



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Armée suisse

Document auxiliaire 59.110 f

Le poste de secours sanitaire

(DPSS)



Etat au 01.08.2022

SAP 2563.0196



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Armée suisse

Document auxiliaire 59.110 f

Le poste de secours sanitaire

(DPSS)

Etat au 01.08.2022

Distribution

Exemplaires personnels

- Militaire de carrière de l'E san 42 (fourni par l'E san 42)
- Chefs sct, chefs gr en service pratique (fourni par l'E san 42)
- Chefs sct, chefs gr cp san 1-8 (fourni par l'E san 42)
- Spécialistes d'urgence (fourni par l'E san 42)
- Chef Matériel (fourni par l'E san 42)

Remarques générales

Force obligatoire de documents auxiliaires (art. 7, al. 2, Directives 90.080 : «Directives concernant les dispositions au sein du Groupement Défense»)

Le présent document auxiliaire est une aide de travail, un moyen didactique et une aide à l'engagement, qui sert à la transmission rapide de l'information. Il est constitué d'extraits et de compilations de règlements de l'armée concernant l'organisation, les fonctions, les thèmes, les personnes et le matériel.

Toutes les instructions qu'il contient ont force obligatoire.

Tables des matières

	Page
1	Généralités 1
1.1	But 1
1.2	Bases 1
2	Organisation 1
2.1	Le poste de secours sanitaire 1
2.2	Tâches dans le poste de secours sanitaire 1
2.3	OCTF Structure d'une section sanitaire 2
2.4	Degrés d'exploitation pendant le montage 2
2.5	Degrés d'exploitation et capacité à durer 3
2.6	Degrés de préparation NBC 3
3	Prise et préparation 3
3.1	Container matériel 3
3.2	Container traitement 5
3.3	Véhicule sanitaire léger 6
3.4	Remorque d'engagement de section 7
4	Coordination et Reconnaissance 7
4.1	Rapport de coordination (RDC) 7
4.1.1	Rapport de coordination 1 8
4.1.2	Rapport de coordination 2 8
4.2	Reconnaissance 8
4.2.1	Données techniques 9
4.2.2	Variantes de montage 11
4.2.3	Variante «CASA» 11
4.2.4	Variante «CENTRE DE SAUVETAGE» 11
4.2.5	Matériel pour la reconnaissance 12
4.3	Préparation de la disponibilité opérationnelle 12
5	Montage 13
5.1	Container matériel 13
5.2	Container traitement 13
5.3	Tente à pignon 14
5.4	Tente universelle 90 16
5.5	Électricité et chauffage 18
5.5.1	Groupe électrogène 12 kVA (Diesel) 19
5.5.2	Groupe électrogène 2,5 kVA (Essence) 20
5.5.3	Électricité 21
5.5.4	Chauffage 21
5.5.5	Éclairage de la place sinistrée 23

6	Installation	24
6.1	Installation standard	25
6.2	Container traitement.....	26
6.2.1	Tables de préparation.....	26
6.2.2	Matériel de désinfection pour interventions d'urgence.....	27
6.2.3	Nettoyage des instruments.....	27
6.3	Tente à pignon	28
6.4	Tente de triage	28
6.4.1	Poste d'engagement.....	28
6.4.2	Installation triage	29
6.4.3	Table de triage	30
6.5	Dépôt de patient	32
6.5.1	Installation dépôt de patient.....	32
6.5.2	Nettoyage des instruments dépôt de patient T III / T IV.....	33
6.5.3	Table dépôt de patient.....	34
7	Exploitation	36
7.1	Responsabilités et tâches.....	36
7.1.1	Chef de section sanitaire	36
7.1.2	Chef poste d'engagement (Chef po eng).....	36
7.1.3	Médecin Triage.....	36
7.1.4	Médecin poste de traitement	36
7.1.5	Soldat sanitaire spécialiste d'urgence (spec urg)	36
7.1.6	Chef dépôt de patient	36
7.1.7	Chef Matériel	37
7.1.8	Soldat sanitaire.....	37
7.1.9	Soldat sanitaire conducteur C1	37
7.1.10	Soldat sanitaire spécialiste de transmission (spec trm).....	37
7.2	Conduite	38
7.2.1	Planification du personnel / planification d'engagement	38
7.2.2	Panneau de conduite.....	41
7.2.3	Changement d'équipe	41
8	Patients	42
8.1	Chemin des patients.....	42
8.2	Pré-triage.....	43
8.3	Entrée	44
8.4	Triage	44
8.5	Traitement	45
8.6	Évacuation.....	45
8.7	Instruction	45
8.8	Cas de décès	46
9	Démontage.....	47
9.1	Degré préparation à la marche – Degrés d'exploitation.....	47
9.2	Démontage.....	47

10	Préparation REDIMA	48
10.1	Responsabilités	48
10.2	Préparation	48

Table des appendices

	Page
Appendice 1	
PQQTD (Catalogue de prestation lors de l'exploitation du po seco san)	49
Appendice 2	
Rapport de coordination I	50
Rapport de coordination II	51
Appendice 3	
Exemple panneau de conduite (organisation libre).....	52
Appendice 4	
Annonce des patients avec code de priorité (sanitaire d'unité).....	53
Appendice 5	
Carte de patient (sanitaire d'unité).....	54
Appendice 6	
TACEVAC (Engagement avec hélicoptère).....	56

1 Généralités

1.1 But

- 1 La documentation sert d'aide de travail aux cadres de la section sanitaire pour la conduite d'un poste de secours sanitaire (po seco san). Lors d'engagements de l'armée en soutien aux autorités civiles, des dérogations sont tout à fait possibles, la direction du processus sanitaire étant assurée par les autorités civiles. En cas de défense, le processus sanitaire est coordonné par l'échelon militaire supérieur.

1.2 Bases

- 2 Cette documentation s'appuie sur les dispositions suivantes:

- Règlement 59.020 Service sanitaire de l'Armée;
- Règlement 59.021 Service sanitaire de la troupe;
- Règlement 59.023 Service du médecin de troupe;
- Règlement 59.072 Compagnie sanitaire;
- Documentation 62.065 Assortiment d'éclairage et d'alimentation électrique;
- Document auxiliaire 52.020.07 Articulation de l'armée – troupes sanitaires.

Les contenus des dispositions susmentionnées ne sont représentés dans la présente documentation que si cela est nécessaire à la compréhension générale.

2 Organisation

2.1 Le poste de secours sanitaire





- 3 Le système principal d'une sct san est le po seco san. Il se compose d'un container de traitement et d'un container de matériel (cont mat). Le container de traitement (cont trait) sert en principe de salle de choc pour les interventions médicales d'urgence, on parle également de poste de traitement. Le cont mat contient des systèmes de tentes et du matériel pour l'installation du po seco san. Selon la situation, le po seco san est également installé dans des bâtiments.

2.2 Tâches dans le poste de secours sanitaire

- 4 La section sanitaire, qui gère le poste de secours sanitaire, assure les soins médicaux d'urgence préhospitalier et garantit, si nécessaire (notamment lorsque les possibilités de transport sont épuisées), un traitement et des soins stationnaires limités pour les patients. Le triage et les mesures de médecine d'urgence permettent de déterminer et d'établir la capacité de transport du patient afin d'effectuer ensuite des transports sanitaires qualifiés vers un hôpital. Le poste de secours sanitaire est également responsable du ravitaillement du matériel sanitaire des sanitaires d'unité.

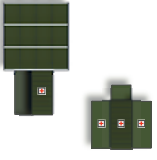
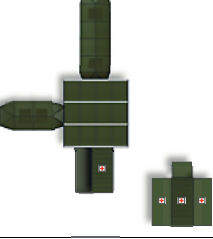
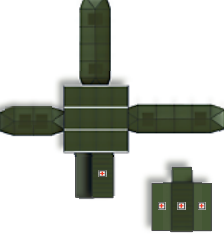
2.3 OCTF Structure d'une section sanitaire

5 Tableau :

Gr cond	6	Gr triage	3	Gr po trait	4	Gr dépôt	13
Of san	1	Méd	1	Méd	1		
Sof san	1			Sof san	1	Sof san	1
Sdt san cond C1	2	Sdt san spec urg	2	Sdt san spec urg	2	Sdt san	10
Sdt san spec trm	2					Sdt san cond C1	2
	2		2		1		2
CAM L 15 BACHE 4X4 DURO M1	2	REM 87 BACHE SEC 1T 1ESS	2	PO SECO SAN 16	1	VHC SAN L PAT 4X4 MB 516 MIT M2	2

2.4 Degrés d'exploitation pendant le montage

6 Les données suivantes se réfèrent à un poste secours sanitaire avec tentes. Si l'on se réfère à un bâtiment, le temps de montage varie en fonction des conditions spatiales, dans ce cas, la disponibilité totale est atteinte plus rapidement.

H+	Degrés d'exploitation	Capacité	Schéma
30'	Prêt à l'admission	<ul style="list-style-type: none"> Cont trait et vhc san l opérationnelle Dépôt à l'abri pour 6 patient Liaison avec le poste de commandement supérieur (du véhicule) Transport de patients 	
2	Exploitation réduite	<ul style="list-style-type: none"> Triage Poste d'engagement Liaison avec le poste de commandement supérieur et San U Connexion au système d'information et d'engagement (IES) Dépôt pour 10 Patients Transport de Patients 	
6	Exploitation totale	<ul style="list-style-type: none"> En fonction du degrés d'exploitation 	

2.5 Degrés d'exploitation et capacité à durer

- 7 Une section sanitaire peut assurer le fonctionnement d'un po seco san pendant plusieurs jours, voire quelques semaines. L'organisation du personnel se fait en trois équipes (engagement, formation, repos). Selon le degré d'exploitation, un tiers, la moitié (jusqu'à deux tiers) ou toute la section travaille. En cas d'engagement de longue durée, la section entière doit être relevée afin d'obtenir la capacité à durer.

Degrés d'expl	Rotation	Prestation / 24 h	Capacité à durer
1	1/3	1 intervention d'urgence / 10 patients	Jours - Semaines
2	1/2 - 2/3	5 interventions d'urgences / 15 patients	Jours
3	Tous engagés	10 interventions d'urgences / 30 patients	24 h

2.6 Degrés de préparation NBC

- 8 En situation de DP NBC 3, l'exploitation d'un po seco san ne peut plus être garantie dans son intégralité. Des sites de repli doivent être prédéfinis dans une situation NBC, les patients doivent, si possible, être évacués au préalable. La survie du patient est prioritaire par rapport à ses mesures de protection, les prestations médicales isolées doivent être adaptées aux blessures.

3 Prise et préparation

3.1 Conteneur matériel

- 9 L'ensemble du système de container de matériel est livré ou mis à disposition par la Base logistique de l'armée (BLA) et par la pharmacie de l'armée (Pharm A). Lors de la réception au centre logistique de l'armée (CLA), le matériel de la BLA est déjà dans le container.
- 10 Le matériel de la Pharm A est mis à disposition séparément par le CLA et doit être placé dans les compartiments correspondants par la troupe selon la documentation de l'E san 42 (59.110.1). La préparation de la disponibilité opérationnelle (voir chapitre 4.3) est établie, si possible, directement lors de la prise.
- 11 Le graphique ci-dessous montre une organisation possible lors de la prise du système.

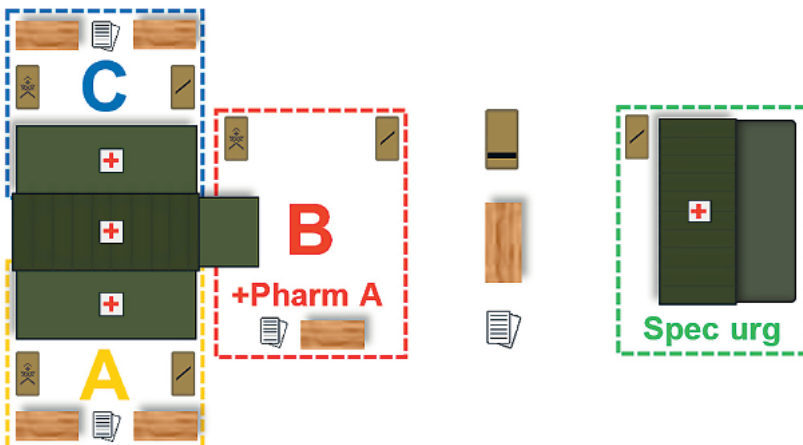


Illustration 1: Organisation prise matériel

- 12 Le cont mat doit être fermé selon le modèle des photos, en laissant un espace libre pour que le camion puisse le saisir avec le système de container normalisés (SCN).



Illustration 2: Fermeture du container matériel

3.2 Conteneur traitement

- 13 L'ensemble du système de container de traitement est livré ou mis à disposition par la Base logistique de l'armée (BLA) et par la Pharmacie de l'armée (Pharm A).
- 14 Lors de la réception au centre logistique de l'armée (CLA), le matériel de la BLA se trouve déjà dans le container.
- 15 Le matériel de la Pharm A est mis à disposition séparément par le CLA et doit être placé dans les compartiments correspondants par la troupe selon la documentation de l'E san 42 (59.110.2). La préparation de la disponibilité opérationnelle (voir chapitre 4.3) est établie, si possible, directement lors de la prise.
- 16 Lors de la prise, il faut effectuer le contrôle de la préparation au fonctionnement (COPFO) des pieds du container, du chauffage et de la climatisation ainsi que de la paroi latérale, y compris la tente et la structure.



Illustration 3: Sécurisation du chargement container de traitement

3.3 Véhicule sanitaire léger

- 17 Le véhicule sanitaire léger (vhc san I) est fourni par la Base logistique de l'armée (BLA). Le matériel sanitaire est livré par la Pharmacie de l'armée (Pharm A).
- 18 Lors de la prise à l'CLA, le matériel de la BLA (DE 1_1_41) se trouve dans le vhc san I.
- 19 Le matériel de la Pharm A (DE 26_0_250 instruction, DE 26_0_250_1 engagement ou DE 26_0_250_2 équipement réduit) est préparé par le CLA et doit être placé par la troupe selon la check-list Pharm A (installation et aménagement mat san dans vhc san léger) aux emplacements correspondants
- 20 Les numéros de série doivent être notés sur le formulaire Pharm A et comparés avec le bulletin de livraison BLA.
- 21 Les vhc san I doivent être alimentés en électricité, ils peuvent également être rechargés sur l'alimentation du po seco san.



