



Mettre une perfusion dans la deuxième phase « Tactical Field Care. »

Toutes les photos : © VBS/DDPS - ZEM.

Sanitaire

## La médecine tactique - nécessaire à la survie

**Maj Omar Abdel Aziz**

EM cdmt des Forces spéciales (CFS)

La médecine tactique est un terme générique pour la médecine d'urgence dans des situations tactiques avec des menaces accrues. Brièvement en anglais : « *good medicine in bad places* ». Les expériences des récents conflits militaires montrent que les progrès de l'équipement, en matière de tactique et de la formation ont augmenté les chances de survie des soldats. Un des facteurs important consiste en des soins médicaux toujours meilleurs, apportés plus rapidement au front, et combinés avec une évacuation rapide vers le prochain établissement sanitaire. Cet article explique la médecine tactique, son origine, son contenu et sa signification.

### Histoire de la médecine tactique

La médecine tactique est une forme de médecine d'urgence qui a été initialement développée pour les membres des forces armées. Le service sanitaire est essentiel, d'une part par rapport à l'obligation d'apporter les premiers soins aux camarades et aux tiers, et d'autre part, en ce qui concerne la préservation de la combativité du personnel militaire. Le service sanitaire a pris une place de plus en plus importante dans les dernières décennies. Ceci est illustré par les chiffres suivants pour les forces armées américaines. En effet, un calcul a établi la part des militaires tombés avant d'atteindre le premier établissement sanitaire, prenant en compte les morts ainsi que les blessés incapables de combattre pendant plus de 72 heures. Cette part était durant la deuxième guerre mondiale de 20,2 %, durant la guerre du Vietnam de 20 %, en Afghanistan de 18,7 % et de 13,5 % en Irak.

Comment ce progrès a-t-il pu être réalisé ? Une des raisons est due à l'évacuation rapide : déjà durant la guerre du Vietnam, les soldats blessés ont été rapidement évacués par hélicoptère. Cette pratique s'est de plus en plus généralisée ces dernières années, de sorte que les établissements sanitaires se sont multipliés permettant aux soldats d'avoir rapidement accès aux soins médicaux.

Un des piliers les plus importants du service médical a été et reste à ce jour l'aide à soi-même et au camarade. Chaque soldat doit être capable d'apporter des premiers secours au combat. Dans toutes les forces armées modernes, la formation sanitaire fait donc partie de la formation de base. Mais, durant les années 1990, les forces américaines ont commencé à repenser la formation sanitaire. De leurs expériences, ils ont reconnu que l'aide à soi-même et au camarade instruite à l'époque n'était ni adaptée, ni optimale sur le champ de bataille. Les raisons étaient les suivantes :

Le facteur de la menace n'était pas suffisamment pris en compte dans les premiers secours. Combattre la menace est parfois la condition essentielle pour pouvoir commencer le traitement médical des blessés. Au sens de l'autoprotection, la lutte contre l'ennemi est prioritaire par rapport aux mesures de premiers secours. De plus, les techniques et les processus de traitement doivent être utilisés durant le combat. Ainsi, les tactiques de combat et les premiers secours doivent être étroitement interconnectés.

Les conflits récents ont montré en particulier que, parmi les causes de décès évitables dans le combat terrestre, trois causes étaient fréquentes : le saignement graves des blessures aux bras ou aux jambes (manque de protection), les blessures à la poitrine et un petit nombre de blessures des voies respiratoires. Cet ordre diffère de l'ordre connu dans la médecine d'urgence civile.

Au cours de l'engagement des forces armées américaines à Mogadiscio en 1993, ces raisons expliquent que de nombreux soldats soient tombés au combat. Dans le bilan, les responsables ont reconnu, entre autres, que la formation médicale n'était pas adaptée au champ de bataille moderne.

De cette expérience, les forces armées américaines ont adopté en 1996 le premier projet pour le « Tactical Combat Casualty Care » (TCCC) – les soins tactiques



Evacuation d'un patient dans la première phase « Care Under Fire. »



aux blessés au combat. Pour la première fois, ont été fixés par écrit le moment et l'ordre du traitement durant le combat. L'introduction de ces directives a eu un grand impact dans les forces armées américaines : des procédures de techniques de résistance au stress ont été combinées avec des moyens médicaux simples à utiliser. Cette formation a été initialement introduite dans les forces spéciales, mais est désormais appliqué dans toutes les troupes.

La raison est simple: les premiers secours sont nécessaires au front. En général, les médecins ou les soldats sanitaires ne sont pas les premiers sur les lieux et sur le front. Ils sont donc rarement engagés en combat actif.

### Tactical Combat Casualty Care (TCCC)

TCCC compte trois grands principes :

- le traitement du patient ;
- la prévention de victimes additionnelles ;
- et l'accomplissement de la mission.

Déjà ces principes reflètent l'aspect tactique, parce que la prévention de victimes additionnelles et l'accomplissement de la mission requièrent des connaissances et des compétences tactiques. A certains moments, le comportement médical correct peut être dangereux. Ici, le principe de la médecine tactique est : « La bonne médecine peut parfois être mauvaise tactique et de mauvaises tactiques peuvent tuer tout le monde ». Adaptée à la situation, l'accomplissement de la mission doit être prioritaire et le traitement médical doit être retardé.

