des appels d'urgence ou CLI (Calling Line Identification). Ce service permet l'identification de la cellule radio (antenne-relais de téléphonie mobile) d'où l'appel provient, une cellule dont le diamètre peut aller de 50 mètres en zone urbaine à quelques kilomètres en région rurale. Les centrales d'alarme pourront ainsi localiser plus rapidement l'appelant mobile en détresse. En outre, la localisation fonctionnera même si la suppression de l'affichage est programmée.

## Structures géographiques

La Suisse compte 25 centrales d'appels sanitaires urgents 144, responsables d'un espace géographique clairement défini - en règle général correspondant au territoire d'un canton.



Robert Frey  
Schutz & Rettung Zürich

## Qui vous répond et que sont leurs rôles ?



La Centrale 144 est desservie par des professionnels de la santé (infirmiers et ambulanciers) qui sont spécialement formés à la réception et à l'évaluation d'un appel de détresse à connotation sanitaire. La conduite de la centrale d'appels sanitaires urgents 144 est confiée à un ambulancier et à un médecin avec expérience en médecine d'urgence. La centrale, pour être en mesure de répondre aux appels, doit être dotée 24 heures sur 24 de deux opérateurs au minimum. Ces spécialistes qualifiés en médecine de sauvetage répondent en moins de 10 secondes, aux appels et, sur la base de questions ciblées qu'ils posent à celui qui appelle, décident des mesures qu'il convient de prendre.

En cas d'interventions urgentes, l'alarme doit être donné au premier moyen de sauvetage dans les délais de 90 à 120 secondes après entrée de l'appel de secours. Ils mobilisent le service de sauvetage compétent du site où se trouve le patient (ambulance, SMUR, etc.), et font au besoin, appel à un médecin ou à un hélicoptère.

Les personnes qui appellent obtiennent également des indications sur les mesures qu'elles peuvent prendre elles-mêmes jusqu'à l'arrivée du service de sauvetage. La centrale d'appels urgents établit également le contact avec le service d'urgence médical et communique les adresses des pharmacies d'urgence.

Le personnel des centrales d'appels sanitaires urgents a la tâche importante de prendre, sur la base des appels faits en règle générale par des personnes non initiées, des décisions médicalement correctes tout en faisant un emploi économe et judicieux des ressources disponibles.

## Equipement technique



Les centrales d'appels 144 disposent des moyens techniques pour l'accomplissement de leur mission qui se composent :

- d'un système de conduite de l'intervention (*système informatique destiné au traitement de l'appel et de la saisie des modalités de l'intervention respective*)
- d'un dispositif d'enregistrement de la conversation téléphonique et de localisation de l'appel
- d'un système d'information géographique
- d'un GPS
- une liaison radio assurant la connexion avec les moyens de sauvetage mobilisés

L'accès à diverses banques de données soutient le travail des opérateurs. Toutes les informations importantes sont également disponibles sous forme imprimée.

## Questionnaire d'urgence sanitaire

Afin d'envoyer les bons moyens au bon endroit, la centrale nécessite d'avoir les renseignements pertinents et dans un temps rapide. Gardez votre calme et soyez prêt à répondre aux questions qui vous seront posées :

### Qui appelle ?

- nom
- numéro de téléphone

### Où est le blessé / malade ?

- lieu, adresse, étage, code entrée
- ou points de repères

### Que se passe-t-il ?

- malaise ou accident
- description de l'événement
- nombre de blessés/malades
- âge,...

Il s'agit de déterminer en quelques questions simples posées à l'appelant avec un support informatisé, la réponse la plus appropriée :

- un simple conseil
- l'orientation vers le médecin de famille, le médecin de garde
- ou l'envoi d'une ambulance, au besoin médicalisée (SMUR), voire d'un hélicoptère médicalisé.