Illustration 4: Vue intérieure du vhc san I

3.4 Remorque d'engagement de section

- 22 Pour son engagement, la section a besoin de matériel supplémentaire, celui-ci est préparé pour l'engagement et transporté dans la remorque d'engagement de la section.
- 23 Le matériel digne de protection doit être surveillé et rendu au magasin de matériel à la fin de l'engagement. L'ensemble du matériel est saisi avec un bon, le chef section est responsable du matériel et de sa restitution après chaque engagement.
- 24 **Liste de matériel**

	Article	Nr SAP	Remarques
1	PANNEAU DE CONDUITE	2547.4277	
2	COFFRE 605X414X255MM ALU AVEC 2 POIGNEES A RESSORT	2117.0846	
1	CAISSE DE SERVICE DE PARC DE SECTION	2529.3884	
1	MATERIEL DE SERVICE DE PARC NBC-MP 90	2143.4221	
50	HABITS REBUTES	2155.2377	
1	MARTEAU PERFORATEUR HILTI	2102.9411	
2	MASSE EN FER 5KG,	2102.3966	
1	RATEAU DE JARDIN 14 DENTS RECOURBEES,	2505.2991	
8	PIQUET DE CAMPMENT d50X1220MM	2118.0335	
10	PIEU EN BOIS 1150X37X28MM (PIQUET F)	2508.0174	
1	RUBAN DE BARRAGE 8CMX250M PE BLANC/ROUGE	2502.1859	
2	SIGNAL REFLECHISSANT TYP 90 PLIABLE	2120.4201	
2	LAMPE CLIGNOTANTE SUNSTAR HORIZONT	2113.0185	
1	SAN HIST MANAGER, DANS CAISSE DE TRANSPORT	2553.5836	
1	APPAREIL DE CHARGE D'ACCUMULATEURS APCA-96	2504.5813	
3	EMETTEUR/RECEPTEUR SE-135	2508.0814	
3	ACCESSOIRES POUR RADIO SE-135	2512.7243	
1	STATION RADIO SE-235/M2+/F	2505.6212	
1	FILL GUN POUR SE-X35/240	2501.6800	Responsable spec trm
1	FANTOME RCP	2510.4712	
1	MATERIEL POUR REPRESENTATION DE BLESSURES	2554.4700	
1	ATTRAPES POUR BLESSURES FACTICES	2554.4699	
1	FANTOME INTERVENTIONS D'URGENCE Nr 1	2552.0145	
1	TENTE UNIVERSELLE 90 OLIVE EN 3 PARTIES	2118.0488	

4 Coordination et Reconnaissance

4.1 Rapport de coordination (RDC)

- 25 Les coordinations sont de la responsabilité des demandeurs de prestations et varient donc en fonction de l'intervention. L'ordre du jour (appendice 2) sert d'aide à la préparation ou de modèle si le demandeur de prestations le souhaite. Un RDC minimum doit être organisé. Selon la complexité de l'intervention et le temps à disposition, plusieurs RDC peuvent être nécessaires ou possibles.

4.1.1 Rapport de coordination 1

- 26 Lors du RDC 1, il s'agit au minimum de faire connaissance avec les partenaires et d'assurer la liaison, de convenir clairement de l'étendue des prestations et de fixer la suite de la procédure (RDC 2, tâches en suspens, reconnaissance, etc.). En préalable le chef mil établit un catalogue de prestations sous la forme d'un PQQTD (appendice 1). Les prestations qui dépassent la faisabilité autonome (personnel, matériel, véhicules, temps) ne peuvent être convenues qu'après les accords correspondants (supérieur mil, BLA).

4.1.2 Rapport de coordination 2

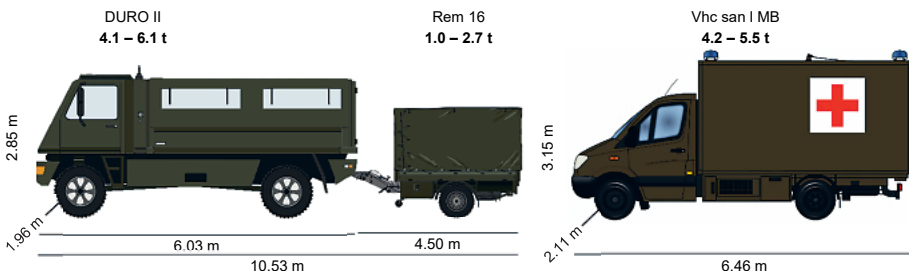
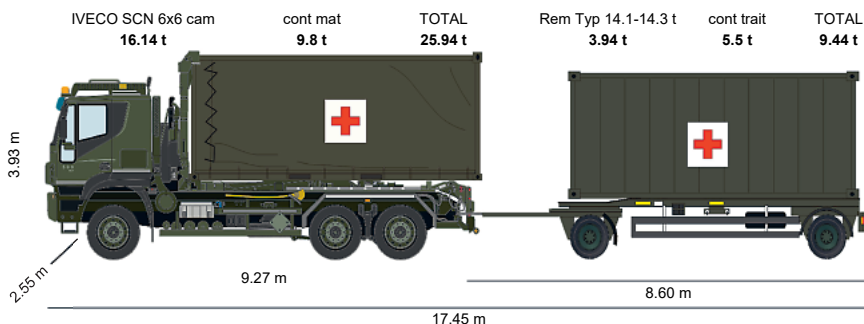
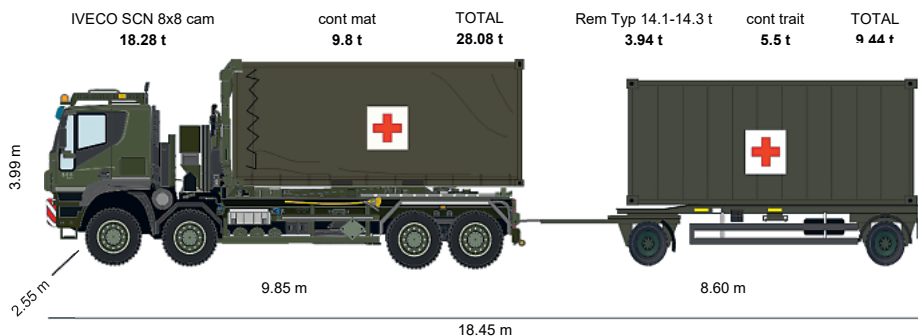
- 27 Les éventuelles variantes pour la fourniture de prestations doivent être élaborées après le RDC 1 ou de la reconnaissance et sont en règle générale présentées lors du rapport de coordination 2 (voir point variantes dans l'appendice 2).
- 28 En outre, les dispositions particulières (conditions de temps, logistique, liaisons, etc.) de leur engagement sont clarifiées dans la RDC 2. En fonction des conditions de temps, les rapports de coordination 1 et 2 peuvent être réalisés ensemble.

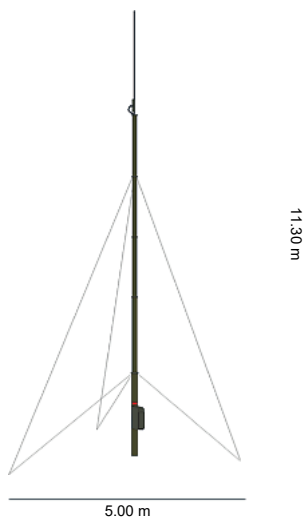
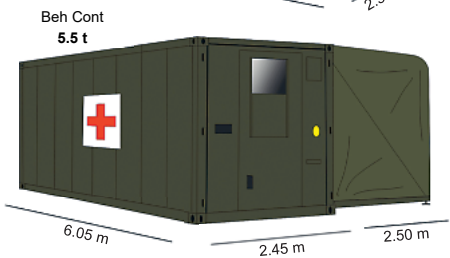
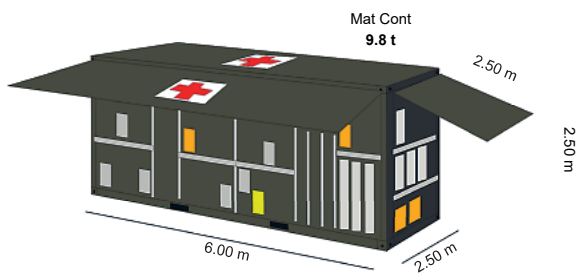
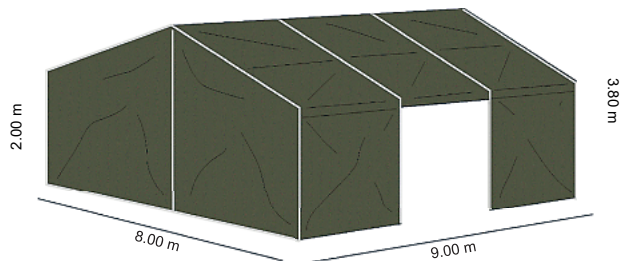
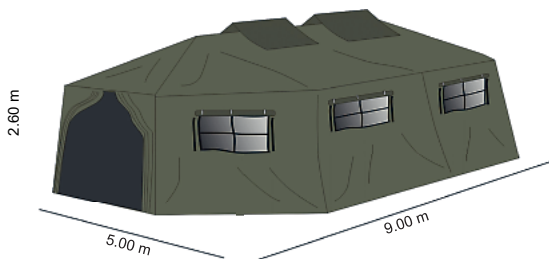
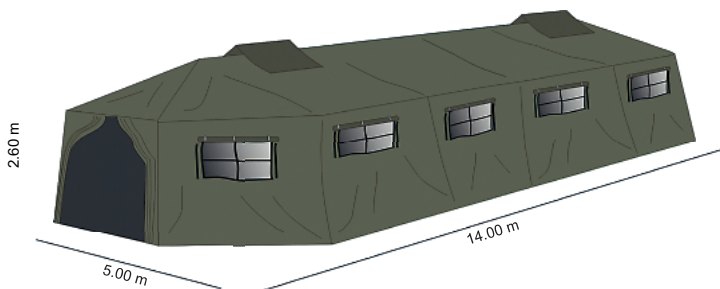
4.2 Reconnaissance

- 29 La reconnaissance permet de répondre aux questions en suspens et de vérifier la faisabilité. Les points suivants sont évalués et saisis pour le choix du bâtiment et du terrain par le chef sct lors de la reconnaissance sur place:
- Zone d'engagement (terrain libre, zone industrielle, rivières, lacs, terrains de football);
 - Secteurs de préparation de la section;
 - Infrastructures voisines (hôpitaux, CLA, stations-service);
 - Accès camions avec SCN (catégories de routes / hauteur et largeur: passages souterrains, pont);
 - Zone d'accès pour les véhicule d'urgences, entrées et sorties;
 - Espace disponible et variantes de montage possibles (adapté / combiné);
 - Croquis détaillé du terrain/bâtiment avec indication des dimensions;
 - Portes et passages accessibles (brancard);
 - Conditions du sol pour le montage;
 - Installations électriques (distance min 100 m) selon règl 58.405;
 - Communications possibles, réseaux;
 - Accès au courant et/ou emplacements pour les groupes électrogènes;
 - Approvisionnement en eau, eau potable (hydrantes, puits) et eaux usées;
 - Installations sanitaires (toilettes et douches);
 - Gestion et emplacement des déchets;
 - Cantonnements de la troupe;
 - Protection de l'emplacement (environnement) et besoin de barrières;
 - Hélicoptère (coordonnées);
 - Protocole de prise (en deux exemplaires).

4.2.1 Données techniques

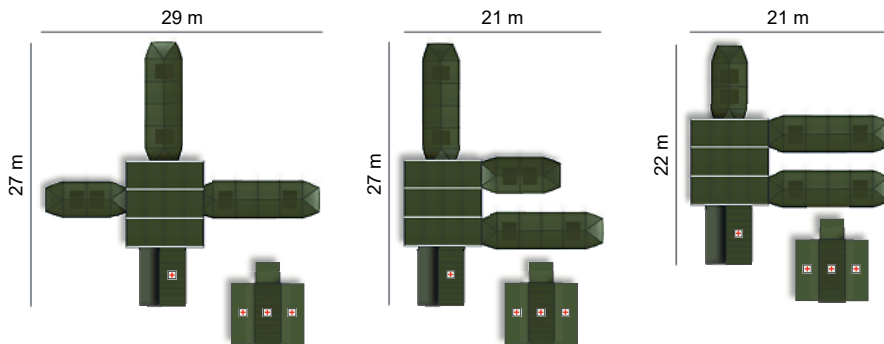
- 30 Les données techniques aident à calculer l'espace disponible pour le déchargement et le chargement, la mise en place du po seco san et le stationnement des véhicules d'engagement. Les indications de poids doivent être prises en compte lors de la planification du parcours en cas de restrictions de poids dans le trafic routier. Pour les camions équipés du SCN, il faut garantir un espace de manœuvre libre de 12 m devant le camion pour le déchargement. Le transbordement des cont de la remorque sur le camion pour déposer le deuxième cont avec le SCN, nécessite une distance libre de 30 m. Le SCN a également besoin d'une hauteur libre de 5,7 m pour le déchargement et le chargement.





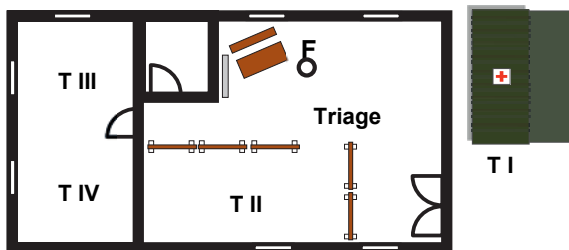
4.2.2 Variantes de montage

- 31 La variante de montage est déterminée par la place disponible.



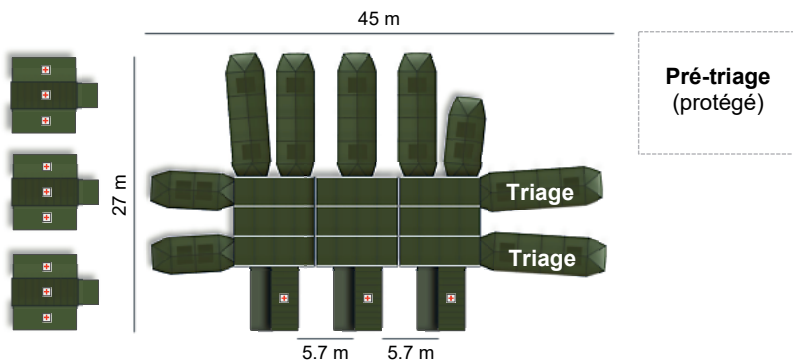
4.2.3 Variante «CASA»

- 32 La variante de montage est déterminée par la place disponible (min 230 m²).



4.2.4 Variante «CENTRE DE SAUVETAGE»

- 33 La variante de montage est déterminée par la place disponible (min 1200 m²).



4.2.5 Matériel pour la reconnaissance

34 Liste de matériel

	Article		Remarques
1	CN DE LA ZONE D'OPÉRATION 1: 25000 ou 1:50000		
1	MATÉRIEL DE BUREAU		Roulaux adhésif
1	PAPIER FLIPCHART		
1	ROULEAU DE PLASTIQUE DE CONSTRUCTION		
1	BOÎTE DE STYLOS		
1	BOÎTE CRAIES		
5	PANNEAUX DE SIGNALISATION (JALONS)		
1	BANDE DE MESURE 20M		

4.3 Préparation de la disponibilité opérationnelle

- 35 L'établissement de la disponibilité opérationnelle de la troupe et des systèmes est un facteur décisif pour le succès d'un engagement et doit être assuré par le chef sct.
- 36 Points de contrôle de la troupe:
- Situation générale, situation particulière et ROE connues;
 - Mission et secteur d'engagement de la section connus;
 - Équipement personnel et arme (COPFO);
 - Instruction axée à l'engagement terminée (contrôle de la formation);
 - Planification du personnel jusqu'au niveau sdt (temps de repos, congés, maladie);
 - Logistique de la troupe assurée (ravitaillement, visite des malades, poste).
- 37 Points de contrôle des chauffeurs et des véhicules:
- SPH (Pertes et défauts notifiés);
 - Contrôle du temps de repos et des courses (permis de conduire);
 - Matériel de transmission et équipement radio chargés (contrôle de liaison);
 - COPFO matériel sanitaire du vhc san I.
- 38 Points de contrôle po seco san:
- Container préparé selon la documentation 59.110.1-2;
 - Instruments stérilisés et prêts à l'emploi;
 - COPFO cont trait (Chauffage, climatisation, paroi latérale et structure, supports);
 - COPFO chauffage et groupes électrogènes (groupes électrogènes et bidons remplis);
 - Les tentes et les structures sont complètes, propres et prêtes à l'emploi;
 - Matériel sanitaire complet et prêt à l'emploi;
 - Matériel de transmission et San Hist Manager.

