

Etat des installations sanitaires protégées et coordination entre les services fédéraux

Etat-major de l'armée – Office fédéral de la protection de la population

L'essentiel en bref

Le Contrôle fédéral des finances (CDF) a examiné l'état des installations sanitaires protégées. Il s'agit d'hôpitaux et de postes sanitaires souterrains, intégrés à des établissements de soins. Ces installations ont pour objectif de venir en aide à la population lors d'un conflit armé ou d'une catastrophe. Hormis Israël, la Suisse est le seul pays à disposer de telles infrastructures. Les cantons doivent garantir des places dans ces lieux pour 0,6 % de la population résidante. A fin 2018, étaient répertoriés 94 hôpitaux et 248 postes sanitaires protégés.

La Confédération et les cantons cofinancent ces installations. Les autorités fédérales versent en moyenne 2,45 millions de francs par an pour l'entretien et l'exploitation. Les coûts à la charge des hôpitaux demeurent inconnus. De nombreux sites sont vieillissants, construits il y a parfois plus de 30 ans. Se pose dès lors la question de leur rénovation et des besoins d'investissement estimés à 4,5 millions de francs par hôpital, soit une somme totale théorique avoisinant les 400 millions de francs.

Ces installations ont le mérite d'exister. Le CDF est d'avis que, si elles sont en bon état, autant prévoir de les utiliser. Il juge nécessaire de revoir la stratégie des installations sanitaires protégées avant d'entreprendre toute rénovation. Il s'agit de les intégrer dans les scénarios de gestion de catastrophes des cantons. Ceci présuppose une redéfinition des standards pour exploiter ces espaces en cas de besoin, notamment au niveau des équipements et du personnel. Sur cette base, il convient de revoir le besoin en termes d'infrastructures, de même que les conséquences financières.

Répartition sur le territoire incohérente et installations peu opérationnelles

La majorité des ouvrages, 55 hôpitaux et 229 centres sanitaires sont déclarés inactifs, c'est-à-dire qu'ils ne sont utilisés qu'en cas de guerre. Ils se trouvent dans une moitié nord de la Suisse, entre Bâle, Lucerne et Sargans. Les cantons décident quelles installations sont actives ou inactives. Ceci explique une répartition disparate, sans logique claire. Certains cantons n'ont que des hôpitaux inactifs, alors que d'autres les maintiennent actifs sur le papier. Sept établissements hospitaliers disposent d'un statut spécial afin de rendre les espaces souterrains opérationnels en cas d'urgence. Il existe ainsi une réserve de 800 lits protégés.

L'état de nombreuses installations n'est pas satisfaisant. De plus, le niveau de préparation n'est pas suffisant en cas de besoin. Les équipements sont souvent obsolètes et le personnel manque pour exploiter ces espaces souterrains. Les espaces sont parfois utilisés pour entreposer du matériel hospitalier usagé ou des archives. Des locaux ont été réaménagés comme vestiaire. Lors de visites sur le terrain, le CDF a noté des installations avec des problèmes d'humidité et d'infiltration d'eaux, ainsi que des canalisations défectueuses.

Les hôpitaux protégés sont peu utilisés dans la pratique. Quelques cantons y ont recours pour des campagnes de vaccination lors de risque de pandémies. Les troupes sanitaires de l'armée peuvent aider les services civils et exploiter les hôpitaux souterrains. Elles effectuent des exercices d'entraînement durant des cours de répétition. Cependant, ces engagements demandent des grands efforts de préparation et de coordination avec les établissements hospitaliers, de surcroît pour quelques jours d'activité seulement. Ceci est perçu comme une charge par certains hôpitaux. La majorité des soldats n'exercent pas une profession médicale. Ils reçoivent une formation durant leurs périodes militaires.

Prise en compte de l'analyse de risques insuffisante

Ces installations remontent à la Guerre froide et répondent à un besoin sécuritaire en cas de conflit. Leur conception s'inscrit peu dans une logique sanitaire de prise en charge de patients lors de catastrophe en temps de paix. Depuis les années 1990, la principale évolution réside dans la réduction des moyens et la hausse des installations déclarées inactives.

Il existe des outils pertinents pour identifier les risques de catastrophes et d'événements majeurs. Ceux-ci servent à prévoir des plans d'intervention et les capacités opérationnelles en cas de besoin. Sur la base d'une approche issue de l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP), chaque canton doit élaborer une telle analyse de risques. Mais, peu de cantons ont intégré les installations sanitaires protégées dans un dispositif d'intervention. En 2018, le Valais a adopté un concept incluant ces installations de manière opérationnelle.

Manque de vision et concurrence entre les services fédéraux

La configuration des acteurs limite une collaboration efficace. Les compétences se répartissent entre différents services fédéraux et cantonaux, impliquant une dilution des responsabilités et une multiplication des voies hiérarchiques. Les cultures d'organisation et les préoccupations diffèrent grandement entre autorités civiles et militaires de même qu'entre services de la protection de la population et ceux de la santé.

Au niveau fédéral, le CDF a constaté une concurrence entre l'OFPP et le Service sanitaire coordonné (SSC), dont le responsable dirige aussi les services sanitaires de l'armée. L'OFPP s'occupe de l'infrastructure, mais n'a pas de compétence pour les questions médicales. Le SSC n'a que peu de ressources et apparaît comme trop éloigné de la réalité. Les cantons reçoivent des informations de manière désordonnée, ce qui crée des incertitudes. Cette situation ne crée pas un climat de confiance pour prendre des initiatives.

En 2015, l'OFPP a établi un groupe de travail pour réfléchir à l'avenir des hôpitaux protégés. Les résultats restent peu connus parmi les acteurs concernés. Les travaux et les options n'ont pas fait l'objet d'une large consultation ni d'une validation par les parties prenantes. Par la suite, des divergences importantes sont apparues sur la conduite de ce dossier entre l'OFPP et le SSC, chacun voulant avoir le leadership. Ceux-ci ont demandé une clarification au Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports. Ce dernier a préféré temporiser en donnant un mandat à un expert en 2018. Analyse complémentaire aux travaux du CDF, il arrive à des résultats concomitants.

Depuis cette date, la situation n'a guère évolué. Le CDF estime que ces différends plombent tout avancement sur ce dossier et ainsi du temps et de l'argent ont été perdus. Ceci génère des incertitudes pour les hôpitaux lorsqu'ils doivent prévoir des travaux de rénovation sans savoir si l'installation souterraine est encore utile.