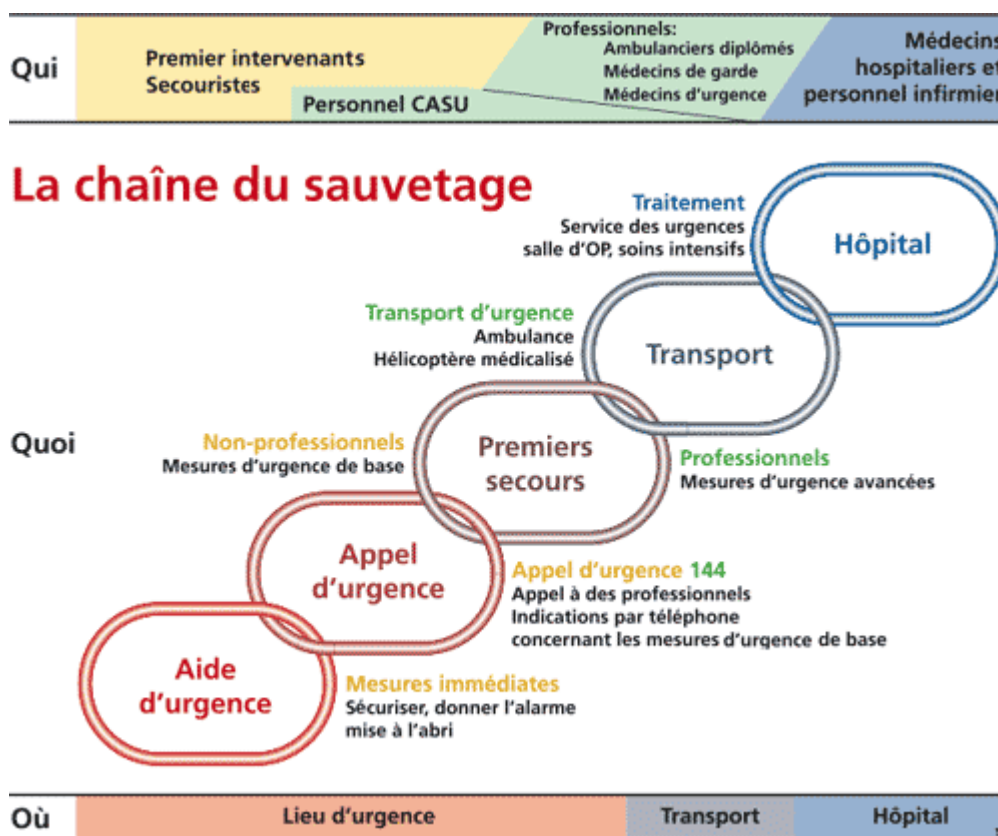
La mission principale du 144 est la régulation et l'envoi de moyens adéquats. Cependant il ne faut pas oublier l'autre mission essentielle des régulateurs du 144: proposer aux témoins les gestes qui sauvent en attendant l'arrivée des secours professionnels. Il existe en effet diverses procédures qui sont quotidiennement proposées aux appelants non seulement pour leur permettre d'améliorer le pronostic de leurs proches en détresse mais parfois tout simplement de leur sauver la vie :

- réanimation de l'adulte (massage cardiaque)
- réanimation de l'enfant (massage cardiaque et ventilation)
- accouchement
- épilepsie
- étouffement (manœuvre de Heimlich)
- amputation d'un membre
- ...

Il a été clairement démontré par des études scientifiques qu'en particulier les manœuvres de réanimation réalisées par des témoins de manière spontanée ou guidées par les régulateurs du 144 non seulement améliorent le pronostic des patients mais également et surtout augmentent la survie des victimes d'un arrêt cardio-respiratoire.

## La chaîne du sauvetage

La prise en charge optimale d'un patient en situation d'urgence exige une action coordonnée impliquant diverses personnes et institutions qui participent au sauvetage. C'est la raison pour laquelle on utilise ici la notion de chaîne du sauvetage.



Cette chaîne est constituée par les cinq maillons de base que sont :

- l'aide d'urgence par les témoins
- l'appel d'urgence
- les premiers secours profanes
- les secours professionnels et le transport vers l'hôpital adéquat
- l'accueil et le traitement hospitalier