5 Montage

5.1 Conteneur matériel

- 39 Le cont mat s'ouvre en montant les parois latérales avec les barres métalliques et en les sécurisant avec les cordes. Les barres d'arrêt des casiers sont déposées à l'arrière du cont mat.

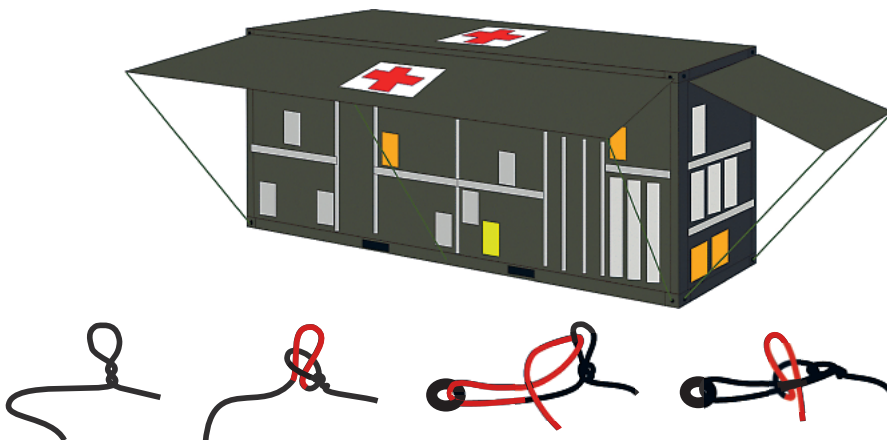


Illustration 5: Assurer avec nœud de charretier le conteneur matériel

5.2 Conteneur traitement

- 40 Montage selon la documentation 85.103. Lors de la phase de montage du cont trait, la tente à pignon est généralement montée en même temps; tous les participants doivent alors respecter les prescriptions de sécurité telles que le port obligatoire du casque. En outre, il est interdit de marcher sur la droite du cont trait pendant le déploiement de la paroi latérale (sans bande de sécurité orange).



Illustration 6: Ouverture conteneur traitement

5.3 Tente à pignon

41 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
4	ELEMENT DE JONCTION 40X60X500MM	39	
1	CAISSE Nr 40	40	
8	PLAQUE DE BASE 250X70X8MM	41	
8	TRAVERSE DE TOIT 48X84X4250MM	43	
4	ETRESILLON d25X3395MM	43	
1	TUBE DE MONTAGE d40X2750MM	43	
1	TUBE d40X3500MM	43	
9	BARRE DE SOUTIEN 40X40X2950MM (sans bouton)	44/45	
6	PANNE D'AVANT-TOIT 40X40X2950MM (avec bouton)	44/45	
8	MONTANT 48X84X2190MM AVEC ELEMENT ANGULAIRE	46	
1	CAISSE Nr 50	50	
4	PIQUET D'ANCRAGE 635MM «EXCALIBUR»	25	
4	CORDE d9MMX6m	26	
16	CLOUS d16X490MM	26	
1	MASSE EN FER 3KG	31	
1	ECELLE DOUBLE 940X480MM	33	
2	PARTIE PIGNON GAUCHE 4075X300/1650MM	1	
2	PARTIE PIGNON DROITE 4075X300/1650MM	1	
2	RIDEAU AVANT GAUCHE 2075X2310MM	1	
2	RIDEAU AVANT DROIT LONG 2075X2310MM	1	
4	RIDEAU AVANT COURT 2000X1000MM	1	
4	RIDEAU LATERAL 2980X2310MM	14	
3	BACHE DE TOIT 2980X860MM	74	

42 Montage (casque obligatoire):

- a. Sortir et déposer le matériel;
- b. Assembler les montants et les traverses de toit (poutres de toit) en un élément continu à l'aide de la caisse 40;
- c. Fixer les tendeurs sur les traverses de toit, vers l'intérieur de la tente à pignon;
- d. Insérer les parties de pignon en tissu (triangle de toit) avant le montage;
- e. Sur les coins extérieurs fixer une corde à chaque écrou à anneau à l'aide d'un double nœud;
- f. Mettre en place deux éléments continus (sécuriser les montants et tenir les tendeurs);
- g. Accrocher la panne d'avant-toit (barre de toit avec supports noirs) et monter les entre-toises (X);
- h. Monter les barres de soutien (barres de toit supérieures) et fixer les tendeurs à l'intérieur sur les écrous à anneau;
- i. Montage et assemblage du troisième élément continu à l'aide de la panne d'avant-toit et des barres de soutien;

- j. Montage du quatrième élément continu et l'assembler selon les étapes g et h;
- k. Aligner la tente à pignon, fixer les plaques de base avec des clous (croisés à 45°), planter 4 piquets d'ancrage (Excalibur) à une distance de 2 mètres et fixer les cordes avec le nœud de charretier;
- l. A l'aide du tube de montage, guider les cordes avec mousquetons sur le toit (ne pas les jeter);
- m. Introduire le tube dans la bâche de toit et la tirer des deux côtés avec les cordes. Fixer la bâche de toit au panne d'avant-toit des deux côtés;
- n. Tendre les tendeurs et introduire et suspendre les rideaux frontaux et latéraux.

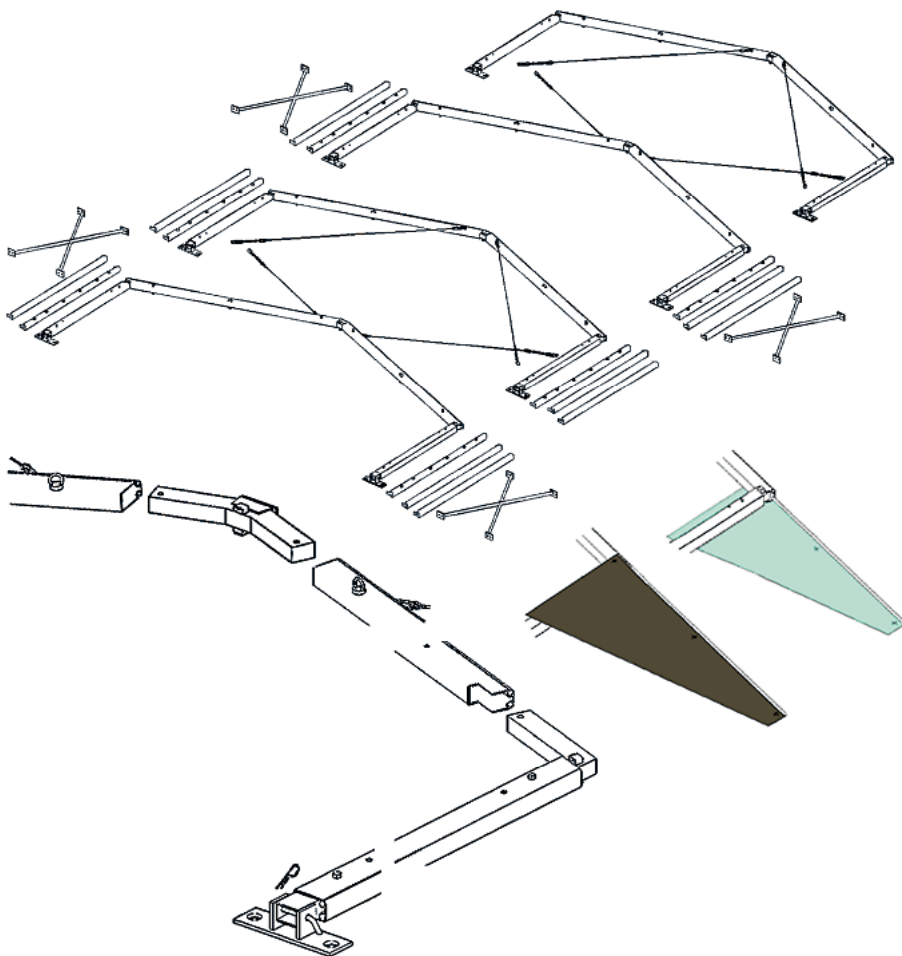


Illustration 7: Montage tente à pignon

5.4 Tente universelle 90

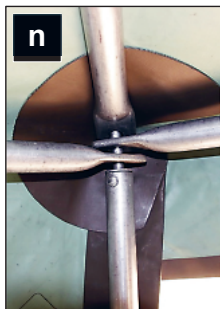
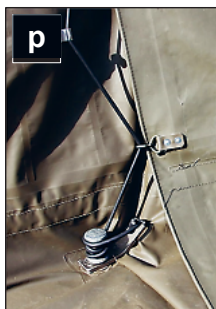
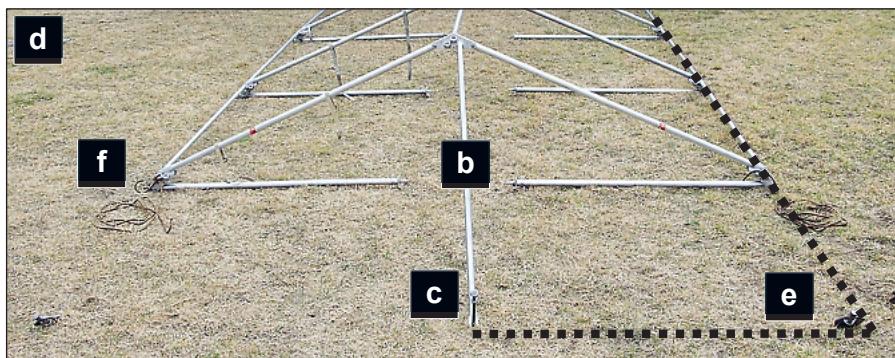
43 Liste de matériel (2 parties ou 3 parties).

	Article	Comp	Remarques
1	SAC D'EMBALLAGE CONTENANT TENTE 90 PARTIE A	1/74	
1	SAC D'EMBALLAGE CONTENANT TENTE 90 PARTIE M	1/74	Seulement 3 parties
1	SAC D'EMBALLAGE CONTENANT TENTE 90 PARTIE B	1/74	
3/5	ARBALETRIER EN 4 PARTIES	2/4	
2	TUBES DE L'ENTREE, 8 PCE	3	
1	SAC D'EMBALLAGE POUR TUBES TENTE 90	5	
4	PIQUET D'ANCRAGE 635MM «EXCALIBUR»	25	
4	CORDE d9MMX6m	26	
12/18	CLOUS d16X490MM	26	
8/12	PIQUET DE TENTE TRIANGULAIRE 400MM	27	
1	MASSE EN FER 3KG	31	
1	EHELLE DOUBLE 940X480MM	33	
6/12	TUBE DE FAITE OU TUBE LATERAL d35X2430MM	42	

44 Montage:

- a. Sortir et déposer le matériel;
- b. Ouvrir le premier arbalétrier et verrouiller la barre de toit (des tubes d'entrée) sur l'écrou à anneau extérieur (en haut au milieu de l'arbalétrier);
- c. Aligner le premier arbalétrier avec la tente à pignon et fixer la barre de toit avec un clou au sol;
- d. Assembler les arbalétriers les uns après les autres avec les tubes de faite et les tubes latéral;
- e. Planter 4 piquets d'ancrage (Excalibur) dans l'alignement extérieur du tube latéral et de la barre de toit;
- f. Fixer une corde aux quatre coins des arbalétriers avec un double nœud (écrou à anneau à l'extérieur);
- g. Poser la partie de tente A du deuxième arbalétrier vers l'extérieur. Fixer la partie de la tente avec les lanières en cuir (3^{ème} trou) aux arbalétriers et insérer les barres de ventilation;
- h. Si nécessaire, poser la partie M de la tente sur la partie A (deuxième arbalétrier), les fixer ensemble avec les élastiques noirs et les lanières en cuir (tente 4^{ème} et arbalétrier 3^{ème} trou) et la déplier dans le sens inverse de la partie A;
- i. Poser la partie B de la tente sur la partie A/M (deuxième arbalétrier), les fixer ensemble avec les élastiques noirs et les lanières en cuir (tente 4^{ème} et arbalétrier 3^{ème} trou) et la déplier vers l'extérieur. Insérer les barres de ventilation;
- j. Passer les cordes de l'intérieur par les ouvertures prévues dans la tente et les attacher aux Excalibur ou à la tente a pignon avec un nœud de charretier. Ne tendre les cordes que de manière à ce que le noeud puisse être soulevé à hauteur de la ceinture;
- k. Rabattre la partie de la tente par-dessus des tubes latéraux et ouvrir toutes les vis de sécurité des arbalétriers. Libérer les deux barres de toit et les faire tenir par une personne;

- l. Soulever la tente par le côté avec une personne par arbalétrier, rabattre le pied de l'arbalétrier vers l'extérieur et fermer la vis de sécurité (contrôle). Les barres de toit sont maintenues lors du montage pour la sécurité;
- m. Tendre les cordes près des piquets d'ancrage (Excalibur) ou à la tente à pignon, fixer les élastiques noirs et ouvrir les fenêtres;
- n. Monter les entrées (attention aux anneaux d'entrée et à la fermeture), ensuite aligner la tente en longueur et en largeur à l'aide de rideaux intérieurs;
- o. Fixer les pieds avec un clou au sol, planter les piquets de tente et fixer les anneaux élastiques correspondants;
- p. Poser le sol, monter les fenêtres et la ventilation (tendre les cordes à l'extérieur), resserrer toutes les lanières de cuir, tendre les élastiques noirs et fixer les avec un clou. Réaligner si nécessaire les piquets d'ancrage (Excalibur).



