Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 83 (1974)
Heft: 1

Artikel: 01 / 47 47 47
Autor: M.S.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-683027

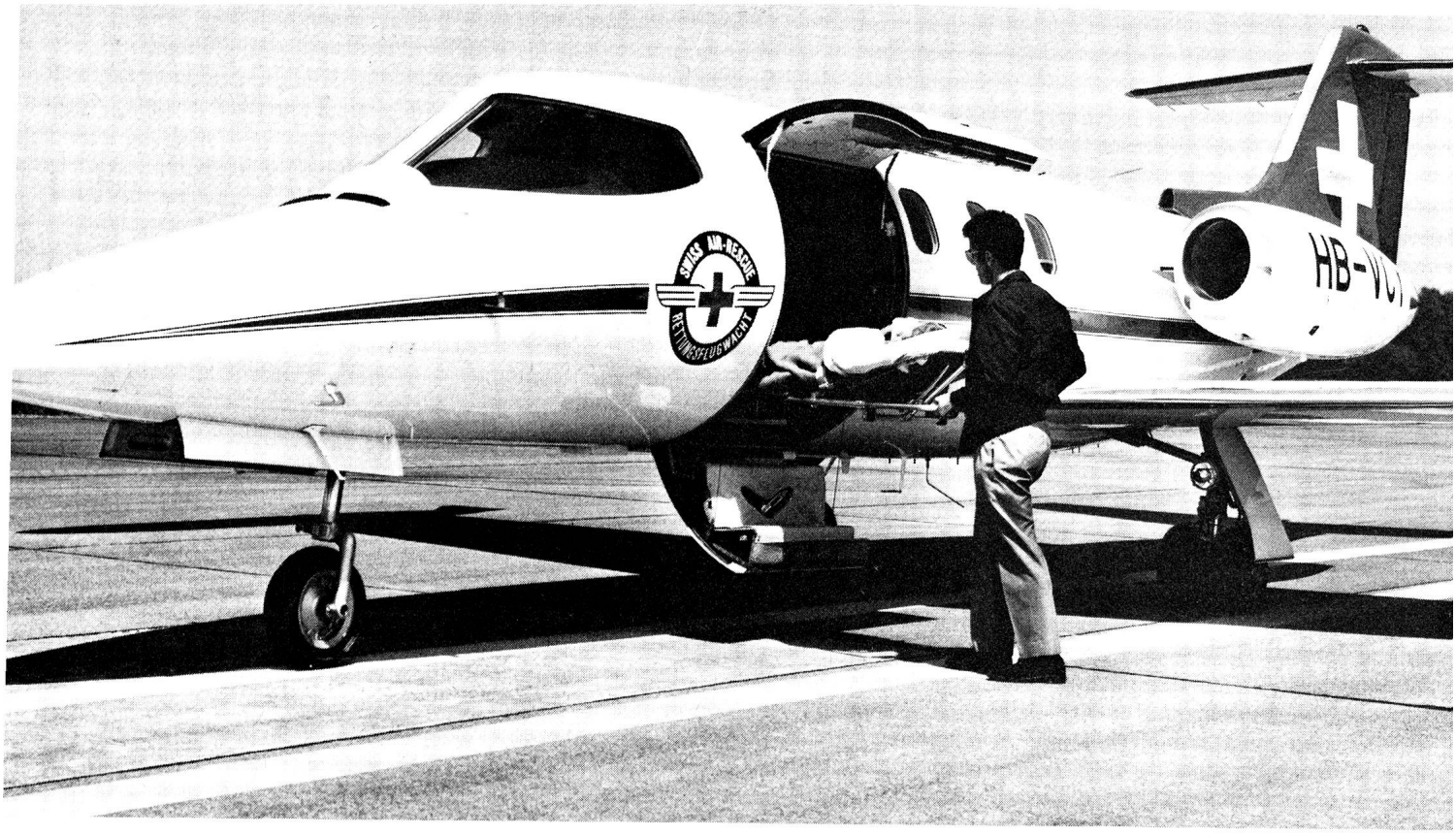
Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch



01 / 47 47 47

Un numéro à retenir: celui de la Centrale d'alarme de la Garde aérienne suisse de sauvetage (GASS) à Zurich. En moyenne, deux interventions par jour. Autrement dit, plus de 5500 missions depuis 1960, date à laquelle la GASS devint un organisme indépendant.