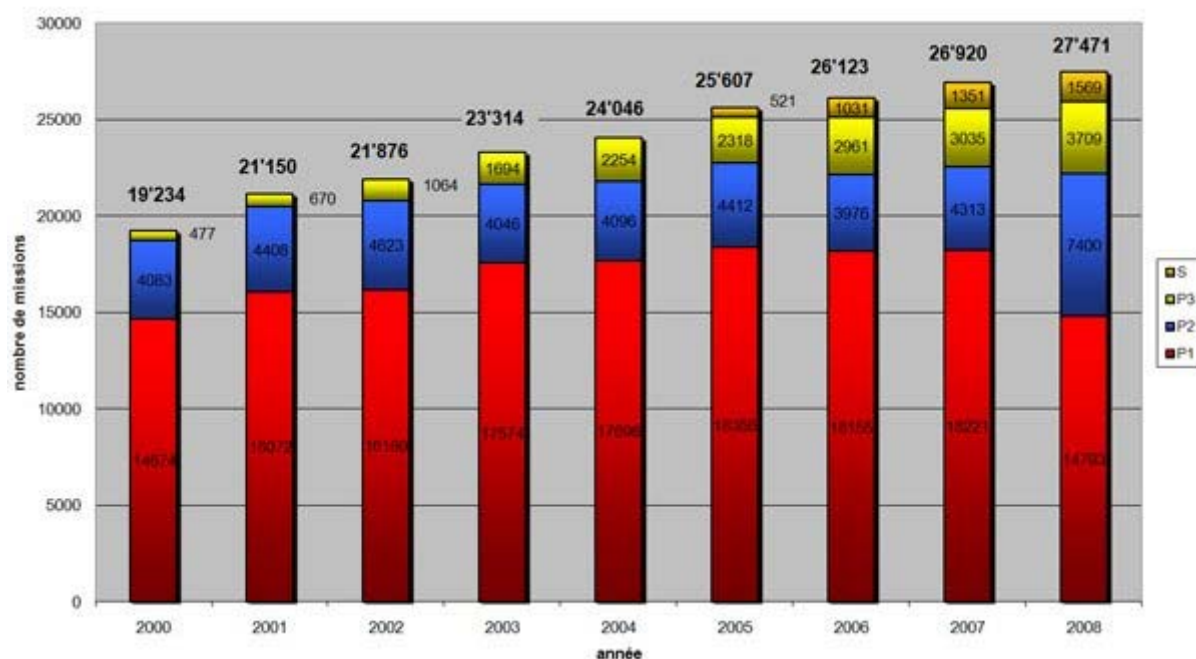
Chaque maillon est caractérisé par une organisation, des compétences et des moyens spécifiques qui constituent une montée en puissance progressive des soins apportés au patient.

## Degrés d'urgence

Plusieurs degrés d'urgence sont définis à l'engagement : :

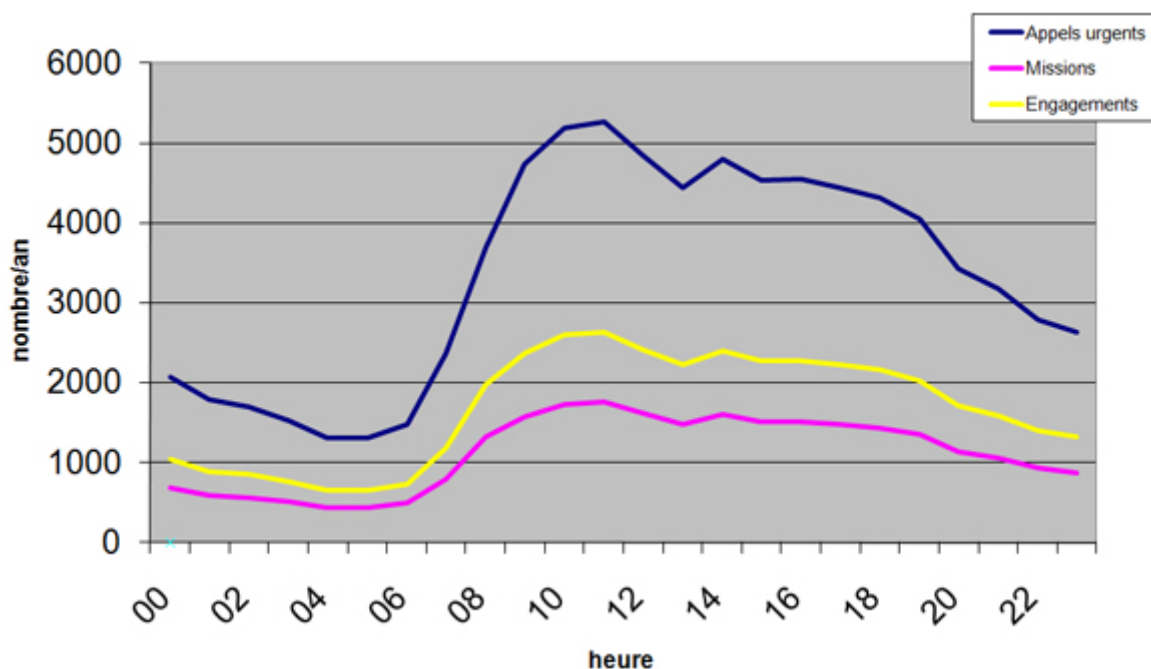
<b>P1</b>		Départ immédiat avec engagement des moyens prioritaires car possible atteinte grave des fonctions vitales.
<b>P2</b>		Engagement sans délai, signaux prioritaires enclenchés si nécessaires à la progression, pour une intervention sans probabilité d'atteinte des fonctions vitales.
<b>P3</b>		Engagement sans signaux prioritaires sur demande programmée ou autorisant un délai.