5.5 Électricité et chauffage

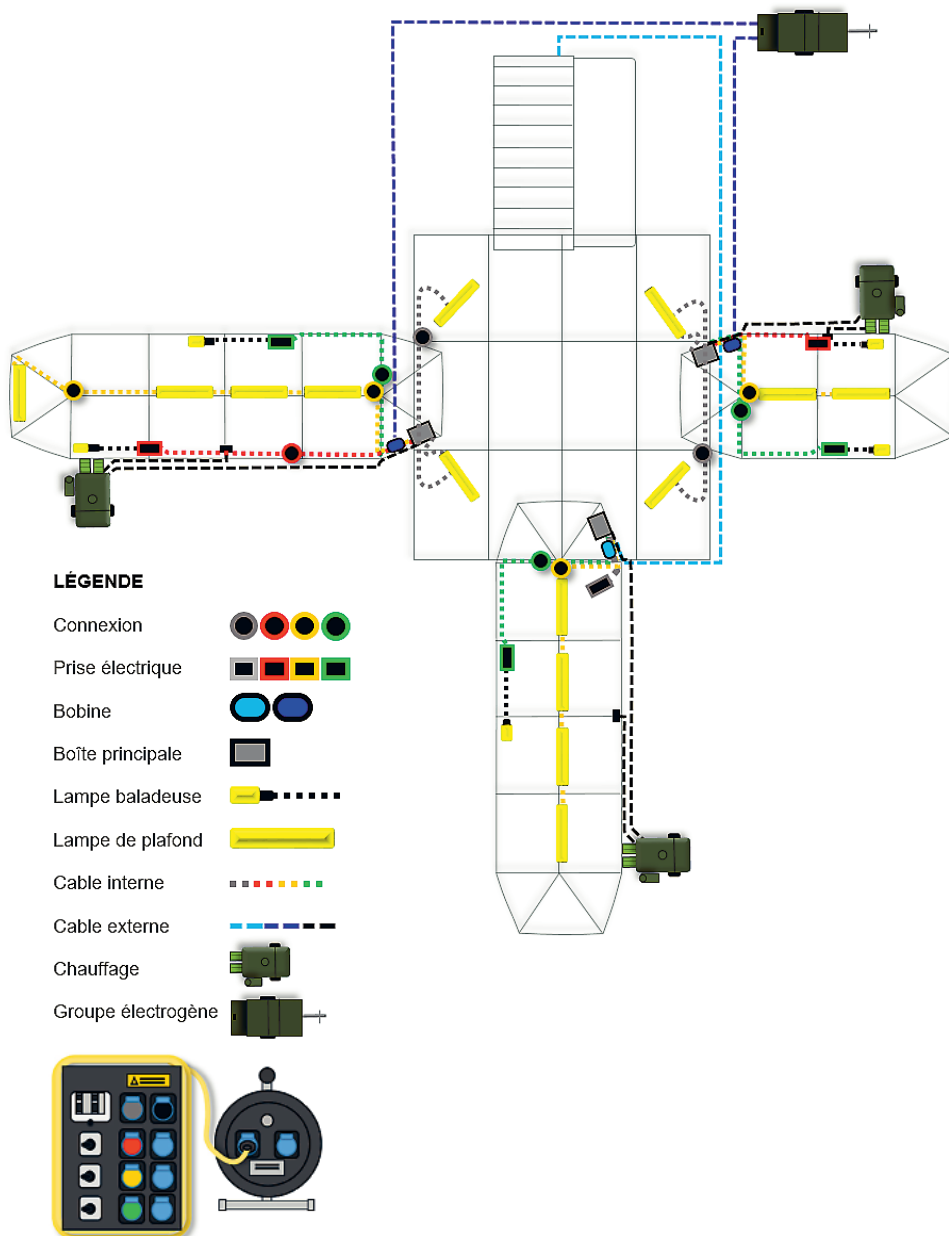


Illustration 8: Installation possible électricité et chauffage

5.5.1 Groupe électrogène 12 kVA (Diesel)

- 45 Prescriptions de sécurité:
- L'exploitation du groupe électrogène dans des locaux fermés est interdite (danger d'intoxication au CO);
 - Ne jamais faire le plein pendant l'utilisation du groupe électrogène (danger d'incendie).
- 46 En principe, il faut suivre les instructions qui se trouvent sur le groupe électrogène.
Préparer le groupe électrogène pour l'exploitation de la manière suivante:
- a. Ouvrir le couvercle et déclencher le disjoncteur principal (**F0**);
 - b. Enclencher l'interrupteur principal de la batterie;
 - c. Contrôler le niveau du carburant;
 - d. Effectuer le test des lampes (bouton bleu).
- 47 Mise en marche:
- a. Appuyer sur le bouton jaune «**Préchauffage**» (attendre ensuite qu'elle s'éteigne);
 - b. Appuyer sur le bouton vert «**Start**» jusqu'à ce que le moteur démarre;
 - c. Laisser chauffer le moteur pendant 1 minute;
 - d. Toutes les lampes de contrôles doivent être éteintes;
 - e. Enclencher le disjoncteur principal (**F0**);
 - f. Raccorder le câble d'alimentation;
 - g. Vérifier la tension;
 - h. Surveiller constamment le groupe électrogène pendant la marche;
 - i. Contrôler le niveau d'huile toutes les 24 heures.
- 48 En cas de défaut d'isolation, la lampe de contrôle jaune «Défaut d'isolation» s'allume et le klaxon d'alarme retentit. On peut quitter ce défaut en pressant sur la touche «**Klaxon**». La lampe de contrôle jaune «Défaut d'isolation» reste allumée.
- 49 Mise hors service:
- a. Débrancher le câble d'alimentation;
 - b. Déclencher le disjoncteur principal (**F0**);
 - c. Laisser tourner le moteur environ 1 minute sans charge;
 - d. Appuyer sur le bouton rouge «**Stop**»;
 - e. Déclencher et retirer le interrupteur principal de la batterie.



5.5.2 Groupe électrogène 2,5 kVA (Essence)

50 Prescriptions de sécurité:

- L'exploitation du groupe électrogène dans des locaux fermés est interdite (danger d'intoxication de CO);
- Ne jamais faire le plein pendant l'utilisation du groupe électrogène (danger d'incendie);
- Le groupe électrogène ne doit être exploité qu'à une distance sûre de produits inflammables.

51 En principe, il faut suivre les instructions qui se trouvent sur le groupe électrogène.

Mise en marche:

- a. Contrôler le niveau du carburant;
- b. Ouvrir le robinet à carburant;
- c. Choke sur **«Start»** (n'est pas nécessaire si chaud);
- d. Interrupteur principal du moteur sur **«En service»**;
- e. Tirer vigoureusement la corde de démarrage (répéter jusqu'à ce que le moteur démarre);
- f. Lorsque le moteur tourne, placer le choke sur **«En service»**;
- g. Laisser chauffer le moteur pendant environ 1 minute et débrancher le câble d'alimentation (attention à l'échappement);
- h. Surveiller de temps à autre le groupe électrogène pendant le fonctionnement.

52 Mise hors service:

- a. Débrancher tous les utilisateurs;
- b. Débrancher le câble d'alimentation;
- c. Laisser tourner le moteur environ 1 minute sans charge;
- d. Interrupteur principal du moteur sur **«Stop»**;
- e. Fermer le robinet à carburant.



5.5.3 Électricité

53 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
3	BOBINE ÉLECTRIQUE NOIR 30M	22	
1	BOBINE ÉLECTRIQUE JAUNE 30M	22	
1	TIMON 1152X450MM	49	
1	GROUPE ELECTROGENE 12 KVA	51	
3	CAISSE Nr.56	56	
14	BALADEUSE M 136 GR (néons)	64/65	
2	ROUE 400/80-310 BANDAGE PLEIN	67A	
2	CABLE 5M ORANGE (POUR TENTE A PIGNON)	71	



5.5.4 Chauffage

54 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
3	CHAUFFAGE A AIR	16/58	
3	SAC D'EMBALLAGE POUR 4 TUYAUX	24	
3	BIDON A CARBURANT 20L DIESEL	37	Fixer



55 Prescriptions de sécurité:

- Mise en service seulement à ciel ouvert;
- En cas de remplacement du réservoir (bidon), d'abord arrêter l'appareil à l'aide de l'interrupteur principal (sur «0»);
- Ne pas enlever la prise de courant avant que le ventilateur ne se soit arrêté de lui même.

56 En principe, il faut suivre les instructions qui se trouvent sur l'appareil de chauffage.

Mise en marche:

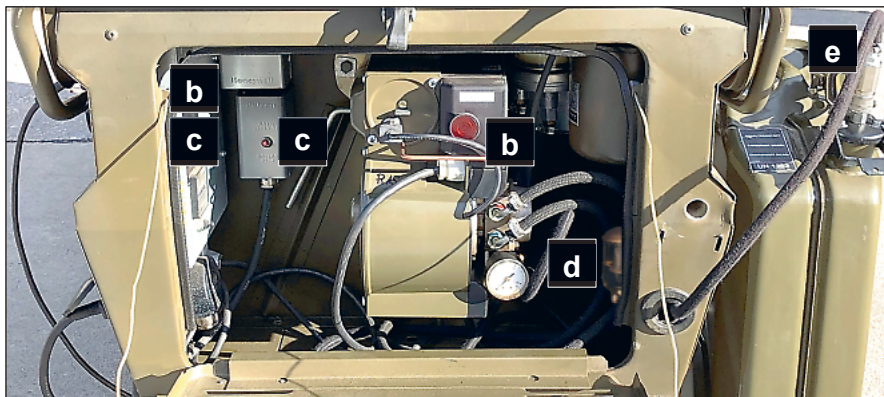
- a. Positionner et installer l'appareil selon la photo;
- b. Raccorder l'appareil à la source de courant électrique au moyen du câble noir;
- c. Suspendre et raccorder le thermostat d'ambiance;
- d. Démarrer l'appareil en tournant l'interrupteur principal sur «AUT»;
- e. Contrôler le bon fonctionnement du brûleur au travers de la glace d'inspection brûleur.

57 Mise hors service:

- a. Interrupteur en position «0» et le brûleur s'arrête;
- b. Attendre que le ventilateur soit éteint;
- c. Enrouler les câbles réseau et de thermostat, et les ranger dans leur compartiment ad hoc;
- d. Protocoler les heures de service du brûleur dans le cahier de contrôle.

58 Dépannage:

- a. Ouvrir le compartiment moteur;
- b. Vérifier si le voyant vert est allumé (alimentation) et presser le bouton de dérangement rouge du moteur pour un allumage manuel;
- c. Si le voyant est rouge, presser sur le bouton de réinitialisation (Reset);
- d. Vérifier le bon positionnement, fixé à la paroi de la pompe pour le combustible;
- e. Vérifiez que le boulon de la lance à huile est bien vissé pour éviter toute aspiration d'air.



5.5.5 Éclairage de la place sinistrée

- 59 L'éclairage de la place sinistrée est composé de plusieurs éléments qui doivent être assemblés avant la mise en fonction. L'éclairage de la place sinistrée sert à éclairer une place de travail.
- 60 Pour réduire les éblouissements directs il faut, si possible, illuminer les places de 2 côtés dans un intervalle de 20 à 30 m et une hauteur d'au moins 4 m.

61 Liste de matériel

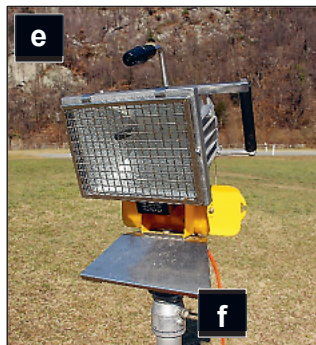
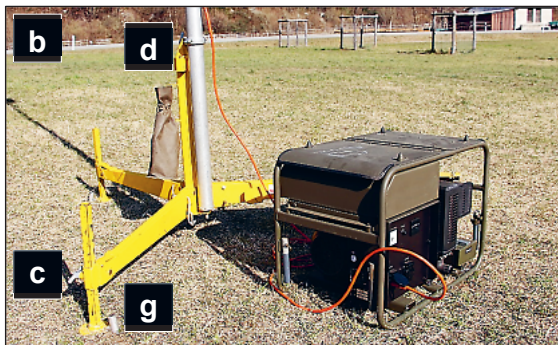
	Article	Comp	Remarques
9	PIQUET DE TENTE TRIANGULAIRE 400MM	27	
1	MASSE EN FER 3KG	31	
3	GROUPE ELECTROGENE 2,5KVA	36	
3	PROJECTEUR A LUMIERE INTENSIVE	59	
3	MAT TELESCOPIQUE, TYPE H5S EN 5 PARTIE ALU	62	
3	TREPIED RABATTABLE	63	

62 Prescriptions de sécurité:

- Porter le casque pendant le montage et le repli;
- Débrancher la prise électrique pour les manipulations à la lampe de projection;
- En cas de non-utilisation ou avant le démontage, le mât télescopique doit être replié.

63 Montage:

- Poser le trépied plié sur le sol, de telle façon à ce que les plaques arrondies des pieds soient placées vers le haut;
- Enlever les goupilles de sécurité, rabattre les supports des pieds et les assurer à nouveau (goupilles);
- Fixer le pied à env. 5 cm du sol, en serrant la vis à broche;
- Monter le mât télescopique sur le trépied et le fixer en serrant la vis à broche;
- Poser le projecteur à lumière intensive sur le mât télescopique, le fixer et brancher le câble (observer le chiffre 51);
- Contrôler le projecteur à lumière intensive, régler le mât télescopique à la hauteur désirée et l'assurer en serrant les vis moletées;
- Niveler et fixer les pieds avec les piquets de tente.



Page vide !