Fondée en 1952, la GASS faisait à l'origine partie de la Société suisse de sauvetage (SSS). C'était encore l'époque héroïque où les Geiger et les Wissel mettaient au point leur technique d'atterrissage sur les glaciers et où furent accomplis les premiers sauvetages en montagne avec le secours d'un hélicoptère.

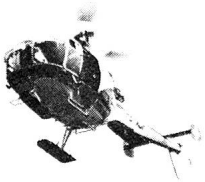
Pays-Bas (raz de marée en 1953), Vorarlberg (avalanche en 1954), Etats-Unis (chute de deux avions dans le Grand Cañon du Colorado en 1956), Longarone (inondation en 1963), Mattmark (écroulement du glacier en 1965), Florence (inondation en 1966): impressionnante est la liste de ces grandes catastrophes à l'étranger et en Suisse, où la GASS put intervenir avec efficacité.

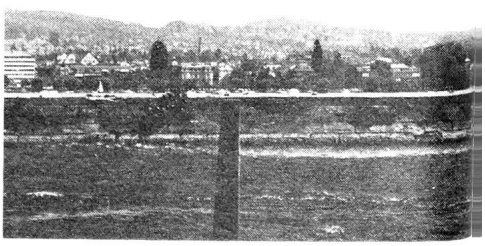
Un matériel toujours plus moderne

Dès 1960, la GASS se sépara de la SSS. Elle ne devint cependant institution auxiliaire de la Croix-Rouge suisse qu'en 1965. Elle se réorganisa de façon à couvrir l'ensemble du territoire de la Confédération. Tout en rationalisant et en modernisant ses services administratifs installés à Zurich – la Centrale d'alarme y fonctionne 24 heures sur 24 – la GASS a joué la carte de la décentralisation, en répartissant son matériel entre les aérodromes de Kloten, Mollis, Samedan, Magadino, Zermatt, Sion, Belpmoos, Colombier et Cointrin, pour permettre d'expédier dans un délai très bref vers le lieu d'intervention les spécialistes et les appareils les plus adéquats. Selon le genre de sauvetage, la GASS peut soit mettre en action un de ses propres aéronefs – un avion équipé de skis, trois hélicoptères et son nouveau Lear Jet 24 D – soit disposer d'un appareil affrété: 22 hélicoptères, 12 avions des glaciers, 15 avions-ambulances, 5 avions de transport, auxquels il faut ajouter les Alouettes 3 de l'armée.

Le dernier-né de la flotte aérienne de la GASS, le Lear Jet 24D, HB-VCY, a été baptisé du nom de *Henri Dunant* le 30 juin 1973 à l'aéroport de Belpmoos. C'est un véritable avion-ambulance. Pouvant voler jusqu'à un plafond de 13 700 m à une vitesse de croisière de 780 kmh et avec un rayon d'action de 2000 km, il dispose d'une haute cabine pressurisée, qui permet de transporter blessés et accompagnateurs en toute sécurité au-dessus des perturbations atmosphériques; une large porte latérale facilite l'entrée et la sortie des brancards. Il peut contenir 2 membres d'équipage et 8 per-

La GASS a développé une technique de sauvetage très poussée: c'est elle qui a mis au point l'utilisation des filets horizontaux, employé dans les cas où un hélicoptère ne peut se poser; l'armée s'en est ensuite inspirée.





Le nouvel avion-ambulance de la GASS, le Lear Jet 24D, HB-VCY, baptisé «Henri Dunant», est spécialement aménagé pour les vols de rapatriement de personnes tombées malades ou victimes d'un accident à l'étranger; il atteint une vitesse de croisière de 780 kmh.

◀

sonnes, ou 1 brancard et 6 passagers ou encore 2 brancards et 5 passagers. Avec 3 brancards, il reste encore 2 places pour le personnel soignant qui dispose d'un matériel médical si perfectionné qu'on peut comparer cet avion à une mini-station d'urgence de clinique universitaire, avec électrocardioscope, défibrillateur, bouteilles à oxygène, etc.

Le maître à bord de ce Jet-ambulance, notons-le en passant, est une énergique jeune femme, Madame Hedinger-Bühler, la première capitaine de l'air et la première Suissesse pilote d'avion à réaction; elle est également la fille du président de la GASS, M. Fritz Bühler.

