

Généralités

Si la Convention internationale S.A.R. (Search And Rescue) de Hambourg, adoptée en 1979, marqua une étape importante dans l'organisation du sauvetage en mer (voir document DIV4/ Organisation des secours en mer), elle ne prenait pas en compte l'aide médicale.

En 1992, la directive européenne 92/29CEE pose le principe de consultation radio médicale en Europe et impose à chaque état membre la création d'un centre de radioconsultations maritime dans lequel doivent officier des médecins formés aux spécificités maritimes.

Ce n'est qu'en juin 2000, qu'une circulaire du Comité de Sécurité Maritime de l'O.M.I pose au niveau international le principe de pouvoir bénéficier de soins en mer de qualité équivalente à ceux dispensés à terre et étend au monde entier et pour chaque pays le concept d'assistance médicale à distance par des structures dédiées : les TMAS (TeleMedical Assistance Service /Service d'aide télé médicale). Cette circulaire précise que la responsabilité des soins est partagée entre le capitaine du navire et le médecin responsable du TMAS.

Plusieurs conventions internationales seront adoptées par la suite, affirmant plusieurs principes comme la nécessité d'une pharmacie à bord ou la présence d'un responsable des soins suffisamment formé.

La situation des TMAS, tant dans leur fonctionnement que dans leur composition (qualification du personnel médical, effectif...), est très hétérogène au niveau international. Si certains sont publics (France, Espagne, Irlande, Angleterre), d'autres sont privés relevant alors d'organismes à but non lucratif (Italie) ou d'entreprises à but lucratif (États-Unis – chaque MRCC américain se conventionne avec l'organisme privé de régulation médicale de son choix). La composition des personnels évoluant au sein des TMAS est variable suivant les pays. Médecins urgentistes exclusivement pour certains TMAS ou médecins spécialistes pour d'autres. Ces médecins, suivant le pays, sont affectés exclusivement au fonctionnement du TMAS (cas de la France) ou travaillent aussi dans d'autres services.

Le système d'aide médicale français

L'organisation de l'aide médicale en mer repose essentiellement sur l'instruction interministérielle du 29 avril 1983 qui définit les compétences respectives du CCMM Toulouse, des SAMU côtiers, des CROSS et du Service de Santé des Armées en mer.

- Art 1.1 : « L'aide médicale en mer, fondée sur la consultation radiomédicale, consiste en la prise en charge par un médecin de toute situation de détresse humaine survenant parmi les membres de l'équipage, les passagers ou les simples occupants d'un navire de commerce, de pêche ou de plaisance français ou étranger ainsi que de bâtiments des flottilles civiles de l'État, à la mer. »
- Art 1.2 : L'organisation de l'aide médicale en mer ne concerne pas les bâtiments de guerre, les navires amarrés dans un port, les accidents de plongée sous-marine, les sinistres majeurs.

Et sur l'instruction du Secrétariat d'État à la Mer n° 978 du 15 octobre 1992 qui réglemente le fonctionnement des CROSS et leurs procédures opérationnelles.

La responsabilité générale des opérations d'intervention en mer au titre de l'aide médicale incombe au Préfet Maritime.

L'organisation de l'aide médicale s'appuie sur les organismes suivants :

Le Centre de Consultation Médicale Maritime (CCMM).

C'est le TMAS français. Attaché au SAMU de l'hôpital Purpan de Toulouse, et animé par des médecins urgentistes formés aux spécificités de l'aide médicale en mer, il assure 7 jours sur 7 et 24 h sur 24, un service gratuit de téléconsultations pour toute personne se trouvant à bord d'un navire français ou étranger naviguant dans n'importe quelle région du globe.

Les Centres Régionaux Opérationnels de Surveillance et de Sauvetage (CROSS).

Ils ont été décrits dans l'article « Organisation des secours en mer ». Ils assurent par délégation du préfet maritime la coordination des opérations de secours. Ils doivent rechercher les moyens (vecteur maritime ou aérien) à même d'assurer l'évacuation ou le transport de l'équipe médicale.

Les SAMU de Coordination Médicale Maritime (SCMM).

Siégeant dans l'enceinte des SAMU terrestres, ils sont définis par l'activité maritime des SMUR dont ils assurent la régulation. Ils sont au nombre de quatre (Brest, Le Havre, Toulon, Bayonne). Ils sont chargés de la médicalisation de l'opération de sauvetage.

Les Centres d'Opérations Maritimes des Préfectures Maritimes (COM).

Ils fournissent, à la demande des CROSS, les moyens opérationnels (maritimes ou aériens) nécessaires à l'exécution de la mission de sauvetage.

Procédures de l'aide médicale en mer

L'aide médicale en mer, consiste à la prise en charge par un médecin opérant au CCMM, de toute demande médicale émanant d'une personne en mer. Cette demande de consultation, réalisée par tout moyen de télécommunication, peut être formulée directement auprès du CCMM (appel direct) ou par l'intermédiaire du CROSS (appel indirect), qui dans ce cas se mettra en contact avec le CCMM et organisera une conversation à trois (navire-CROSS-CCMM).