6 Installation

6.1 Installation standard

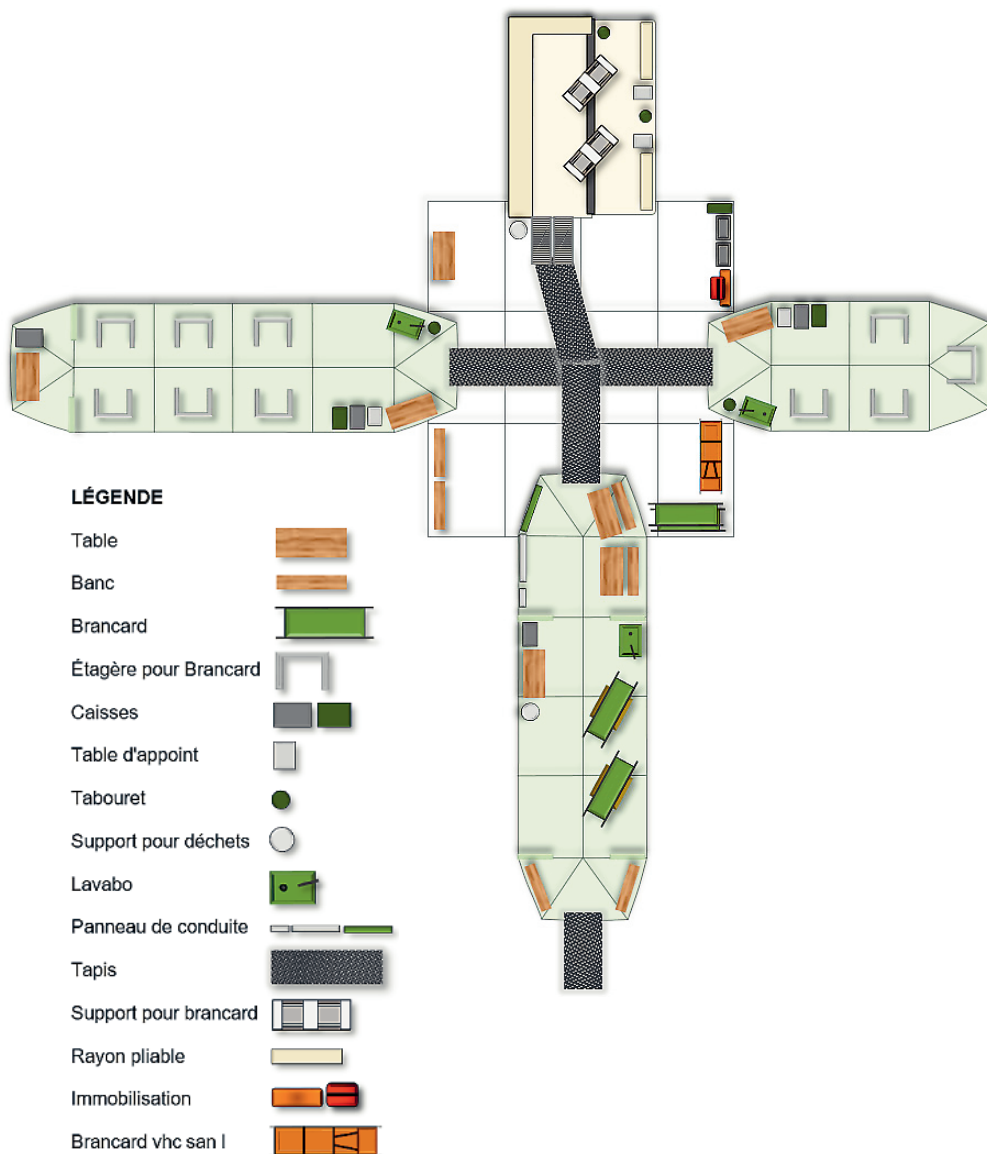


Illustration 9 Installation possible

6.2 Conteneur traitement

64 La mise en place du container traitement est effectuée par les spécialistes d'urgence.

6.2.1 Tables de préparation



Illustration 10: Détail table de préparation gauche

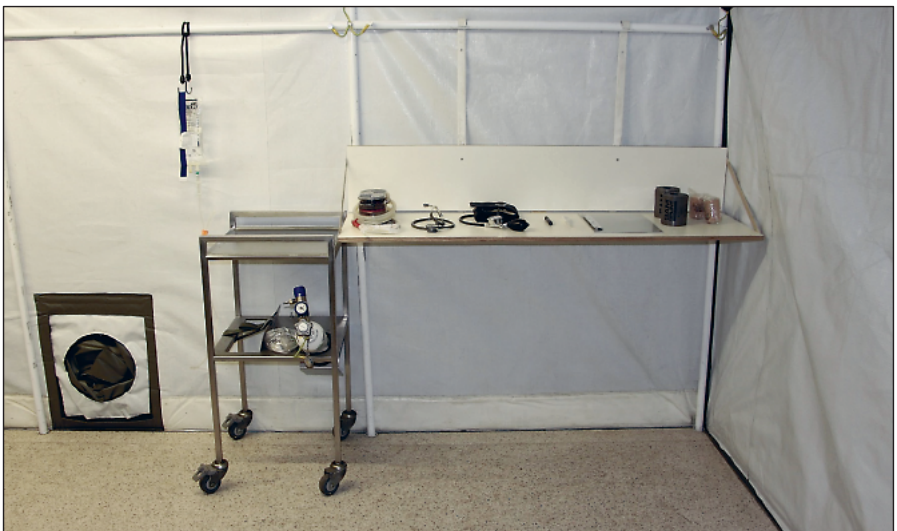


Illustration 11: Détail table de préparation droite

6.2.2 Matériel de désinfection pour interventions d'urgence



Illustration 12: Matériel de désinfection pour interventions d'urgence

6.2.3 Nettoyage des instruments

65 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
1	BOITE POUR ELIMINATION DE DECHETS 4L		Cont trait armoire 8
	DE RECIPIENT PREPARATION D'INSTRUMENTS 2		Table opératoire
1	RECIPIENT A INSTRUMENTS 2L AVEC COUVERCLE		
1	CHRONOMÈTRE 0-60MIN		
1	BROSSES DE NETTOYAGE SOUPLES		
1	BROSSES DE NETTOYAGE DURE		



Illustration 13: Nettoyage des instruments dans le container traitement

6.3 Tente à pignon

66 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
4	TAPIS	53/54	
2	BANC 160X30X47CM	52	
1	TABLE PLIANTE 1600X645X775MM	52	
1	MATERIEL DE FIXATION 2005	19	
1	MATERIEL DE PANSEMENT BASE 2006	19	
1	BRANCARD A PELLÉS 2MX43CM PLIABLE	62	
1	ACCESSOIRES POUR OXYGENE	71	
1	REGULATEUR DE PRESSION POUR OXYGENE	71	
4	BRANCARD 81	7/10	Préparé
1	MATERIEL D'HYGIENE DANS CAISSE	73	
1	MATELAS A VIDE RESCUEFORM AVEC ACCESSOIRES	73	
1	SUPPORT DE SAC A ORDURES		Cont trait armoire 1
1	BRANCARD STOLLENWERK		Du vhc san I

6.4 Tente de triage

- 67 Le poste de triage est généralement mis en place par les spécialistes des urgences. Dans le degré d'exploitation de préparation à l'admission (H+30) le triage est effectué dans la tente à pignon ou dans le container de traitement.

6.4.1 Poste d'engagement

- 68 La mise en place du poste d'engagement est effectuée par les spécialistes des transmissions.

69 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
2	BANC 160X30X47CM	52	
2	TABLE PLIANTE 1600X645X775MM	52	
2	ETAGERE 155X255X375MM	38	
1	TABLEAU BLANC 150X100CM	17	
2	TABLEAU QUADRILLE 90X60CM	17	
1	PANNEAU DE CONDUITE		Remorque de section
1	SAN HIST MANAGER, DANS CAISSE DE TRANSPORT		Remorque de section
1	APPAREIL DE CHARGE D'ACCUMULATEURS APCA-96		Remorque de section
3	EMETTEUR/RECEPTEUR SE-135 AVEC ACCESSOIRES		Remorque de section
1	STATION RADIO SE-235/M2+/F		Remorque de section
	DU MATERIEL POUR POSTE D'ENGAGEMENT	19	
	MATÉRIEL DE BUREAU		
	JOURNAL DE PATIENTS		
	JOURNAL DE COMBAT		

6.4.2 Installation triage

70 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
2	BANC 160X30X47CM	52	
2	CHEVALET POUR BRANCARD	11	
2	BRANCARD 81	7/10	
2	COUVERTURE THERMIQUE BLEU	15	Sur brancard
2	ALESE PORTOIR ET DE CHANGEMENT DE LIT	15	Sur brancard
1	SUPPORT DE SAC A ORDURES		Cont trait armoire 1
1	TABLE PLIANTE 1600X645X775MM	52	
1	ETAGERE 155X255X375MM	38	
1	COUVERTURE THERMIQUE BLEU ET ALESE PORTOIR ET DE CHANGEMENT DE LIT	15	Selon préparation à l'engagement
1	MATERIEL DE CONSOMMATION TRIAGE DANS CAISSE	18	
1	SUPPORT (LAVABO)	31	
1	PORTE-SAVON, POMPE A PIED, COUDE	60 C	
1	ENVELOPPE INTERIEURE DE SAC A EAU 20 L	60 A	
1	ENVELOPPE EXTERIEURE POUR SAC A EAU 20 L	67 A	
1	SEAU 12L		Cont trait armoire 1
1	SIBONET SAVON LIQUIDE DANS DISTRIBUTEUR		Mat consommable TRIAGE
2	TAPIS	55	



Illustration 144: Installation triage et poste d'engagement

6.4.3 Table de triage71 **Liste de matériel**

	Article	Comp	Remarques
2	BOUTEILLE OXYGENE CONOXIA 2 LITRES	67	
	DU CONTAINER TRAITEMENT		
1	EQUIPEMENT DE RESPIRATION 2003		Armoire 3
1	TUYAU DE RACCORD d6X1,5X2000MM		Armoire 4
1	POMPE D'ASPIRATION LAERDAL LSU 2006		Armoire 7
	SONDE D'ASPIRATION		Equipelement de respiration
2	REGULATEUR DE PRESSION OXYGENE		Armoire 4
	DU MATERIEL POUR POSTE D'ENGAGEMENT	19	
3	CUVE 10L 375X310X130MM PE HP BLEU		
3	SOUS-MAIN A4		
3	SPHYGMOMANOMETRE DANS ETUI		
3	LAMPE DE DIAGNOSTIC 'SWISSPOINT MINILIGHT'		
3	CISEAUX A PANSEMENT LISTER 160MM		
	DU MATERIEL DE CONSOMMATION TRIAGE	18	
4	COUVERTURE DE SAUVETAGE OR/ARGENT		
5	GARROT C-A-T		
20	SACHET 300X500MM PE, AVEC BANDE AUTOCOLLANTE		
1	ROULEAU SAC A ORDURES 60L		
6	MASQUE A OXYGENE FACIAL AVEC RESERVOIR		
1	RÉCIPIENTS DE DÉSINFECTANT		
	GANTS D'EXAMEN MEDICAL		
10	PPI PANSEMENT COMPRESSIF		
1	CHIFFONS DE NETTOYAGE 20X21CM KIMWIPES		
	DU MATERIEL DE FIXATION 2005	19	Tente à pignon
1	CEINTURE POUR BASSIN SAM SLING		
	DU MATERIEL DE SOINS POSTE DE SECOURS	61	
1	APPAREIL DE MESURE DE LA GLYCEMIE DANS ETUI		1x de dépôt patient T III
2	OXYMETRE DE POULS		1x de dépôt patient T II+III
2	THERMOMETRE AURICULAIRE THERMO SCAN		1x de dépôt patient T II+III
	DU SAN HIST MANAGER		Remorque de section
2	DIGITALPEN SHM		

6.5 Dépôt de patient

- 72 La mise en place du dépôt de patient est effectuée par les soldats sanitaires. Nous faisons la distinction entre le dépôt de patient T II (tente deux parties) et le dépôt de patient T III / T IV (tente trois parties). Le matériel et la grandeur des dépôts de patients peuvent être adaptés à la situation.

6.5.1 Installation dépôt de patient

73 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
4/6	SUPPORT DE BRANCARD	12/72	
1	MATERIEL DE SOINS POSTE DE SECOURS	61	
1	COUVERTURE THERMIQUE BLEU DANS RECIPIENT	17	
1	TABLE PLIANTE 1600X645X775MM	52	
1	ETAGERE 155X255X375MM	38	
1	SUPPORT (LAVABO)	31	
1	PORTE-SAVON, POMPE A PIED, COUDE	60 C	
1	ENVELOPPE INTERIEURE DE SAC A EAU 20 L	60 A	
1	ENVELOPPE EXTERIEURE POUR SAC A EAU 20 L	67 A	
1	SEAU 12L		Caisse matériel de soins
1	SIBONET SAVON LIQUIDE DANS DISTRIBUTEUR		Caisse matériel de soins
	DU CONTAINER TRAITEMENT		
1	TABLE D'APPOINT MOBILE		
1	TABOURET REGLABLE		
1	MATERIEL DE CONSOMMATION 'DEPOT'		Table opératoire



Illustration 166: Installation dépôts de patient T III / T IV

6.5.2 Nettoyage des instruments dépôt de patient T III / T IV

74 Liste de matériel

	Article	Comp	Remarques
1	TABLE PLIANTE 1600X645X775MM	52	
1	ETAGERE 155X255X375MM	38	
2	CABLE 5M 3X1,5MM2 M1 ORANGE FICHE TYPE 12	71	
	DE APPAREIL DE NETTOYAGE PAR ULTRASONS	18	
1	APPAREIL DE NETTOYAGE À ULTRASONS		
1	CÂBLE D'ALIMENTATION 1,8M		
1	PANIER 265/340X125X145/205MM		
1	COUVERCLE 337X197X6/30MM		
	DU CONTAINER TRAITEMENT		
1	PRODUIT DESINFECTANT GIGASEPT 2 L		Armoire 1
1	EAU PURIFIÉE 10 L		Armoire 7
	DU RECIPIENT PREPARATION D'INSTRUMENTS 1		Table opératoire
1	DISTILLATEUR D'EAU TUTTNAUER		
1	LUNETTES INTEGRALES JUPITER		
1	CHIFFON DE NETTOYAGE VISCOSE KOTON		
1	Gobelets de dosage 500ML		
1	Gobelets de dosage 100ML		
2	GANTS DE PROTECTION NBC 90		
2	BLOUSE DE PROTECTION		
	DU RECIPIENT PREPARATION D'INSTRUMENTS 2		Table opératoire
1	RECIPIENT A INSTRUMENTS 2 L AVEC COUVERCLE		
1	CHRONOMÈTRE 0-60MIN		
4	RECIPIENT A ELIMINATION 4 L AVEC COUVERCLE		



Illustration 1817: Nettoyage des instruments dépôt de patient T III / T IV

6.5.3 Table dépôt de patient75 **Liste de matériel**

	Article	Comp	Remarques
2	BOUTEILLE OXYGENE CONOXIA 3,3 LITRES	67	Seulement 1x T III
2	REGULATEUR DE PRESSION OXYGENE	71	Tente à pignon
4	SUPPORT A PERFUSION	70	
1	EQUIPEMENT DE RESPIRATION 2003	60 B	
	SONDE D'ASPIRATION		Equipeement de respiration
	DU ACCESSOIRES POUR ALIMENTATION EN OXYGENE	71	Tente à pignon
1	TUYAU DE RACCORD d6X1,5X2000MM		
3	MASQUE A OXYGENE FACIAL AVEC RESERVOIR		
	DU MATERIEL DE SOINS POSTE DE SECOURS	61	
1	APPAREIL DE MESURE DE LA GLYCEMIE DANS ETUI		Seulement dans T II
1	THERMOMETRE AURICULAIRE THERMO SCAN		
1	THERMOMETRE MEDICAL OMRON FLEX		
1	OXYMETRE DE POULS		
1	LAMPE DE DIAGNOSTIC 'SWISSPOINT MINILIGHT'		
1	SPHYGMOMANOMETRE DANS ETUI		
1	SOUS-MAIN A 4		
2	CUVETTE 3,5L JAUNE		1x préparé selon image
2	BASSIN RENIFORME 260MM		
2	GARROT JETPULL 2		
	DU MATERIEL DE CONSOMMATION 'DEPOT PATIENT'		Table opératoire
2	MEDIBOX SANISAFE AVEC COUVERCLE		
1	RÉCIPIENTS DE DÉSINFECTANT		
1	CHIFFONS DE NETTOYAGE 20X21CM KIMWIPES		
	GANTS D'EXAMEN MEDICAL		
1	ROULEAU SAC A ORDURES 60L		
20	SACHET 300X500MM PE, AVEC BANDE AUTOCOLLANTE		
1	MATERIEL POUR PERFUSION DANS RECIPIENT		
1	SPARADRAP ET PANSEMENT RAPIDE DANS RECIPIENT		
1	AIGUILLES A INJECTION, DANS RECIPIENT		
1	SERINGUES A INJECTION 2ML, DANS RECIPIENT		
1	SERINGUES A INJECTION 10ML, DANS RECIPIENT		
1	MATERIEL OXYGENE, DANS RECIPIENT		
1	TAMPONS 4X5CM OUATE DE CELLULOSE DANS BOITE		
1	CANULE VEINEUSE 18G, VERT DANS BOITE		
1	ROBINET A 3 VOIES DANS BOITE		
10	TROUSSE POUR PERFUSION STERILE INTRAFIX AIR		
1	CHLORURE DE SODIUM 0,9%, DANS RECIPIENT		
	DU CONTAINER TRAITEMENT		
4	POCHES DE PERFUSION NaCl 0,9%		Armoire 9

	DU MATERIEL DE FIXATION 2005	19	Tente à pignon
2	ATTELLE SAM SPLINT		
5	BANDE ELASTIQUE AUTOADHESIVE		
	DU MATERIEL DE PANSEMENT BASE 2006	19	Tente à pignon
5	BANDE DE GAZE ELASTIQUE 8CM X10M		
2	TISSU CARRE		
1	COMPRESSES DE GAZE 8X12CM DANS BOITE		
1	COMPRESSES TELFA 7,5X10CM DANS BOITE		
5	PPI PANSEMENT COMPRESSIF		



Illustration 187: Installation table dépôt de patient

7 Exploitation

7.1 Responsabilités et tâches

76 Au sein du po seco san, les fonctions suivantes sont prévues pour la section sanitaire:

7.1.1 Chef de section sanitaire

77 Planifie et gère le po seco san en tant que système en assumant la responsabilité globale.

7.1.2 Chef poste d'engagement (Chef po eng)

- 78
- Tient le journal des patients et la vue d'ensemble des patients sur le panneau de conduit (nombre et emplacement des patients, nombre et emplacement du personnel, logistique);
 - Ordonne l'équipe de transport interne et externe;
 - Organise les transports de patients en collaboration avec le médecin de triage;
 - Commande le matériel nécessaire;
 - Effectue un rapport de transfert lors du changement d'équipe;
 - Assure une admission administrative des patients après le triage;
 - Assure le transport du patient après autorisation du médecin par le poste d'engagement.

