

Aide médicale en mer et organisation des secours

Dr Vergne Muriel
SCMM Méditerranée
Les jeudis de l'Urgence



19/05/2016

Un peu d'histoire...

- Le monde maritime : premier univers à bénéficier d'un système de soins à distance, bien avant le concept de télémédecine
- Objectif du système français d'aide médicale en mer = apporter à la population des marins (en situation d'isolement et d'éloignement) des soins médicaux d'un niveau de de qualité aussi proche que ce qu'il existe à terre

Particularités du milieu maritime

- La population des gens de mer (du pêcheur au marin de commerce) est la population la plus exposée du monde du travail
- Le taux d'accident et de mortalité est 7 fois plus élevée que chez les travailleurs du bâtiment

Le plaisancier

- Le marin plaisancier, (loisir ou course), n'est pas exposé au même niveau de risque mais a les mêmes conditions d'éloignement et d'isolement
- Il n'a pas de visite médicale d'aptitude préalable à l'embarquement
- Il appartient à des tranches d'âge variées, Syndrome du PKGS...

Particularités du monde maritime

- Absence sauf exception de médecin ou de personnel paramédical sur navires de pêche ou de commerce
- Présence médicale obligatoire pour les navires de plus de 100 personnes (équipes et/ou passagers) avec une traversée de plus de 48 heures

Les moyens pour la solution...

- Les télécommunications ont largement contribuer à réduire le facteur isolement
- Elles permettent une prise en charge médicale immédiate au travers d'un système organisé qu'est la **télémédecine**

Les textes « phares »

- Instruction interministérielle du 29 avril 83 relative à l'organisation de l'aide médicale en mer, revue et signée le 29 août 2011
- Convention internationale de Hambourg, relative au sauvetage et à la recherche maritime, signée le 27 avril 1979



Les textes « phares » suite

- Instruction du 29 mai 1990, relative à l'organisation du secours, de la recherche et du sauvetage, des personnes en détresse en mer
- Arrêté du 10 mai 1995: confirmation de la désignation du CCMM comme TMAS français

L'Instruction de 2011

- Signée par le Premier Ministre
- A abrogé et remplacé l'Instruction interministérielle du 29 avril 83
- A pour but de fixer l'organisation opérationnelle du système national d'aide médicale à la disposition de tout navire en mer

Champ d'application

- Tout le territoire maritime français sauf
 - ⇒ dans les estuaires
 - ⇒ dans les ports à l'intérieur de leurs limites administratives (en dedans des jetées)

Champ « d'exclusion »

- Les bâtiments de guerre
- Les navires amarrés dans un port ou mouillés à l'intérieur des limites administratives
- Les sinistres majeurs (voir ORSEC)
- Les transports de personnes malades île/continent
- Les activités sanitaires liés à l'exercice de la police des baignades et des activités nautiques avec engins de plage non immatriculés
- Les accidents de plongée

Le trépied organisationnel

- Le CCMM (unité du SAMU 31)
- Les CROSS (5 centres principaux et un secondaire en métropole)
- LES SCMM (4 en métropole)
- =>Accords de partenariat

LE CCMM

- Unité du Samu 31
- Créé en 1983 (Instruction du 29 avril 1983)
- Assure un service de téléconsultation initiale
- Depuis peu (2000), l'OMI a intégré officiellement l'assistance médicale en mer dans les missions SAR assurées par les MRCC et créé le nouveau concept de TMAS (TeleMedical Assistance Service) : le CCMM est le TMAS pour la France

LE CCMM

- Assure un service permanent de consultations et d'assistance télé médicales à la demande du navire ou du CROSS lorsque ce dernier est directement contacté par le navire
- Exerce les fonctions de service d'assistance télé médicale (TMAS) définie par la circulaire MSC/ Circ. 960 de l'Organisation Maritime Internationale (OMI), ou des MRCC de Polynésie et de Nouvelle Calédonie

Pourquoi Toulouse?

- Y' a pas la mer (c'est pas faux) mais là encore
- Un peu d'histoire..
- Station Saint Lys radio (seconde guerre mondiale)
- SAMU 31, téléconsultation et CCMM

Ce que nous apprend « Canal Historique »...

- Dès les années 50, les opérateurs de Saint Lys Radio, mettaient les capitaines de navire en relation avec un médecin de l'hôpital le plus proche qui était Purpan à Toulouse
- Naissance du Samu 31, (Pr Lareng) et organisation structurée de cette activité
- 1^{er} centre de consultations radio médicale maritime à Rome (CIRM) en 1935

Missions du CCMM

- La pratique de la téléconsultation médicale est assurée par le CCMM dans le respect le plus strict du secret professionnel auquel sont également tenus le responsable des soins à bord et les divers partenaires opérationnels de l'assistance médicale en mer.
- Le médecin du CCMM ou du SAMU31 qui effectue la téléconsultation médicale maritime assume la responsabilité pleine et entière de son acte médical

Typologie des situations

- Type 1 : Soins à bord sans déroutement et suivi du patient par consultations itérative (MEDICO)
- Type 2 : Soins à bord et déroutement du navire pour débarquement du patient
- Type 3 : Urgence nécessitant une évacuation sanitaire non médicalisée (EVASAN)

Typologie des situations

- Type 4 : Urgence nécessitant une intervention médicalisée à bord (EVAMED) suivie ou non d'une évacuation du patient
- Type 5 : Urgence en relation avec un accident survenu en plongée
- Type 6 : Situation impliquant un nombre potentiellement élevé de victimes appelant la mise en œuvre du dispositif ORSEC.