L'acquisition du Lear Jet 24 D répond à un besoin réel de la GASS qui voit s'étendre le cercle de ses activités: si la plupart de ses opérations consistent en sauvetages en montagne, elle s'occupe également de ravitailler des villages ou des vallées coupés du trafic, d'évacuer des malades ou de les transférer d'un petit hôpital à un centre médical plus important. En outre, depuis quelque temps, vu l'accroissement des voyages internationaux et du tourisme de masse, elle a souvent été sollicitée de rapatrier des personnes tombées malades ou victimes d'un accident à l'étranger.

La rapidité de l'intervention se paie; quarante francs la minute, soit 2400 francs l'heure, le prix peut paraître élevé, alors qu'il est de 25 à 27 francs la minute pour les autres appareils. Mais en fin de compte, la différence n'est pas si grande puisque l'avion à réaction met moins de temps pour accomplir le trajet. De toutes façons, l'aspect financier n'est pas l'essentiel, car si la victime dispose de peu de moyens, la GASS la sauve gratuitement et supporte elle-même les frais de l'opération, grâce à une caisse spéciale alimentée uniquement par des dons et des cotisations. On peut, en effet, pour 20 francs par an, devenir membre donateur de la GASS et bénéficier ainsi, le cas échéant, d'un transport ou d'un rapatriement jusqu'à concurrence de 5000 francs.

Les aspects médicaux du sauvetage par air

«Entreprise aérienne de service à mission humanitaire», selon la définition de son président, ou «corporation d'utilité publique à fins humanitaires», aux termes de ses statuts, la GASS «se règle sur les principes de la Croix-Rouge et, par tous les moyens à sa disposition, se met au service d'êtres humains en péril, en détresse ou ayant besoin d'assistance, sans considération de leur capacité financière, de leur situation sociale, de leur nationalité, de leur race, de leur confession et de leur conviction politique.» (Art. 3 des statuts). De par ses tâches, la GASS a donc un caractère polyvalent: il s'agit non seulement de transporter,

Piloter un avion rapide et volant à haute altitude exige une sérieuse préparation technique. Avant chaque mission, le capitaine de l'air Ursula Hedinger étudie les prévisions du temps à la centrale météorologique.

Chargement d'un patient à bord du Lear Jet: la GASS dispose de brancards spéciaux. L'un d'eux a un long coussin rempli de granules. Lorsque le patient y est installé, l'air est retiré du coussin qui se moule exactement au corps et le maintient dans une position confortable.

grâce à une flotte aérienne à la pointe du progrès, mais aussi et surtout de sauver. Or l'accent essentiel de son activité porte sur cet aspect *sauvetage* de personnes en danger. Et qui dit sauvetage dit par conséquent *connaissances médicales*. Le Lear Jet 24 D que la GASS vient d'acquérir est sans doute, du point de vue des performances et de l'équipement médical, l'avion-ambulance le plus moderne de notre temps. Mais à quoi serviraient les installations les plus perfectionnées si le personnel d'accompagnement n'avait pas la formation voulue? Aussi les pilotes tout comme les auxiliaires de la GASS reçoivent-ils une formation médicale contrôlée par la Commission médicale suisse de premiers secours et de sauvetage, complétant leurs connaissances techniques et englobant les points suivants:

- Réanimation respiratoire
  (toutes les techniques connues de respiration artificielle, y compris l'oxygénothérapie)
- Réanimation circulatoire
  Mesure de la tension, électrocardiogramme avec Visicard
  Massage cardiaque externe
  Contrôle d'une perfusion au cours du transport
- Pratique des injections (sc, im, iv)
- Pose des bandages
- Fixation des fractures (y compris bassin et vertèbres), en utilisant, entre autres, des civières à lamelles ou des civières pelle et des matelas gonflés à vide
- Mesures et connaissances pratiques concernant le traitement de blessures de tous genres, gelures et intoxications, accouchements en cours de transport, diabète, transports secondaires de patients cardiaques, etc.

Indépendamment des cours de répétition organisés régulièrement par la GASS et qui sont chaque fois consacrés à un sujet médical spécifique, la formation de base comporte un stage pratique de cinq jours dans un hôpital cantonal.

Pour les vols à l'étranger, par exemple, il est prévu que l'équipage comprend toujours trois personnes: pilote, co-pilote et accompagnateur, ce dernier étant soit un médecin, soit un auxiliaire, soit une infirmière.