7.1.3 Médecin Triage

- 79
- Est le médecin responsable du po seco san;
 - Prend la décision de triage et supervise son exécution.

7.1.4 Médecin poste de traitement

- 80
- Exécute les interventions médicales d'urgence;
 - Traite les patients ambulatoires.

7.1.5 Soldat sanitaire spécialiste d'urgence (spec urg)

- 81
- Assure en permanence la disponibilité du poste de traitement (cont trait);
 - Prend les mesures d'urgence en fonction de la situation pour les patients critiques au triage;
 - Recueille les données du patient, procède à l'examen de triage et les rapportent au médecin de triage;
 - Prépare le patient au traitement conformément aux prescriptions du médecin;
 - Assiste le médecin lors du triage et dans le centre de traitement.

7.1.6 Chef dépôt de patient

- 82
- Assure l'activité des soldats sanitaires dans les domaines de la surveillance, des soins et du traitement des patients;
 - Vérifie en permanence que les dossiers des patients sont complets.

7.1.7 Chef Matériel

- 83
- Gère le matériel et les approvisionnements;
 - Exploite les groupes électrogènes, les chauffages et l'éclairage;
 - Est responsable de la distribution de la subsistance aux patients et à la troupe;
 - Est responsable de la distribution et du ravitaillement en matériel sanitaire.

7.1.8 Soldat sanitaire

- 84 Assure les activités de surveillance, de soins, de traitement et de transport des patients.

7.1.9 Soldat sanitaire conducteur C1

- 85
- Est responsable du transport des patients, des personnes et du matériel;
 - Est responsable de l'entretien des véhicules et du jalonnement;
 - Soutient dans les domaines de la surveillance, des soins, du traitement et du transport des patients.

7.1.10 Soldat sanitaire spécialiste de transmission (spec trm)

- 86
- Assure les activités dans les domaines de la communication et de la transmission;
 - Est responsable des données du patient;
 - Soutient le supérieur hiérarchique dans le domaine de la conduite (panneau de conduite).

7.2 Conduite

7.2.1 Planification du personnel / planification d'engagement

- 87 La planification du personnel dépend en principe du nombre de patients, des degrés d'exploitation, de la durée et du type d'engagement.
- 88 Il n'est pas possible de planifier le personnel de manière à ce qu'il puisse fournir la même prestation pendant 24 heures sur une période de plusieurs jours ou semaines. Avec un effectif de 26 militaires, il sera nécessaire de travailler avec une activité réduite à certaines heures de la journée.
- 89 La planification du personnel peut également être effectuée sur le San Hist Manager (SHM). On distingue ici la planification du personnel et la planification de l'engagement.
- 90 Exemple de planification du personnel pour déterminer l'attribution des fonctions:

N°	Fonction	Grade	Nom, Prénom	Visa	Particularité
1	Of San (Chef sct)	<i>lt</i>	<i>Müller Stefan</i>	<i>MUS</i>	
2	Sof San (Chef po eng)	<i>sgt</i>	<i>Rossi Giuseppe</i>	<i>ROG</i>	
3	Sof San				
4	Sof San				
5	Sdt san (spec urg)				
6	Sdt san (spec urg)				
7	Sdt san (spec urg)				
8	Sdt san (spec urg)				
9	Sdt san (C mat)				
10	Sdt san (C mat rempl)				
11	Sdt san				
12	Sdt san				
13	Sdt san				
14	Sdt san				
15	Sdt san				
16	Sdt san				
17	Sdt san				
18	Sdt san				
19	Sdt san (spec trm)				
20	Sdt san (spec trm)				
21	Sdt san (cond C1)				
22	Sdt san (cond C1)				
23	Sdt san (cond C1)				
24	Sdt san (cond C1)				
25	Médecin triage				
26	Médecin po traitement				

91 Exemple de planification d'un engagement sur plusieurs jours:

		Plan d'engagement de la troupe																				Date / temps									
		sect 1111					sect 1112					sect 1113					sect 1114														
Chef sct	Sof san	Jour 1					Jour 2					Jour 3					Jour 4					Jour 5									
		08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00					
	Zeit																														
	1																														
	2																														
	3																														
	4																														
	5																														
	6																														
	7																														
	8																														
	9																														
	10																														
	11																														
	12																														
	13																														
	14																														
	15																														
	16																														
	17																														
	18																														
	19																														
	20																														
	21																														
	22																														
	23																														
	24																														
	Legendes:																														

92 Exemple de planification d'un engagement pendant le montage et l'installation:

PHASE	I	II	III	IV	V	VI
OF	DELTA MANAGEMENT					
1	FÜHRUNG / Sicherheit CONDUITE / Sécurité					
2					RUHE / REPOS	
3					FÜHRUNG / Dienstbetrieb CONDUITE / Marche de serv	
4					ABSCHLUSS FINALISATION	
5					PIKETT / PIQUET	
6					RUHE / REPOS	
7					RUHE / REPOS	
8					RUHE / REPOS	
9*					Kontrolle / Versorgen / Cont schliessen Contrôle / ranger / fermé le cont	
10*					PIKETT / PIQUET	
11					PIKETT / PIQUET	
12					RUHE / REPOS	
13					RUHE / REPOS	
14					RUHE / REPOS	
15					RUHE / REPOS	
16					RUHE / REPOS	
17					RUHE / REPOS	
18					RUHE / REPOS	
19					EINSATZ / ENGAGEMENT	
20					RUHE / REPOS	
21					PIKETT / PIQUET	
22					RESERVE - RUHE / REPOS	
23					RESERVE - RUHE / REPOS	
24					SICHERHEIT (Juristische Grenze) SECURITE (Limites juridiques)	
25					EINSATZ / PIKETT / RUHE ENGAGEMENT / PIQUET / REPOS	
26					EINSATZ / PIKETT / RUHE ENGAGEMENT / PIQUET / REPOS	
H+	H + 30'		H + 2		H + 4	
					H + 6	

7.2.2 Panneau de conduite

- 93 Le panneau de conduite montre une vue d'ensemble actuelle dans le po seco san et contient les informations suivantes:
- Situation générale et particulière;
 - Intention et mission de l'échelon supérieur;
 - Mission reçue, propre intention et missions;
 - ROE, planification du personnel et plan d'engagement de la troupe;
 - Degrés de disponibilité, aperçu des statuts, liste des délais,
 - Tableau des moyens (consommables) et véhicules;
 - Dispositif de garde et contrôle de la marche du service.
- 94 Les informations suivantes sont inscrites sur la carte de conduite:
- Propre emplacement et emplacements des troupes voisines (plastique bleu);
 - Situation de la partie adverse (plastique rouge);
 - Axes et hôpitaux voisins;
 - Installations logistiques.
- 95 Une liste des patients est tenue à jour sur le tableau blanc avec les informations suivantes:
- Numéro de patient;
 - Heure d'entrée et de sortie;
 - Emplacement des patients dans le po seco san;
 - Militaires engagés.

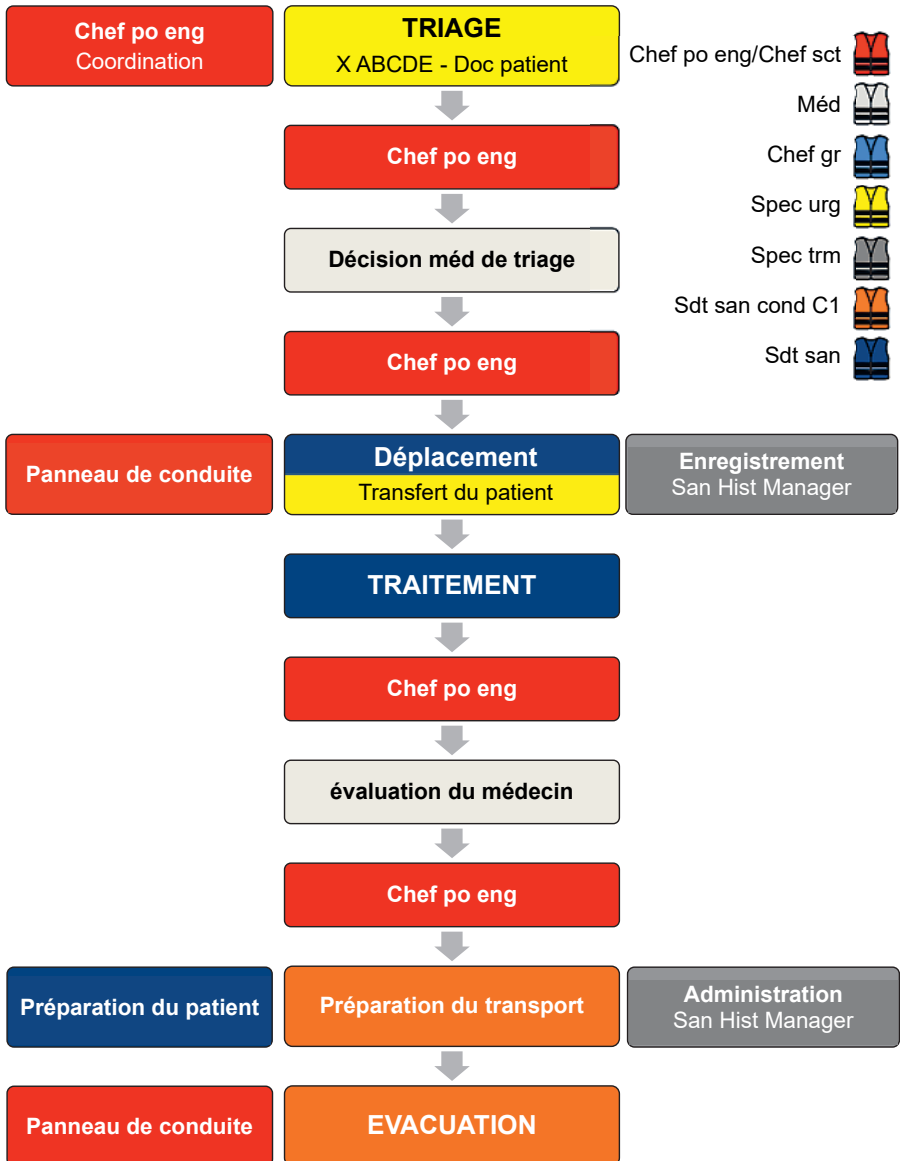
7.2.3 Changement d'équipe

- 96 Lors d'un changement d'équipe, la nouvelle relève est orientée et commandée à l'aide du panneau de conduite. Le changement d'équipe a lieu à la suite de la donnée d'ordre. Après le changement d'équipe, un rapport de transmission a lieu dans les dépôts de patients. Lors du changement d'équipe, les points suivants sont abordés:
- Situation actuelle;
 - Changements importants;
 - Patients (nombre, état, attribution du traitement, axes d'évacuation);
 - Matériel sanitaire (appareils, mat consommables);
 - Carburants et appareils (groupes électrogènes, chauffage);
 - Véhicules (contrôle du temps de repos, état);
 - Dispositif de garde;
 - Marche du service (santé, roue de service, repas, SP/SI, logement).

8 Patients

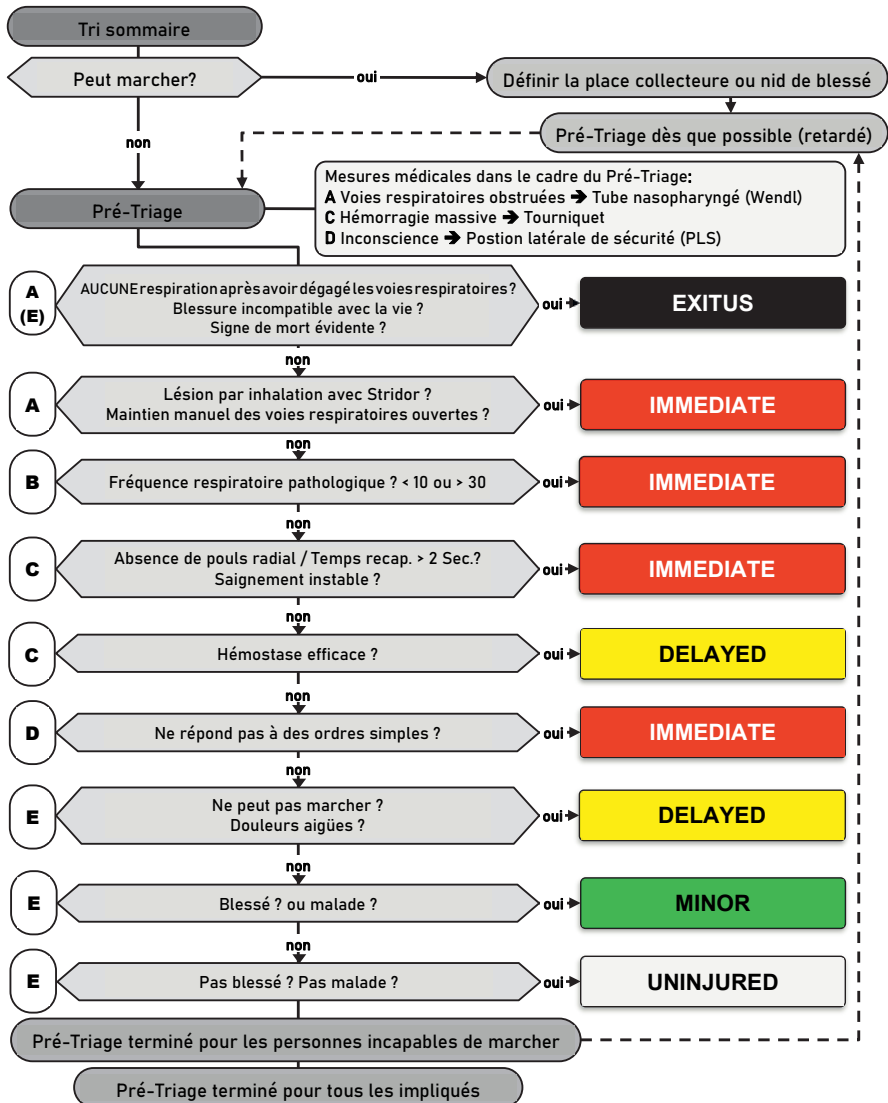
8.1 Chemin des patients

97 Le graphique ci-dessous illustre le parcours habituel du patient. Celui-ci peut varier en fonction de la situation et de l'afflux de patients ainsi que des instructions du médecin. Par exemple, un pré triage peut être effectué au préalable en cas de fort afflux de patients.