### Evolution du nombre de missions (exemple pour le canton de Vaud)



Le nombre d'engagements varie en fonction des années mais augmente de manière progressive chaque année. L'évolution varie, entre + 2 et + 10% selon les années, mais l'augmentation globale de 2000 à 2008 est de 43%, soit 8237 missions de plus ou 23 par jour. L'apparition du terme S dès 2005, qui signifie mission secondaire ou transfert entre établissements hospitaliers, vient d'une adaptation technique du système d'aide à l'engagement. Auparavant, ces missions étaient noyées dans les autres types de missions du type mission primaire (P1, P2 et P3)

### Nombre de missions journalières (exemple pour le canton de Vaud)



Les courbes de ce graphique montrent que la partie la plus importante de l'activité se situe entre 8h et 22h.

## Les moyens sanitaires

### AMBULANCE

Deux personnes composent l'équipage de l'ambulance. La formation d'ambulancier diplômé s'étend maintenant sur 3 ans (5'600 heures) avec à la clé un diplôme fédéral. Les ambulanciers peuvent intervenir de manière autonome dans certaines situations et disposent de protocoles de soins à appliquer sans la présence d'un médecin. Au besoin, ils demanderont un SMUR ou REGA si ces derniers ne sont pas engagés d'emblée selon la nature de l'intervention.



### Le SMUR (Service Médicalisé d'Urgence et Réanimation) - REMU

Le SMUR comporte à son bord un médecin et un chauffeur (infirmier ou ambulancier). Le médecin apporte une aide médicale en cas de besoin sur le lieu de l'intervention. Ce véhicule ne transporte pas de patient, le médecin accompagnera au besoin dans l'ambulance. Les REMU sont des répondants médicaux d'urgence (médecins), souvent dans des lieux isolés qui se déplacent avec leur voiture privée munie de moyens prioritaires.