Les CROSS

- Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage
- Assurent une mission générale de sécurité maritime dans le cadre de l'action de l'Etat en mer
- Appartiennent au réseau international des centres de coordination de sauvetage maritime => convention SAR (Search and Rescue) de l'OMI
- Sont des MRCC (Maritime Rescue Coordination centres)



Missions des CROSS

- Coordonnent dans leur zone d'action de l'ensemble des moyens maritimes et aériens, publics ou privés, les mieux adaptés aux opérations de recherche et de sauvetage
- Assurent la veille des fréquences d'urgence en VHF (canal 16)
- Pour leurs activités opérationnelles:
 - ⇒ en métropole: sont placés sous l'autorité du préfet maritime
 - ⇒ en outre mer: sont placés sous l'autorité des délégués du gouvernement pour l'action de l'Etat en mer

Les CROSS (métropole)

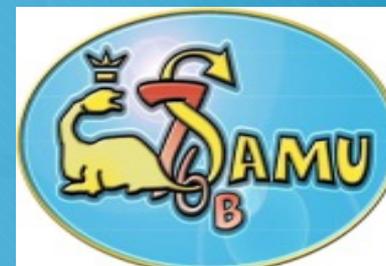
- 5 centres principaux et un secondaire
- Gris Nez:(entre Calais et Boulogne) Mer du Nord et Manche est (point de contact SAR international pour la France)
- Jobourg: (proche Cherbourg)Manche centrale
- Corsen: (proche Brest)Manche ouest
- Etel : (proche Lorient)Atlantique
- CrossMed : (proche Toulon)Méditerranée et centre secondaire à Aspretto (proche Ajaccio)

Les CROSS (Dom Tom)

- Antilles Guyane à Fort de France et centre secondaire de Guyane à Cayenne
- CROSS la Réunion et PC SAR à Mayotte
- MRCC Polynésie française à Papeete
- MRCC Nouvelle Calédonie à Nouméa
- PC SAR de Saint Pierre et Miquelon (affaires maritimes)
- Les 2 MRCC de l'océan Pacifique n'assurent que les missions SAR



Les SCMM métropolitains



Liste officielle des SCMM est établie par la DGOS,
(Instruction n°DGOS /R2/2013/409)



19/05/2016

Les SCMM outre mer

- Océan indien (Réunion Mayotte): Saint Denis
- Antilles Guyane Caraïbes :Fort de France

Quid de l'activation du trépied?

- Dans tous les cas où le patient doit être débarqué à l'escale ou après déroutement du navire ou évacué par un moyen nautique ou aérien, une conférence à 3 entre CCMM, CROSS et SCMM permet une prise de décision opérationnelle conjointe.



Au total

- Etroite collaboration entre
- Le **CCMM**: structure de régulation et de consultation médicale
- Le **CROSS**: centre de coordination des secours en mer
- Le **SCMM**: responsable de la partie médicale des interventions