«Dans les cas graves», expliquait récemment le Dr Bühler dans une interview accordée à *Relax* [1], «le personnel de la GASS se charge du *transport de lit d'hôpital à lit d'hôpital* et ce n'est que dans les cas plus bénins que nous nous contentons de transporter le blessé d'un aéroport à l'autre. Une surveillance minutieuse accompagnée d'un rapport écrit détaillé sont la règle. Soit dit en passant, la préparation médicale et administrative d'un vol à l'étranger s'effectue avec la même minutie. Je passe huit heures à mon bureau pour un transport aérien qui ne demande peut-être que la moitié de ce temps! Le symbole de la Croix-Rouge est un facteur psychologique de toute première importance, plus particulièrement dans le cas de notre activité internationale.»

Prenons le cas du rapatriement d'un malade souffrant d'un infarctus. Son transport ne se fera en principe que sous le contrôle d'un électrocardioscope et avec un appareil d'insufflation d'oxygène à disposition. Dans la mesure du possible, on prévoit alors de faire partir de Suisse l'avion-ambulance la veille du transfert: le médecin accompagnateur peut donc rendre visite au patient dans la soirée qui précède son départ et se faire ainsi une idée de la gravité de son cas. Autre avantage pour le malade, psychologique celui-là: il a conscience que l'on s'occupe de lui, ce qui lui permet, le lendemain matin, d'être plus détendu et mieux préparé au voyage. En cours de route, l'électrocardioscope transmet toute modification éventuelle du rythme cardiaque. Tous les quarts d'heure, on note la pression sanguine, le pouls, le rythme de la respiration, l'état général ainsi que l'administration de médicaments, d'oxygène ou de piqures. Une copie de ce rapport est remise au médecin traitant, à l'arrivée. Grâce à ces mesures, il n'est pas rare qu'un patient rapatrié atterrisse en Suisse en meilleur état qu'au moment du départ, fait dans lequel il ne faut d'ailleurs pas sous-estimer l'importance du facteur psychologique.

On peut certes se poser la question: est-il indispensable qu'un médecin accompagne le malade ou le blessé durant son transport? Il est des cas d'urgence, lors de lésions internes, par exemple, où la présence du médecin est un avantage certain. Mais dans d'autres cas, lorsqu'il s'agit plus proprement de sauvetage, un alpiniste ou un auxiliaire au courant des premiers soins s'adaptent mieux à la situation et peuvent intervenir plus efficacement. L'idéal consisterait donc à pouvoir disposer à chaque fois d'un médecin qui serait en même temps bon alpiniste et aurait suivi les cours de la GASS! Dans la pratique, lorsque le médecin accompagnateur ne possède pas ces connaissances spécifiques, on le fait accompagner d'un auxiliaire de la GASS, ayant appris les techniques du chargement et du déchargement du patient et s'étant familiarisé avec le matériel à bord de l'avion.

Qu'il s'agisse d'un *transport primaire* (vol destiné à effectuer le sauvetage du blessé à l'endroit où l'accident a eu lieu et pour lequel on utilise la plupart du temps un hélicoptère) ou d'un *transport secondaire* (déplacement, rapatriement, qui demandent plutôt l'emploi d'un avion disposant d'une cabine pressurisée), la GASS entend donner la priorité à la *qualité* de l'aide qu'elle fournit, sans pour autant négliger le facteur de la *rapidité*. Savoir choisir sans perte de temps l'hôpital le plus apte à soigner tel ou tel type de blessure ou de maladie, afin d'éviter au patient, dans la mesure du possible, un pénible déplacement ultérieur, pouvoir assurer la surveillance, la garde et les soins durant le transport, tels sont les objectifs de la GASS. Depuis 20 ans, elle ne cesse de progresser dans ce sens.

M. S.

[1] Journal édité par Pfizer SA, Zurich; avril 1973

Le Lear Jet est un service d'urgence volant: depuis l'instant où le personnel de la GASS le prend en charge jusqu'au moment où il le confie à l'hôpital suisse le plus approprié, le patient jouit des soins médicaux nécessaires, grâce à l'équipement complexe mis à disposition et adapté de cas en cas: appareil à oxygène, appareil à mesurer la pression, électrocardioscope, flacons pour transfusion, etc., sans compter tout un petit arsenal de médicaments.

(Photos Comet, Zurich)