### LA REGA

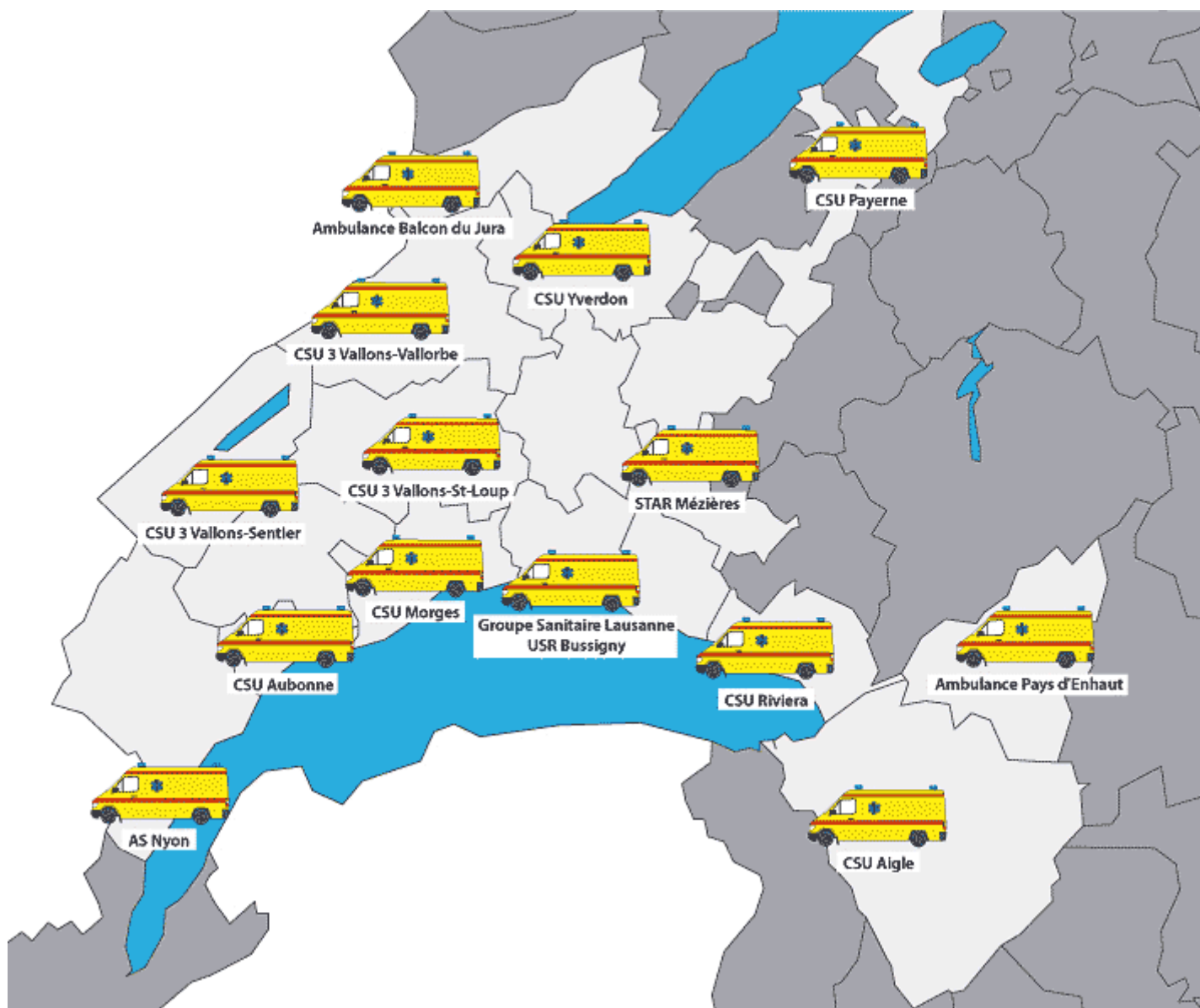
Partenaire privilégié de la SISL, l'équipage standard est composé d'un pilote, d'un sauveteur professionnel et d'un médecin. Il permet un accès au blessé par treuil si besoin.