- communication radio : VHF, MF, HF/BLU ; appel indirect par l'intermédiaire du CROSS.
- communication satellitaire : Inmarsat (phonie, fax, télex) ; appel direct ou indirect.
- communication téléphonique : GSM ; appel direct ou indirect.

Une téléconsultation est un acte médical basé sur un dialogue conduit avec méthode afin de recueillir dans le délai le plus rapide les données cliniques (antécédents, symptômes...) le contexte, ainsi que les attentes du chef de bord. Comme pour toute consultation médicale, le médecin ouvre un dossier médical nominatif dans lequel il consigne l'ensemble des données de la consultation.

Au cours de cet appel, le médecin du CCMM va analyser la situation, évaluer le degré d'urgence de la demande, établir une ou des hypothèses diagnostiques et pronostiques et évaluer les risques de la situation en regard des bénéfices attendus des différentes prises en charge possibles : conseils médicaux, aide sur d'éventuels gestes à prodiguer (simples soins ou gestes de premiers secours), prescription de médicaments en tenant compte de la dotation du bord, intervention médicale auprès du patient, évacuation du patient vers une structure hospitalière. Suivant la gravité du tableau médical, les possibilités de soins à bord (dotation médicale de bord, compétence médicale de la personne responsable des soins), le contexte, le médecin informera le chef de bord de la conduite à tenir qui lui semble la plus pertinente. Le capitaine demeure cependant le seul maître de sa décision. L'option préconisée par le médecin du CCMM pourra être :

- un maintien du patient à bord. Les soins et la surveillance seront effectués à bord en appliquant les recommandations médicales fournies lors de la téléconsultation. À la fin de cette première consultation, si une surveillance de l'évolution de l'état clinique du patient s'avère nécessaire, le médecin fixera un nouveau rendez-vous (date et heure de la communication précisées) au chef de bord.
- un maintien temporaire du patient à bord, le temps que le navire atteigne un port. Là, le patient sera débarqué pour être pris en charge médicalement. Ce port peut être celui d'attache ou de destination prévue (débarquement) ou un autre port (déroutement). La réalisation des premiers soins sera effectuée à bord, sur les conseils d'un médecin du CCMM puis la prise en charge médicale sera poursuivie dans un deuxième temps par une équipe médicale à terre quand le navire aura rejoint le port.
- Évacuation sanitaire non médicalisée (EVASAN). Le patient sera rapatrié à terre par un vecteur opérationnel aérien ou maritime. Il n'y a pas d'équipe médicale à bord du vecteur.
- Intervention médicalisée à bord suivie ou non d'une évacuation médicalisée (EVAMED).

Dans les trois derniers cas, le médecin du CCMM contacte le CROSS et le SCMM (conversation à trois) afin de définir les modalités de l'opération de secours.

Le CROSS a pour mission de rechercher et réunir les moyens opérationnels qui seront nécessaires pour réaliser l'évacuation de la victime ou le transport de l'aide médicale (médecin, matériel médical) jusqu'au navire. Ces moyens sont ceux qui ont été abordés dans l'article « Organisation des secours en mer ».

Le SCMM est responsable de toute la partie médicale de l'opération (médicalisation de l'intervention, orientation de la victime, organisation d'éventuels relais à terre, prise en charge hospitalière). Pour mener à bien sa mission, il fait appel à un SMUR (véhicule/équipe médicale) dont il a la charge opérationnelle (SMUR situé dans sa zone de compétence territoriale) ou pour une zone géographique ne relevant pas de sa compétence au SAMU concerné qui mettra à disposition une des ses équipes SMUR. Dans le cas où les moyens opérationnels sollicités par le CROSS sont fournis par la Marine nationale, la médicalisation de l'intervention n'est pas assurée par le SCMM, mais par le service de santé des armées.

Dans le cas de déroutement du navire et débarquement du patient dans un port, le SCMM doit définir l'hôpital d'accueil et organiser la prise en charge médicale du patient lors de son arrivée à quai (médicalisation éventuelle, transport médicalisé vers l'hôpital retenu).