CCMM

indication médicale

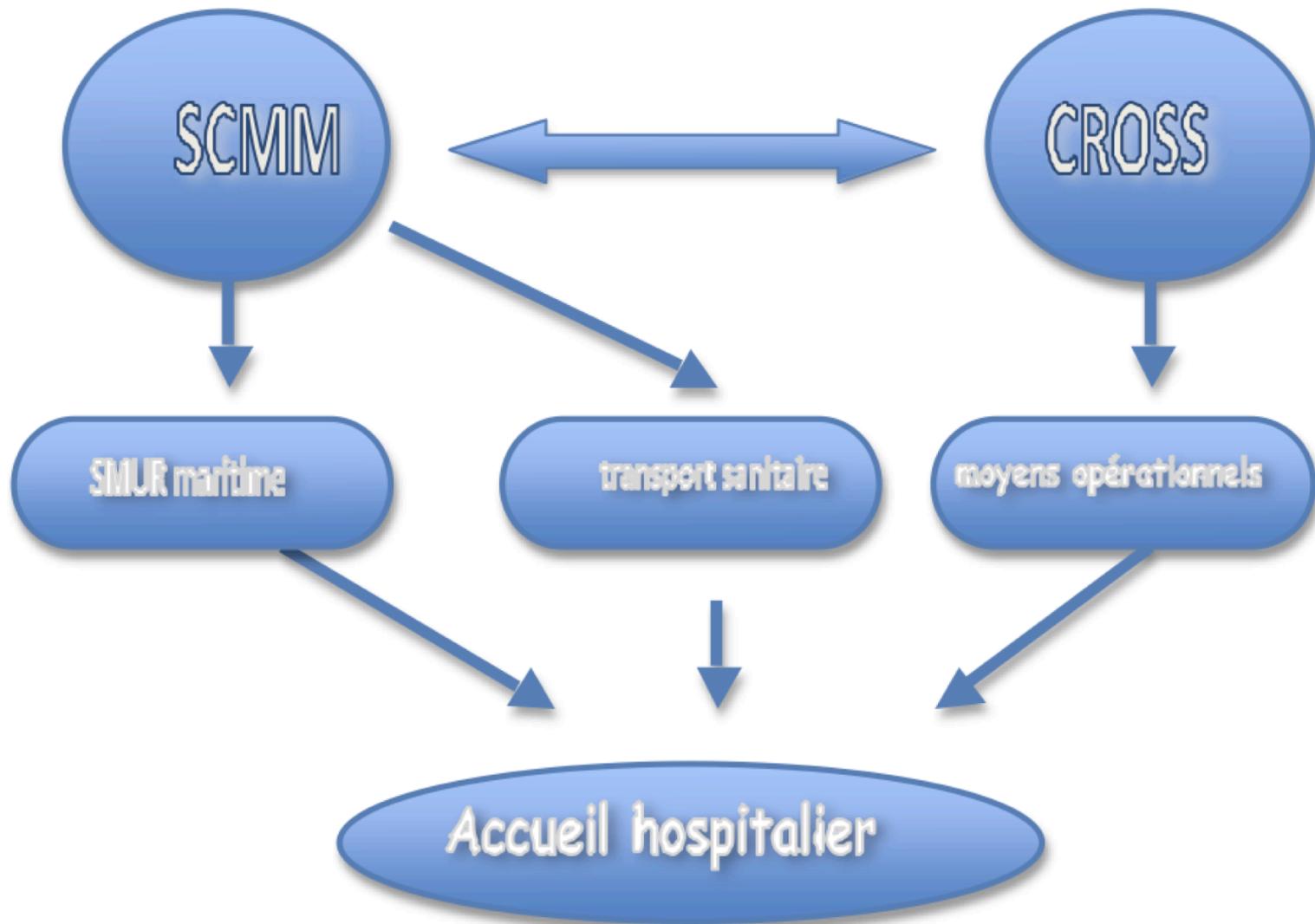
CROSS

données médicales

contraintes
possibilités opérationnelles

SCMM





LES SMURM

- Manche, mer du Nord: Boulogne, Le Havre, Granville
- Manche ouest: Brest
- Atlantique: Vannes, La Rochelle, Bayonne
- Méditerranée : Toulon
- Antilles Guyane Caraïbes: Fort de France, Cayenne
- Océan Indien : Mamoudzou, La Réunion

Profil d'un SmurM

- unité d'un Smur hospitalier
- implanté au sein d'un CH situé en zone littorale
- Accès facilité aux vecteurs nécessaires en matière de secours en mer (hélistation++)
- Liste des SmurM limitative => justifier un nombre critique d'interventions permettant le maintien d'une compétence

Profil d'un SmurM

- Doit pouvoir mettre en œuvre (H24/J7 et pour des opérations de longue durée) en milieu difficile ou hauturier une équipe (médecin + IDE) volontaire, équipée et entraînée
- =>équipe basée à l'hôpital (et/ou en astreinte) dotée de matériel nécessaire adapté et conditionné pour une intervention en mer, treuillable et transbordable

« Partenaires de l'opérationnel »

- Les SmurM
- Le SSA
- Le SSSM
- La SNSM
- Services de l'état (douanes gendarmerie, Marine...)

○ Navires à la mer

Particularisme de l'intervention en maritime

- Equipe seule ou médecin seul sur zone avec le plongeur => pas de possibilité de renfort
- Importance d'une régulation la plus affutée possible en amont
- Notion de situation évolutive => anticipation (culots d'urgence vitale)

Particularismes de l'intervention en maritime

- Matériel adapté , miniaturisé, étanche résistant
- Tenues adaptées (visibles) , Mae West, combinaison étanche lorsque l'eau est < 18 degrés (diminue la liberté de mouvement)
- Matériel de sécurité et de protection personnel, type flash light
- Personnel motivé, formé et entraîné
- Notion de « short list »

La vraie vie en Méditerranée

- 250 DRM pour le secours en mer
- 28% la nuit
- NAP: 31%
- Voiliers: 31%
- Plaisance moteur: 25%

Où ?

- Var: 36%
- Corse: 29%
- Bouches du Rhône: 14%
- Alpes Maritimes: 12%

Pathologies

- 34% traumato membres
- 11% traumato rachis
- 8% trauma crâniens
- 7,5% de cardio
- 3,6% AC

Devenir

- 88% aux urgences secteur
- 70% accueil à quai non médicalisé
- 8% d'évacuations aériennes médicalisées



Conclusion

- Oui le Samu/Smur existe aussi en mer!!!
- Avec des adaptations...
- Une « culture » qui s'est professionnalisée!

o Des questions??????

o Merci de votre attention