### Emplacement des moyens sanitaires (exemple pour le canton de Vaud)

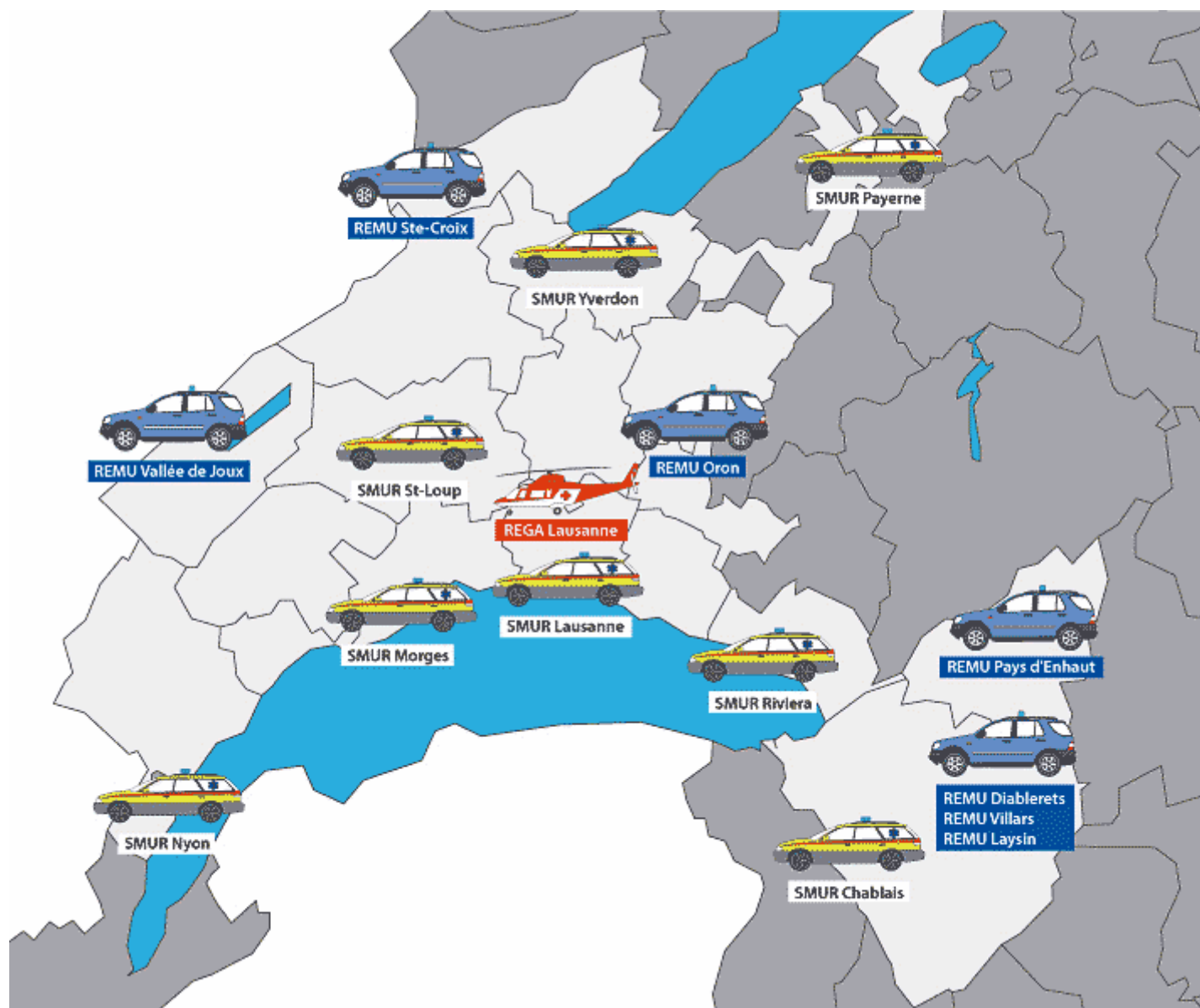
Les moyens sanitaires sont placés stratégiquement dans les différentes régions afin de pouvoir intervenir le plus rapidement possible. Ci-dessous, l'exemple pour le canton de Vaud.

