DPH-21 | Série 1 | 6 novembre 2026

Accident majeur, triage et commandement

Que change juridiquement le passage d'une mission ordinaire à un événement majeur ?

PÉRIMÈTRE Repères suisses à adapter au droit cantonal, aux protocoles du service et aux habilitations individuelles.

SÉCURITÉ PÉDAGOGIQUE Cette fiche soutient le raisonnement juridique. Elle ne remplace ni une formation clinique, ni les instructions de la centrale, ni une décision médicale.

À quoi sert cette fiche ?

L'événement majeur change l'échelle, le commandement et la logique d'allocation des ressources. Il ne supprime ni l'égalité de traitement ni la nécessité d'identifier les patients, les décisions de triage et les destinations.

Règle de méthode

L'événement majeur active une chaîne de commandement et des règles de coordination spécifiques. Les ressources sont réparties pour maximiser le bénéfice collectif, mais la dignité, la non-discrimination, la traçabilité et les compétences professionnelles subsistent. Un intervenant ne s'auto-attribue pas une fonction de commandement ou un acte hors compétence au seul motif du chaos.

Points à retenir

- Identifier commandement sanitaire, direction des secours, zones et canaux.
- Utiliser le système de triage et d'acheminement officiel ; ne pas improviser une destination individuelle.
- Documenter identification, catégorie, gestes essentiels, changements et moyen d'évacuation.
- Limiter l'information aux médias et aux proches aux canaux officiels.
- Préserver les documents de tri, journaux de centrale et listes d'acheminement.

Grille opérationnelle

Question	Contrôle à effectuer
Alerte	Qui qualifie l'événement et déclenche le dispositif ?
Commandement	À qui je rends compte et sur quel canal ?
Mission	Quel rôle m'est attribué ?
Triage	Quel outil officiel et quelle réévaluation ?
Évacuation	Destination coordonnée et traçabilité du patient.
Relève	Transmettre l'essentiel malgré la saturation.

Application pratique

TRAÇABILITÉ MINIMALE	PIÈGES À ÉVITER
• Heure et autorité d'activation du dispositif. • Chaîne de commandement, canal et mission attribuée. • Outil de triage, catégorie, heure et réévaluation. • Identité ou identifiant du patient et destination coordonnée. • Écarts motivés, ressources indisponibles et demandes de renfort. • Relève, clôture de mission et retour d'expérience.	• Céder à une demande de priorité liée au statut social ou à l'influence. • Utiliser plusieurs systèmes de triage concurrents. • Agir sans mission attribuée ni rendre compte au commandement. • Perdre la traçabilité du patient au moment de l'évacuation.

SENTINELLE L'urgence collective ne justifie ni favoritisme, ni disparition des traces, ni utilisation de bénévoles comme professionnels improvisés.

Mise en situation express

Lors d'un accident impliquant de nombreuses personnes, un proche influent exige l'évacuation immédiate d'un patient classé moins urgent. Dans le même temps, plusieurs intervenants utilisent des catégories de triage différentes.

Questions à trancher

- Quelle autorité fixe le dispositif et l'outil commun ?
- Comment répondre à la pression sans rompre l'équité du triage ?
- Quelles traces minimales doivent suivre chaque patient ?

RÉFLEXE FINAL Un commandement, un langage de triage, une traçabilité et des réévaluations partagées.

Sources officielles principales

Les liens renvoient aux versions officielles. Vérifier la version en vigueur avant une utilisation institutionnelle ou une adaptation cantonale.

- **S12** Vaud – Directives pour les professionnels des urgences préhospitalières
- **S19** Valais – Ordonnance sur l'organisation des secours sanitaires
- **S22** Genève – Règlement d'application de la LTSU
- **S25** Berne – Sauvetage : organisation, autorisations et planification