8.2 Pré-triage

- 98 Un pré-triage est mis en place lorsqu'une forte affluence de patients est signalée ou lorsque le suivi de la situation le prévoit.
- 99 La direction incombe au médecin, le chef po eng organise le pré triage avec 2-3 équipes. Le matériel nécessaire à l'hémostase (CAT), à la sécurisation des voies respiratoires et à la prévention de l'hypothermie est indispensable. L'emplacement doit être protégé contre les intempéries, le cas échéant le triage sera déplacé dans la tente à pignon.
- 100 Le pré triage est effectué selon l'algorithme Swiss Pre et est utilisé dans toute la Suisse:



8.3 Entrée

- 101 Les patients arrivent dans un po seco san avec ou sans accompagnement ou préavis.
- 102 En règle générale, les combattants blessés sont amenés dans le po seco san par les sanitaires d'unité ou par la propre troupe. Les blessés devraient déjà être pris en charge selon l'aide à soi-même et au camarade (59.005) ou par les sanitaires d'unité. Les armes et les appareils sont retirés du blessé par la troupe, si ce n'est pas le cas, ils doivent être remis à la troupe avant l'entrée dans le po seco san. Les blessés de la partie adverse doivent en principe être surveillés.
- 103 Les patients civils transférés par le personnel sanitaire ont en général reçu des soins et ne sont pas critiques. Dans le cas de patients critiques, ils doivent être examinés immédiatement par le médecin et doivent être évacués le plus rapidement vers un hôpital.
- 104 Pour les patients arrivant seuls et nécessitant des mesures d'urgence, le garde doit éventuellement déjà fournir les premiers secours.
- 105 Dans le cas où un patient est accompagné par une personne, questionnez cette dernière quant à l'évènement passé et informations relatif au patient. Les données des patients amenés par le personnel san ont déjà été saisis sur un formulaire de patient (san U selon l'appendice 5). Ce formulaire permet d'effectuer un transfert vers l'équipe de triage. Si possible, ce formulaire est remis au po seco san. Après la transmission, les san U doit pouvoir rétablir leur matériel.

8.4 Triage

- 106 L'objectif du triage est de prioriser, traiter et sauver le plus grand nombre possible de patients en utilisant adéquatement les moyens disponibles.
- 107 Le patient qui arrive est évalué à l'aide du schéma X ABCDE et de la documentation du patient, ensuite le médecin est appelé par le chef po eng pour la décision de triage. Le médecin est informé des points suivants: événements, valeurs anormales des signes vitaux et résultats inhabituels (X-ABCDE / SAMPLE). Pour les patients critiques, le médecin doit être consulté immédiatement pour l'examen.
- 108 Le patient est alors inscrit dans le panneau de conduite et ses données sont enregistrées (San Hist Manager).
- 109 En règle générale, le médecin le plus expérimenté prend la décision de triage, ce qui implique la définition des groupes de triage et des mesures de traitement.
- 110 On différenciera le **4 groupes de triage T I à T IV** suivants:

IMMEDIATE - URGENT	T I Traitement immédiat (Intervention d'urgence) T IIa Transport immédiat
DELAYED - PRIORITY	T IIb Traitement urgent / Transport
MINOR - ROUTINE	T III Traitement non-urgent / Transport
UNINJURED	T IV Indemne
PALLIATIVE	T IV Traitement palliatif
EXITUS - MORGUE	T IV Patient décédé

8.5 Traitement

- 111 Après le triage, le transfert au sdt san s'effectue avec la documentation du patient. Lors de la transmission, seuls le descriptif des lésions ou maladie et les mesures à prendre sont mentionnés. Toutes les informations complémentaires se trouvent dans la doc pat. Cette transmission a également lieu lors du changement d'équipe. Lors du changement d'équipe dans le lieu de traitement, l'état du patient et les mesures qui restent à prendre sont communiqués au changement.
- 112 Dans le lieu de traitement, les mesures prescrites sont exécutées le plus rapidement possible en fonction de l'urgence. Les besoins des patients (soins, alimentation, hygiène et vêtements de rechange) doivent être pris en compte.
- 113 Une fois le traitement terminé, le médecin doit être appelé par le chef po eng pour une nouvelle évaluation. Si le patient est prêt pour le transport, le chef po eng est informé par le sdt san.
- 114 En cas d'aggravation importante de l'état du patient, un médecin est requis immédiatement. Le sdt san reste toujours auprès du patient et commence à prendre les mesures d'urgence.

8.6 Évacuation

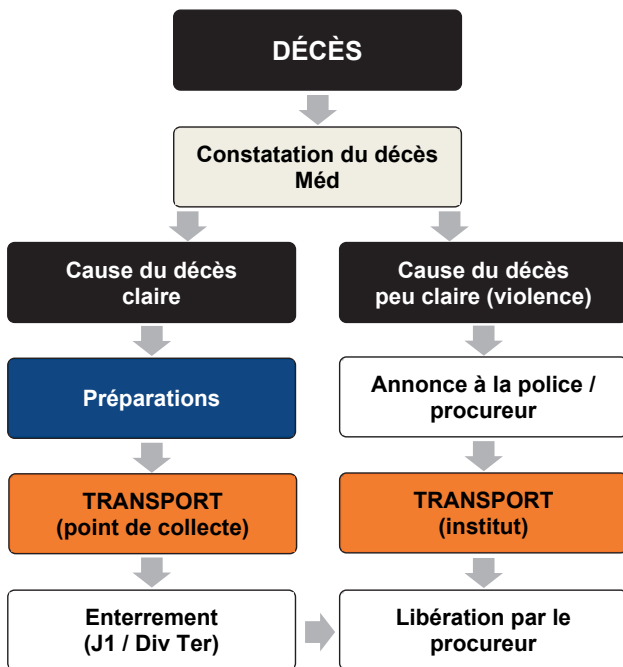
- 115 Après le traitement et la décision d'évacuation, un transfert a également lieu entre le sdt san et l'équipe de transport. La transmission est ici très importante pour l'équipe de transport pour pouvoir communiquer au personnel spécialisé à l'hôpital de destination. Cela comprend l'événement exact, l'état à l'arrivée dans le po seco san, les mesures prises et l'évolution de l'état du patient (constantes vitales). Le doc pat est remis à l'hôpital.
- 116 Le chef po eng organise l'évacuation dépendamment de la capacité de transport. Le sdt san responsable clôture la doc pat, prépare le patient pour le transport et informe l'équipe de transport.
- 117 Après que le patient ait quitté le po seco san, le panneau de conduite est actualisé et les travaux administratifs sont terminés (San Hist Manager). Le lieu de traitement du patient est rétabli par le sdt san.
- 118 L'équipe de transport prépare le véhicule et place le patient sur le brancard en fonction de la situation. Pendant le transport, les constantes vitales du patient sont surveillées en fonction des prescriptions médicales, au moins à l'arrivée à l'hôpital de destination, les constantes vitales doivent être reportées sur le document du patient. Les effets personnels du patient sont également donnés ici. Après le transfert, le matériel est rétabli et la préparation à l'engagement est effectuée.
- 119 Lors d'une évacuation par hélicoptère, les prescriptions de sécurité (appendice 6) doivent être strictement respectées. L'engagement doit être coordonné avec l'échelon supérieur.

8.7 Instruction

- 120 Lors d'exercices, les décisions de triage et les constantes vitales sont communiquées par un chef de groupe ou un sdt san conformément au scénario du patient, si aucun médecin ou personnel professionnel n'est disponible. Les patients maquillés jouent le rôle du patient de la manière la plus réaliste possible, ils peuvent également informer l'équipe de triage de leurs signes vitaux.

8.8 Cas de décès

- 121 En cas de décès, le médecin est responsable d'effectuer la constatation. En service d'ap-pui et en service actif, le comportement à adopter en cas d'événement particulier est réglé dans l'ordre d'engagement. Si les causes du décès ne sont pas claires, un examen est effectué, le patient n'est préparé et transporté que sur ordre exprès du juge d'instruction ou du procureur. Les patients décédés sont préparés dignement pour le transport dans le dépôt de patient T IV (sac de transport), derrière un rideau séparé.



9 Démontage

9.1 Degré préparation à la marche – Degrés d'exploitation

- 122 Le degré de préparation à la marche (DPM) est l'instrument de conduite du commandant qui permet de déterminer l'état de préparation d'une formation en vue de la marche et d'assurer son déclenchement en temps voulu. L'augmentation de la DPM entraîne une réduction de la disponibilité opérationnelle pour un temps restant d'environ 3,5 heures.
- 123 Au DPM III, les cont sont fermés. Pour le DPM IV, la troupe est équipée, mise en place et prête à partir en quelques minutes. Le déplacement des systèmes dépend de la disponibilité du moyen de transport et doit être demandé suffisamment tôt.

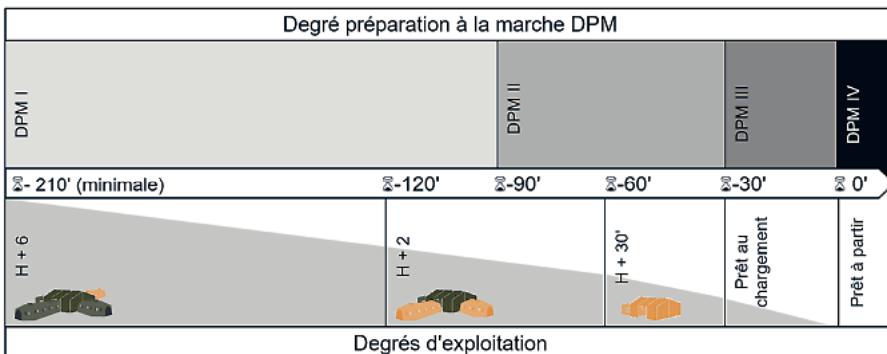


Illustration 19 Effets de la préparation à la marche sur le degrés d'exploitation

9.2 Démontage

- 124 Le démontage dépend de la préparation à la marche ou de la disponibilité opérationnelle. Dans des cas exceptionnels les tentes du po seco san peuvent être démontées ensemble.
- 125 En règle générale, le déroulement suivant est respecté lors du démontage des tentes :
- Matériel sanitaire (COPFO, nettoyage et rétablissement des caisses/sacs);
 - Mobilier, électricité et chauffage;
 - Les tentes universelles sont grossièrement nettoyées avant la reddition. En cas de nettoyage humide, les tentes doivent être mises à sécher. On y renonce, si le po seco san doit être remis en service prochainement sur un nouveau lieu;
 - Tente à pignon (port du casque obligatoire) et cont trait. D'ici là, la tente à pignon peut servir de protection contre les intempéries pour le contrôle du matériel.
- 126 Les objets contaminés doivent être éliminés de manière appropriée. Le carburant qui s'est écoulé doit être traité avec un produit absorbant; si la quantité est importante, les pompiers et l'échelon supérieur doivent être informés.
- 127 Pour le chargement du container, le camion doit être demandé à temps. Le matériel doit être sécurisé conformément aux chapitres 3.1 et 3.2.

10 Préparation REDIMA

10.1 Responsabilités

- 128 Le cdt U porte la responsabilité du rétablissement de la disponibilité du matériel (REDIMA). Le sgtm chef organise la reddition après discussion avec la BLA et informe le chef sct. Ce dernier est responsable de la préparation du po seco san pour la reddition, de l'annonce rapide des pertes et de la restitution du po seco san au REDIMA. Pour le REDIMA, la direction est assurée par la BLA, les instructions des collaborateurs de la BLA doivent être respectées.
- 129 Les pertes de matériel lors des engagements au profit des autorités civiles peuvent être récupérées auprès des responsables à la fin de leur engagement. Il faut cependant clarifier cela au préalable avec le mandant, le cas échéant, une prise de position compréhensible auprès du REDIMA suffit.

10.2 Préparation

- 130 La préparation se fait selon le chapitre 3.1 comme pour la prise. Les points les plus importants sont indiqués ici, la liste n'est pas exhaustive:
- Vider le cont mat et le cont trait et effectuer un dépôt matériel;
 - Contrôler le matériel selon la documentation de E san 42 (59.110.1 / 59.110.2) et les états de détails correspondantes;
 - Le matériel doit être nettoyé et un COPFO doit être effectuée, le matériel défectueux est signalé;
 - Contrôler le matériel sanitaire et les remettre en état (caisse, poche);
 - Le matériel sérialisé (ex. ID 12345) doit être mis en état et comparé à la liste de détail dans les caisses ou les poches;
 - Le matériel radio est restitué au sgtm d'unité (immédiatement après engagement);
 - Les véhicules doivent être préparés selon les instructions du responsable logistique;
 - Nettoyer l'assortiment de balisage et les jalons avec de l'essence;
 - Les bidons de diesel et d'essence ne doivent pas être remis remplis;
 - Préparer les groupes électrogènes selon le manuel;
 - Les marquages, le scotch sur les tableaux et les tables, etc. doivent être enlevés;
 - Le matériel consommable périmé doit être correctement éliminé;
 - Les poches de perfusion et les ampoules à rendre doivent être conservées jusqu'au REDIMA conformément aux prescriptions de stockage (température);
 - Éliminer correctement le matériel contaminé (récipient d'élimination des aiguilles);
 - Les couvertures bleues et les draps de sauvetage doivent être placés séparément dans les récipients correspondants;
 - Sortir les instruments du sachet de stérilisation et les placer dans le récipient;
 - Le matériel de la caisse de fixation 2005 (Sam Splint, Minerve) et les draps de transfert ne sont pas considérés comme du matériel de consommation dans le service d'instruction;
 - Le matériel contenu dans les containers doit être sécurisé avant le transport conformément aux chapitres 3.1 / 3.2.