Au cours d'un combat, des forces formées dans les techniques d'infanterie assurent l'aide à soi-même et au camarade combinés avec les sanitaires d'unité. Les sanitaires d'unité sont instruits spécialement pour le premiers secours au combat. Dans l'usage international, on parle aussi des « *Combat Medics* ». Il est nécessaire de différencier la définition et le niveau de compétence parmi les *Combat Medics* des forces armées, parce qu'il y a beaucoup de différences d'une armée à l'autre.

Qu'est-il instruit dans le TCCC ? Le TCCC prévoit trois phases dans lesquels des soins médicaux sont appliqués :

- *Care Under Fire*: premiers secours sous le feu, correspond à l'aide à soi-même et au camarade au combat ;
- *Tactical Field Care*: soins tactiques sur le champ de bataille, correspondant aux traitements étendus dans une zone semi-protégée ;
- *Tacevac Care*: soins tactiques de l'évacuation ; correspond aux soins médicaux dans le but de l'évacuation au niveau supérieur du traitement.

L'expérience des derniers grands conflits militaires avec les troupes terrestres ont montré que des blessés qu'il serait possible de sauver, presque 65% décèdent de saignements incontrôlés, 25% de troubles de la

mécanique respiratoire et seulement environ 10 % d'incapacité des voies respiratoires. Afin de traiter efficacement ces traumatismes et leurs conséquences, le TCCC comprend des techniques pour arrêter les saignements et pour traiter les blessures à la poitrine. Ces techniques sont instruites également dans des situations de stress afin de permettre, en cas d'engagement, l'application par réflexe. La formation doit être réaliste, appliquant le principe « *Train As You Fight*, » c'est-à-dire qu'il faut s'entraîner dans des circonstances proches de l'engagement.

La formation contient normalement les éléments suivants :

- Le comportement par défaut lorsque survient un blessé au combat : autoprotection tactique, ce qui signifie le combat contre l'adversaire avant toute autre actions ;
- Reconnaître et traiter les saignements graves aux bras et jambes : manuellement, en utilisant un garrot ou de compression bandages ;
- Reconnaître et traiter les troubles des voies respiratoires, manuellement ou avec des outils ;
- Reconnaître et traiter les blessures à la poitrine, manuellement ou avec un bandage de pression/plâtres spéciaux.

La formation médicale se compose de courtes sessions théoriques, durant lesquelles les connaissances nécessaires – et seulement celles-ci – sont transmises d'une manière brève et pertinente. Les connaissances médicales d'urgence peuvent devenir rapidement complexes et, pour cette raison, il est essentiel de se concentrer sur les connaissances et les compétences nécessaires pour éviter le surmenage des forces. La pratique est prioritaire : premièrement les actions médicales sont exercées séparément. Après, celles-ci sont combinées dans des scénarios tactiques et exercées dans des situations de combat.

D'une part, les bases de la médecine tactique doit être instruite à toutes les troupes : dans certaines forces armées, l'instruction de la médecine tactique est obligatoire pour toutes les troupes combattants et la formation nécessite un temps d'instruction relativement important. D'autre part, la formation en premiers secours a une priorité essentielle chez les soldats des forces armées avec une expérience du combat. Dans une enquête auprès de combattants des forces armées des Etats-Unis, la formation en premier secours a été considérée comme étant la deuxième plus importante instruction après la formation à l'arme personnelle.

Deux aspects importants jouent un rôle dans les blocs d'instruction : d'une part, le temps de formation est souvent limité, donc il doit être utilisé de manière optimale. La règle « *the less is more*, » soit « le moins, c'est plus, » s'applique ici tout particulièrement. Le contenu doit nécessairement se concentrer sur les techniques de base de traitement, comme décrit ci-dessus. D'autre part, des techniques de la médecine d'urgence doivent être instruites aux soldats, qui restent des sauveteurs non-professionnels. Sur la base de notre système de

cours de répétition (CR) en Suisse, cela signifie que les connaissances médicales doivent être intériorisées le plus possible jusqu'au prochain CR. Ce qui peut sembler évident est difficile en réalité. Par conséquent, les connaissances et les compétences acquises doivent être simples et sûres, comme dans l'acronyme KISS - *Keep It Simple and Safe*. Dans une situation de combat, le soldat régulier agissant comme sauveteur non-professionnel n'a ni le temps ni l'occasion d'évaluer le patient exactement, ou même de prendre des décisions médicales complexes. Il doit se baser sur des processus et des actions simples et résistantes au stress. La formation doit se concentrer sur cela. Cependant, la médecine tactique a ses limites : elle n'est pas un remède miracle. Les blessures mortelles restent mortelles, la médecine tactique ne change rien à cela. Mais le nombre des soldats tués peut être réduit.