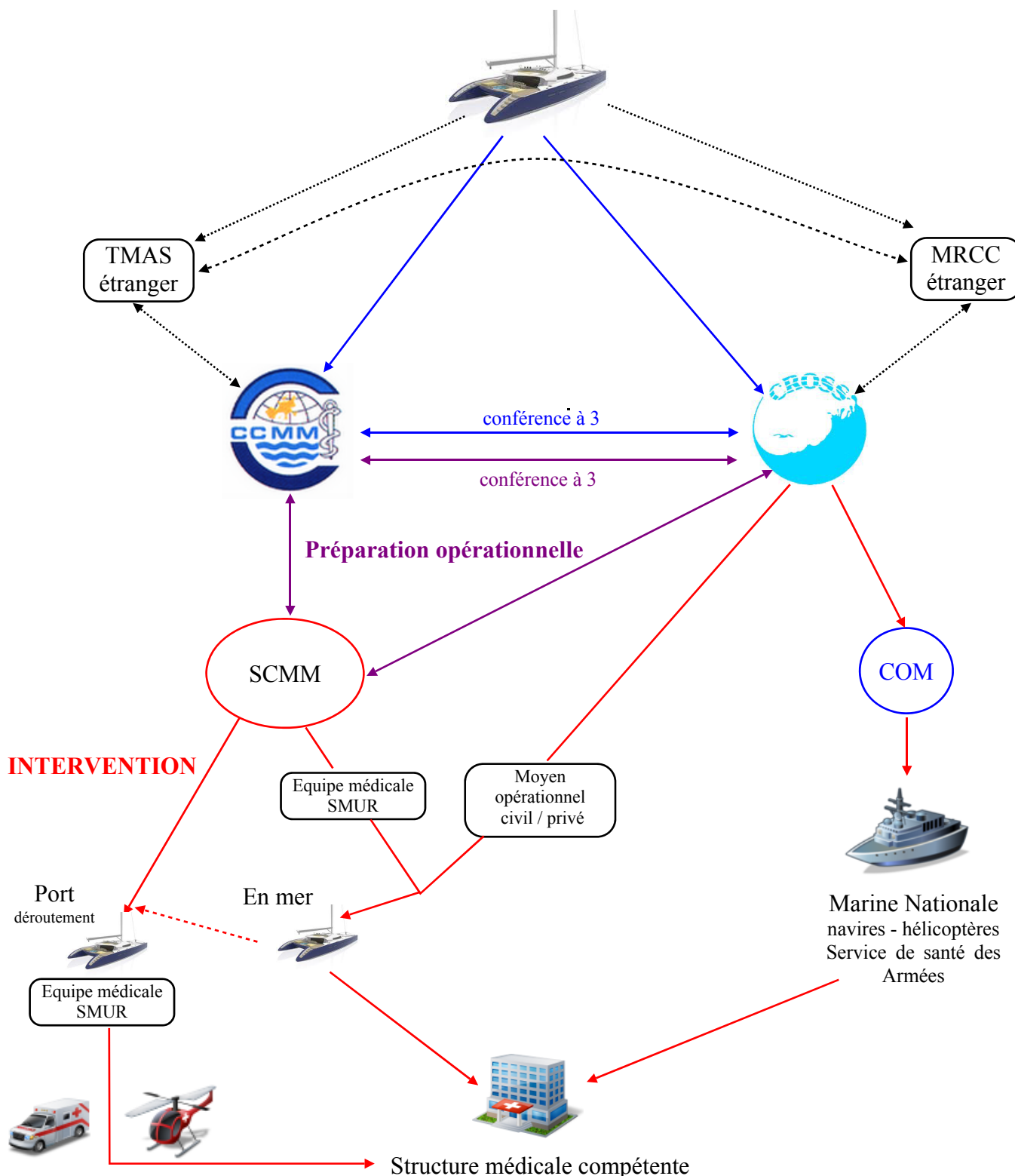
Dans le cas d'une évacuation sanitaire non médicalisée (EVASAN), il détermine, en concertation avec le CROSS, le moyen le plus approprié pour rapatrier le patient à terre (hélicoptère, navire...) et comme précédemment organise la réception du patient lors de son débarquement.

Dans le cas d'une intervention médicalisée à bord, il détermine avec le SAMU géographiquement compétent, les moyens médicaux (médecins urgentistes/matériel) qui seront acheminés. En pratique, l'équipe SMUR désignée pour la médicalisation de l'intervention est en général celle qui se trouve la plus proche du lieu de départ du vecteur SAR (hélicoptère, navire) choisi pour assurer l'acheminement. Il s'agit systématiquement d'un SMUR côtier. L'équipe médicale dépêchée sur le navire transmettra au SCMM le bilan médical afin de définir en concertation avec le CROSS la suite à donner à l'intervention :

- maintien de l'équipe médicale jusqu'à l'arrivée du navire dans un port.
- évacuation médicalisée du patient.

Dans le cas d'un appel émanant d'un navire situé dans une zone ne relevant pas de la responsabilité SAR de la France, le CCMM a la possibilité de joindre le TMAS étranger responsable de la zone concernée. Le CROSS Gris-Nez, qui est le point de contact SAR international pour la France (SPOC français) contactera son homologue MRCC. Celui-ci déterminera les vecteurs opérationnels à employer (navires, hélicoptères...) et consultera son TMAS pour la médicalisation de l'intervention si cela s'avère nécessaire.

PROCÉDURES OPE RATIONNELLES DE L'AIDE MÉDICALE



CCMM : Centre de consultation médicale maritime.
 COM : Centre opérationnel de la Marine Nationale.
 MRCC : Centre de coordination du sauvetage maritime.
 SCMM : SAMU de coordination médicale maritime.
 TMAS : TeleMedical Assistance Service / Service d'aide télémédicale.