Appendice 1

PQQT (Catalogue de prestation lors de l'exploitation du po seco san)

Produit	Qualité	Quantité	Temps	Capacité à durer
Traitement préhospitalier des patients et établissement de la capacité de transport				
Triage.	<ul style="list-style-type: none"> • Selon les normes médicales civiles; • Dans des situations extraordinaires et en cas d'afflux massif de patients, conformément aux directives de la chirurgie de guerre et de catastrophe. 	3 minutes par patient	H = cont déchargé et équipe sur place. Montage cont et tentes;	<ul style="list-style-type: none"> • Degrés d'expl 1 : jours à semaines; • Degrés d'expl 2 : jours; • Degrés d'expl 3 : 24 h.
Suivi et surveillance des patients.		10 interventions médicales d'urgence par 24 heures	<ul style="list-style-type: none"> • H+30' prêt à l'admission; • H+2 exploitation réduite; • H+6 exploitation totale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avec la dotation de base en mat san, le po seco san peut être exploitée à pleine charge pendant 2 jours.
Traitements ambulatoires		30-50 patients ambulatoires par 24 heures		
Transports				
Transports sanitaires primaires de patients	Qualifié (prise en charge du patient pendant le transport)	<ul style="list-style-type: none"> • 2 vhc san I. • Par trajet et par vhc: • 6 patients assis ou; • 3 patients assis et 1 patient couché ou; • 2 patients couchés. (Le mat supplémentaire pour 2 patients couchés doit être commandé séparément selon le régl 59.071).	En quelques minutes	Le nombre de transports dépend de la distance et de la disponibilité des chauffeurs
Livraison de matériel sanitaire				
Approvisionnement ci rav VIII des sanitaires d'unité	Selon normes civiles	Selon les besoins du sanitaire d'unité, non compris dans la dotation de base du po seco san	En quelques minutes	En fonction de la composition de la dotation de base du matériel sanitaire

Appendice 2

Rapport de coordination I (doit être adapté en fonction de la situation)

N°	Contenu	Qui	D	Produits (remarques)
1	Entrée en matière			
	<ul style="list-style-type: none"> Présentation des participants au rapport 	DDP/ <i>Chef sct</i>		<ul style="list-style-type: none"> Echange des contacts
	<ul style="list-style-type: none"> But (clarté de la prestation mil / clarification des besoins = mission claire) 	DDP		
2	Situation et besoins			
	<ul style="list-style-type: none"> Situation actuelle (menace) 	DDP		<ul style="list-style-type: none"> Évaluation des dommages Danger et conséquences pour la population civile État des réseaux routiers/ferroviaires
	<ul style="list-style-type: none"> Orientation des moyens déjà présents à l'engagement (quelles forces sont engagées quand/où) 	DDP		<ul style="list-style-type: none"> Carte d'ensemble des moyens et des formations, y compris priorités, locaux, activités et capacités Disponibilité des installations et des moyens sanitaires (Méd, San U) DPM (militaires)
	<ul style="list-style-type: none"> Besoins du demandeur de prestations inclus priorités 	DDP		<ul style="list-style-type: none"> Catalogue des prestations
	<ul style="list-style-type: none"> Informations sur les patients (flux de patient, nombre et profil des patients) Po seco san (voies d'accès, emplacements, possibilités, protection, évacuations, jalonnage) Hôpitaux de destination et voies d'accès 	<i>Chef sct</i>		<ul style="list-style-type: none"> <i>Coordination évacuation des patients</i> <i>Capacité de protection (armée/police)</i> <i>Planification po seco san</i>
3	Engagement			
	<ul style="list-style-type: none"> Mission reçue (ordre d'attribution) Positionnement sct san (où en sommes-nous, activités actuelles) 	<i>Chef sct</i>		<ul style="list-style-type: none"> O éch sup Planification du personnel (fonctions) Carte situation BLEU Etat de situation (état)
	<ul style="list-style-type: none"> Prestations possibles de la sct san (adapté sur les besoins DDP et l'état de la sct) 	<i>Chef sct</i>		<ul style="list-style-type: none"> Profil de prestations selon PPQTD (envoyer à l'avance si possible) Conditions de temps, disponibilité
	<ul style="list-style-type: none"> Discussion / interruption Reconnaissance si nécessaire 	<i>Chef sct</i> et DDP		<ul style="list-style-type: none"> <i>Demander au supérieur si plus de prestations sont requises</i>
	<ul style="list-style-type: none"> Détermination des prestations selon type – lieu – urgences 	<i>Chef sct</i> et DDP	x	<ul style="list-style-type: none"> Catalogue de prestations (épuré) Mission définie / points en suspens

* DDP = demandeurs de prestations (militaire ou civile) / D = Décision

Ordre du jour rapport de coordination basé sur la documentation 52.080 d (ACU)

Rapport de coordination II (*rapports I et II peuvent être rassemblés*)

N°	Contenu	Qui	D	Produits	(remarques)
	<ul style="list-style-type: none"> Présentation des variantes po seco san (sécurité/protection, place pour les patients, environnement, cantonnement pour la troupe, accès, raccordement routier, liaison et accessibilité) 			x	<ul style="list-style-type: none"> Variantes les unes à côté des autres Commencer par les points communs et ensuite expliquer les différences Points forts et points faibles Proposition (le DDP peut proposer d'autres variantes)
4	Dispositions particulières				
	<ul style="list-style-type: none"> Détermination structure commandement (Subordination ou direction d'engagement) Compétences (DDP, sct san) 	DDP / Chef sct			<ul style="list-style-type: none"> Organigramme ROE (Autorisation des compétences médicales du médecin responsable) ROB (Comportements et attitudes)
	<ul style="list-style-type: none"> Instruction nécessaire (IAE) 	DDP / Chef sct			<ul style="list-style-type: none"> Controlling
	<ul style="list-style-type: none"> Accords log (mat, mun, cant, subs, trsp, san, maint, matériel, cartes, support de transport, plans, ...) 	DDP/ Chef sct			<ul style="list-style-type: none"> Tableau des moyens Liste des cantonnements <i>Points de ravitaillement ou échange de matériel avec l'hôpital</i> <i>Plus d'informations au chapitre «reconnaissance»</i>
	<ul style="list-style-type: none"> Emplacements des installations de conduite / point de contact et moyens de liaison (hôpitaux, commune ou sgtm/four U, ...) 	DDP / Chef sct			<ul style="list-style-type: none"> Carte situation BLEU Schéma de liaison standard Réseau d'adresse (<i>Polycom</i>) Point de contact pour bénévoles
	<ul style="list-style-type: none"> Rythme de conduite (échange de renseignement, relèves, rapports) Conditions de temps 	DDP / Chef sct			<ul style="list-style-type: none"> Matrice de synchronisation (Plan horaire)
	<ul style="list-style-type: none"> Gestion des risques 	<i>Chef sct</i>			<ul style="list-style-type: none"> Tableau de gestion des risques Grille des risques
	<ul style="list-style-type: none"> Demandes 	<i>Chef sct</i>			<ul style="list-style-type: none"> Mesures d'urgence/points suspens
5	Suite de procédure				
	<ul style="list-style-type: none"> Résumé Suite de procédure Tour de table 	DDP / Chef sct			<ul style="list-style-type: none"> Protocole du rapport Mesures d'urgence / points en suspens (IAE, reconnaissance si besoin) Donnée d'ordre
	<ul style="list-style-type: none"> Prochain rapport (date, heure, lieu, l'ordre du jour) 	DDP / Chef sct			<ul style="list-style-type: none"> Ordre du jour

* DDP = demandeurs de prestations (militaire ou civile) / D = Décision

Ordre du jour rapport de coordination basé sur la documentation 52.080 d (ACU)

Appendice 3

Exemple panneau de conduite (organisation libre)

Situation générale et particulière	Intention, mission de l'échelon supérieur	Degrés de disponibilité	Aperçu des statuts
Mission reçue	ROE	Planification du personnel	Tableau des moyens • Carburants • Mat san
Intention et missions			
Marche de service	Dispositif de garde	Plan d'engagement de la troupe	Tableau des moyens • Véhicule

Patients

02.02.2022
001 08:32 18:00
002 0845
003 0912

Po seco san sct Müller

Personnel

- MUS ●
- ROG ●
- MAL ●
- BEJ ●
- KEP ●
- TRK ●
- ...

REPOS

Points en suspens: Délais:

-	-
-	-
-	-

Carte de conduite

Appendice 4

Annnonce des patients avec code de priorité (sanitaire d'unité)

CODE DE PRIORITÉ						
	CODE RED Temps 0 Min	CODE ORANGE Temps 15 Min	CODE YELLOW Temps 60 min	CODE GREEN Temps 180 min		
	Réanimation ou surveillance permanente	Stabiliser et surveiller	Surveillance pas urgent	Aucune Urgences	<i>Durée maximale avant l'arrivée dans un po seco san (dépend du nombre de patients)</i>	
Les valeurs ABCDE servent de référence pour le San U	A	Voies respiratoires bloquées Stridor (Bruit respiratoire)	Voies respiratoires obstruées Changement du tonus musculaires	Difficulté à parler	Voies respiratoires libres	
	B	Dyspnée grave SpO ₂ ↓ 80% FR ↑ 35/min ou ↓ 8/min	Dyspnée SpO ₂ 80 - 89% FR 30-35/min	Dyspnée modérée SpO ₂ 90 - 94% FR 25-29/min	Respiration normale SpO ₂ ↑ 95% FR 10-25/min	<i>Sélectionner dans ABCDE la lettre la plus gravement atteinte.</i> <i>Exemole avec E:</i> A libre (vert) B SAT O ₂ 93 % FR 28/Min (Jaune) C Pouls 125 TA Syst 90 (Orange) D GCS 10 (Orange) E Temp 41°C (Rouge)
	C	Pouls ↑ 150 ou ↓ 30 TA syst ↓ 80	Pouls ↑ 120 ou ↓ 40 TA syst ↓ 90	Pouls ↑ 110 ou ↓ 50 TA syst ↓ 110	Pouls normale 50-80 TA syst 110 - 140	
	D	GCS ↓ 8 Anisocorie Mydriase/Miosis	GCS 9 - 13 Anisocorie Mydriase/Miosis	GCS 14 Pupilles normales	GCS 15 Pupilles normales	
	E	Temp ↑ 40°C Hypothermie Temp ↓ 32°C	Temp ↑ 39°C Hypothermie Temp ↓ 34°C	Temp ↑ 37.5°C Hypothermie Temp ↓ 36°C	Temp normale 36 - 37.5°C	

NUMÉRO D'ÉVÉNEMENT


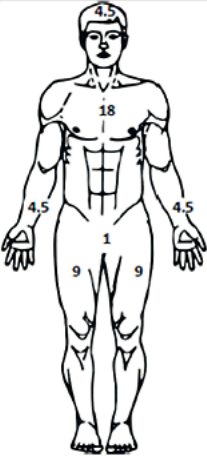
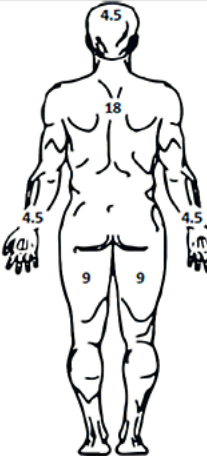
Transport après l'annonce au poste de secours / hôpital au moins 10 min avant

Combiner le code de priorité (seulement le plus graves) avec le numéro
Par exemple RED 1,8 ou YELLOW 6

- | | | |
|------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| 1 Traumatisme des extrémités | 2 Traumatisme du ventre | 3 Traumatisme spinal |
| 4 Traumatisme du thorax | 5 Traumatisme crânien | 6 Urgence médicale |
| 7 Urgence thermique | 8 Choc | 9 Allergie / Intoxication |

Appendice 5

Carte de patient (sanitaire d'unité)

 Schweizerische Eidgenossenschaft Confédération suisse Confederazione Svizzera Confederaziun svizra	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <th colspan="3">EVAC CATEGORY</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> URGENT</td> <td><input type="checkbox"/> PRIORITY</td> <td><input type="checkbox"/> ROUTINE</td> </tr> </table>	EVAC CATEGORY			<input type="checkbox"/> URGENT	<input type="checkbox"/> PRIORITY	<input type="checkbox"/> ROUTINE
EVAC CATEGORY							
<input type="checkbox"/> URGENT	<input type="checkbox"/> PRIORITY	<input type="checkbox"/> ROUTINE					
TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE (TCCC) CARD							
NAME (Last, First): _____	BIRTHDAY: _____						
DATE (DD-MMM-YY): _____	TIME: _____						
UNIT: _____	ALLERGIES: _____						
Mechanism of Injury: (X all that apply)							
<input type="checkbox"/> Artillery <input type="checkbox"/> Burn <input type="checkbox"/> Fall <input type="checkbox"/> Grenade <input type="checkbox"/> GSW <input type="checkbox"/> IED <input type="checkbox"/> Landmine <input type="checkbox"/> MVC <input type="checkbox"/> RPG <input type="checkbox"/> Other: _____							
Injury: (Mark injuries with an X)							
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> TQ: R Arm TYPE: _____ TIME: _____ </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> TQ: R Leg TYPE: _____ TIME: _____ </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> TQ: L Arm TYPE: _____ TIME: _____ </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> TQ: L Leg TYPE: _____ TIME: _____ </div>						
Signs & Symptoms: (Fill in the blank) (only for Medical Personnel)							
	Time						
Respiratory Rate							
Pulse (Rate & Location)							
Capillary Refilling Time							
AVPU							
Pain Scale (0-10)							
Pulse Ox% O2 Sat							
Blood Pressure	/	/	/	/			





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

EVAC CATEGORY

URGENT PRIORITY ROUTINE

Treatments: (X all that apply, and fill in the blank)

(only for Medical Personnel)

X: Extremity-TQ Pressure Hemostatic-Dressing Type: _____

Pressure-Dressing Other Junctional-TQ Truncal-TQ

A: Intact NPA SGA CRIC ET-Tube Type: _____

B: Chest-Seal Needle-D O2 Chest-Tube Type: _____

C:

	Name	Volume	Route	Time
Fluid				
Blood Product				

MEDS:

	Name	Volume	Route	Time
Analgescic (e.g. Ketamine, Fentanyl, Morphine)				
Antibiotic (e.g. Avalox, Invanz)				
Other (e.g. TXA)				

OTHER: Combat-Pill-Pack Eye-Shield (R L) Splint
 Hypothermia-Prevention Type: _____

NOTES:

First Responder


Name (Last, First): _____




Appendice 6

TACEVAC (Engagement avec hélicoptère)


SAFETY REGULATIONS




DON'T SMOKE




**NO PICTURES
NO VIDEOS**




DON'T TOUCH




**NO FLYING
OBJECTS**



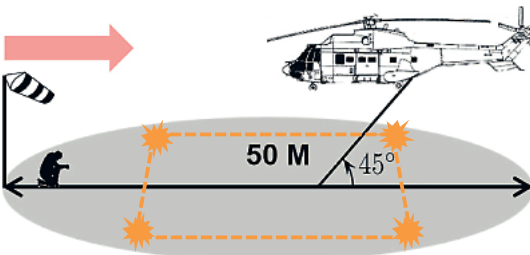
DON'T RUN



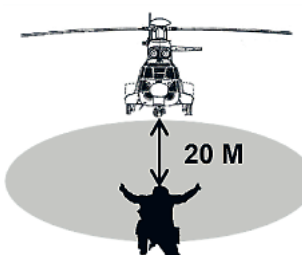
**NO FLYING
MARKING**



**DON'T HOLD
UP OBJECTS**





50 M
45°




20 M

----- 20 x 20 M FIELD FOR NIGHT LIGHTING







PROTECTION




WEAR GLOVES




BE VISIBLE




NO HELP





YES HELP



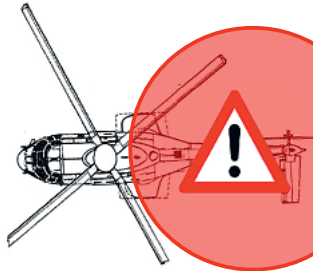
**EMERGENCY
UP, UP, UP**







FOLLOW THE INSTRUCTIONS FROM THE BOARD CREW



DO NOT ENTER THE RED AREA

Informations supplémentaires sur la fiche d'instructions de l'assortiment d'éclairage

Impressum

Editeur Armée suisse
Auteur Cdmt instr, FOAP Log
Premedia Centre des médias numériques de l'armée MNA
Distribution Office fédéral des constructions et de la logistique OFCL
Copyright VBS/DDPS
Tirage 200 11.2022

Internet <https://www.lmsvbs.admin.ch>

Documentation 59.110 f
SAP 2563.0196

Imprimé à 100% sur du papier recyclé à partir de matières premières certifiées FSC