### Emplacement des ambulances d'urgence





## Emplacement des véhicules SMUR / REMU / REGA

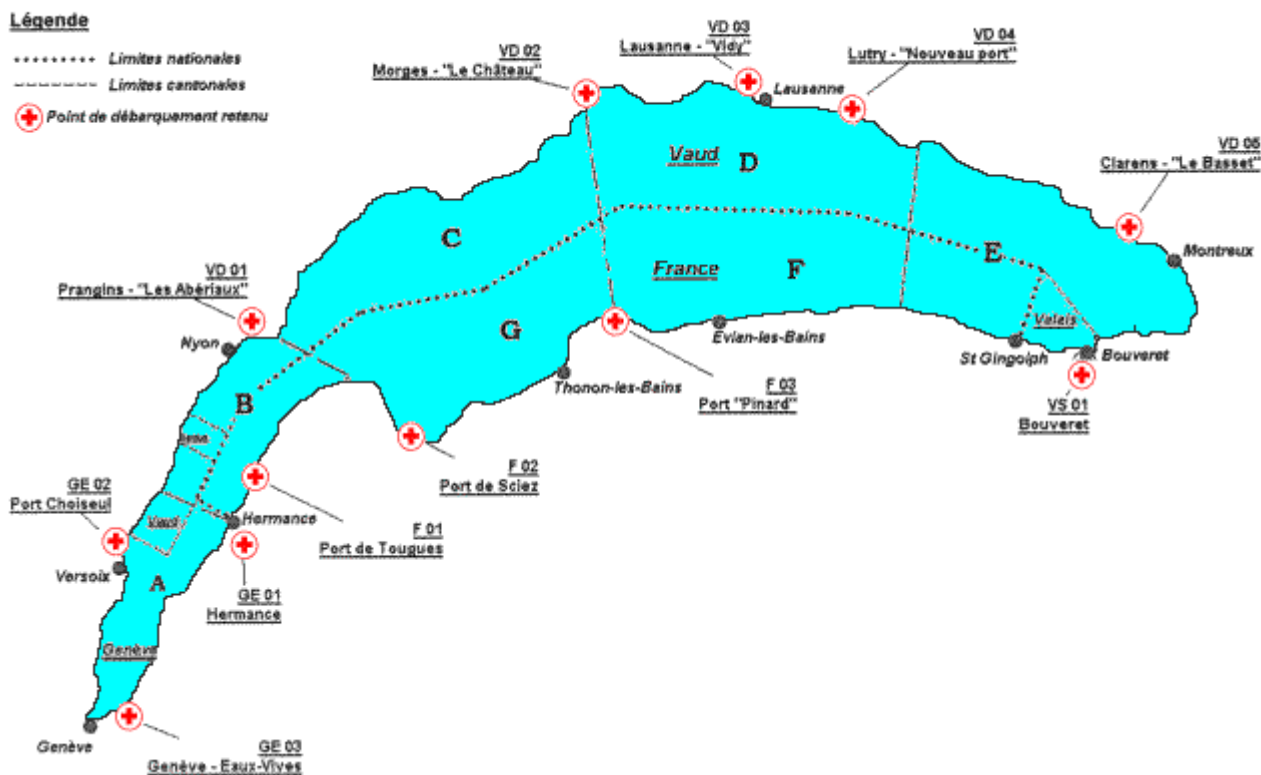


### La SISL et les services pré-hospitaliers

En cas d'intervention commune avec les services pré-hospitaliers et les sections suisses de la SISL, le seul moyen de communication reste le canal radio VHF **K (158.625 MHz)**. La demande des sections devrait être effectuée auprès de la centrale d'engagement (le CET « Jorat Fixe » pour les Vaudois). Il sera également nécessaire de déterminer un point de débarquement convenable pour les deux partenaires qui répond notamment aux critères suivants :


- Etre à l'abri du vent et des courants (pour le bateau de sauvetage)
- Débarquement facile (évacuation d'un blessé de manière sécuritaire)
- Facilité d'accès proche pour des véhicules sanitaires, de police ou des pompiers
- Avoir une place de 25m x 25m à proximité pour la pose d'un hélicoptère (évacuation d'un plongeur vers un centre hyperbare par exemple)


Lors de l'élaboration du plan multilatéral de secours sur le Léman, une carte des ports de débarquement a été effectuée. Ces derniers peuvent être un exemple de débarquement mais ne sont pas exhaustifs de manière générale.



### Rappel des autres n° d'urgence

En **rouge** les numéros recommandés pour l'appel des services de sauvetage sur le Léman.

France	
Urgences sanitaires	<b>15</b>
Pompiers	<b>18</b>
Police	<b>17</b>
N° européen	<b>112</b>

Suisse	
Urgences sanitaires	144
Pompiers	118
Police	<b>117</b>
N° européen	112

De plus amples renseignements peuvent encore être trouvés sous :

<http://www.urgences-sante.ch/>  
<http://www.swissrescue.ch/>  
<http://www.swissrescue.ch/ecamb/>

### Bibliographie :

<http://revue.medhyg.ch/>  
<http://www.bakom.admin.ch/dokumentation/medieninformationen/00471/index.html?lang=fr&msg-id=870>  
 Le Secourisme en Suisse  
<http://www.urgences-sante.ch/>  
[http://www.ivr-ias.ch/sauvetage.php?read\\_group=15](http://www.ivr-ias.ch/sauvetage.php?read_group=15)  
 Office fédéral de la communication OFCOM

Dossier réalisé grâce à la collaboration de Bernard Chalon, président du sauvetage de Villeneuve. Un grand MERCI !