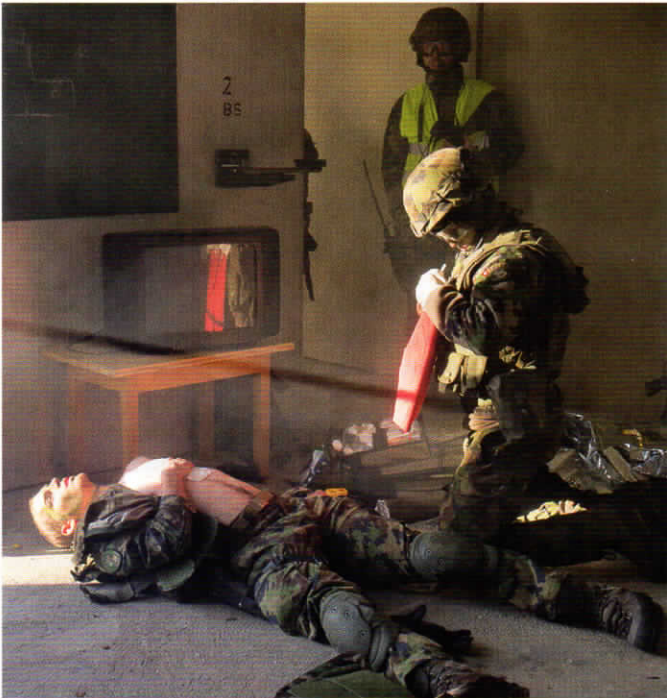
### Médecine tactique dans des forces civiles

Il est naturel que les expériences et les techniques de la médecine tactique soient également utilisées dans le domaine civil, c'est-à-dire au sein des forces de police. Les besoins des forces armées et des polices ne sont pas les mêmes et, par conséquent, la médecine tactique doit s'adapter.

Durant un engagement militaire, l'autonomie d'approvisionnement est primordiale, les soins médicaux doivent être maintenus parfois pendant des heures – dans le cas des opérations spéciales, parfois même des jours – jusqu'à ce qu'une évacuation puisse prendre place. Dans le domaine de la police, l'accent est mis sur la rapidité des premiers soins, puisque une grande autonomie (durant des heures) n'est généralement pas nécessaire. Les types de blessures diffèrent également : blessures causées par des armes de guerre et d'explosifs, coups de couteau/balles dans le civil. Cependant, ici aussi, un alignement progressif a lieu, car même dans la rue en temps de paix, les blessures causées par des armes de guerre ne sont plus rares.

#### Evaluation et traitement du patient dans la deuxième phase « Tactical Field Care. »





Evacuation d'un patient dans la deuxième phase « Tactical Field Care ».



Les services sanitaires civils sont maintenant partiellement aussi instruits en tactiques d'intervention de police, afin d'apprendre le comportement correct dans la coopération avec les forces de police. Ainsi, il est clair que le TCCC classique du secteur militaire nécessite des adaptations. Les ajustements sont ici absolument nécessaires.

### Médecine tactique en Suisse

Dans l'armée suisse, chaque militaire est formé à l'aide à soi-même et au camarade, durant 17 heures de leçons, dans le cadre de l'école de recrues (ER). La formation actuelle comprend de nombreuses composantes de la médecine d'urgence civile, de sorte que des connaissances de base sont présentées, qui peuvent être utilisées non seulement dans le domaine militaire, mais aussi dans un cadre civil. Toutefois, la composante tactique dans la formation actuelle est très extensible. Les procédures et les techniques, telles que celles décrites dans le TCCC, doivent être incorporés et mises en pratique. Ainsi, il s'agit d'exercer, durant l'entraînement au combat, le sauvetage et le traitement d'un patient sous le feu de l'adversaire.

En outre, la fonction du sanitaire d'unité a remplacé la fonction de sanitaire de section de l'Armée 95. Ceux-ci sont sélectionnés déjà lors du recrutement, en tant que fonction à part entière. Mais ils ne sont pas des membres des troupes sanitaires. Par exemple, le sanitaire d'unité de l'infanterie est membre de l'infanterie. Il complète la formation de base dans son unité principale de l'infanterie, avant d'être formé lors d'un cours spécialisé de sanitaires d'unité, qui dure six semaines. Cette formation est vaste et comprend un approfondissement de connaissances et de compétences médicales. Aussi, ce cours attache une grande importance à la médecine d'urgence civile. La composante tactique est bien sûr intégrée à cette formation.

Dans les corps de police, en Suisse, la médecine tactique a gagnée de plus en plus d'importance au cours des dernières années. Divers événements ont démontré que lors de situations particulières, les premiers soins sur place doivent être portés par les policiers. L'interaction entre le cadre tactique et les premiers soins est essentielle. De nombreuses forces de police ont maintenant commencé à introduire des éléments de la médecine tactique dans la formation de policier. A ce jour, ceci a apporté de nombreux progrès: gain d'expérience, faisabilité et aptitudes.

L'association suisse de médecine tactique (ASMT), une plate-forme nationale pour la médecine tactique, a été créée en 2010. Les objectifs sont l'échange et le développement de la médecine tactique civile aussi bien que militaire en Suisse. L'ASMT est présente et un partenaire important dans ces domaines.

O.A. A.