

## **PREMIER MINISTRE**

### **Instruction du 29 août 2011 relative à l'organisation de l'aide médicale en mer**

NOR : PRMX1113406J

#### **REFERENCES :**

Convention internationale sur la recherche et le sauvetage maritimes, signée à Hambourg le 27 avril 1979 et publiée par le décret n° 85-580 du 5 juin 1985 ;

Convention n°164 de l'Organisation internationale du travail concernant la protection de la santé et les soins médicaux des gens de mer, adoptée à Genève le 8 octobre 1987 et publiée par le décret n° 2005-508 du 11 mai 2005 ;

Circulaire MSC/Circ 960 de l'Organisation Maritime Internationale (OMI) ;

Circulaire MSC.1/Circ 1218 de l'Organisation Maritime Internationale (OMI) ;

Loi n° 86-2 du 3 janvier 1986 relative à l'aménagement, la protection et la mise en valeur du littoral ;

Loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile ;

Code de la santé publique ;

Décret n° 88-531 du 2 mai 1988 portant organisation du secours, de la recherche et du sauvetage des personnes en détresse en mer ;

Décret n° 2005-1157 du 13 septembre 2005 relatif au dispositif ORSEC ;

Décret n° 2004-112 du 6 février 2004 relatif à l'organisation de l'État en mer ;

Décret n° 2005-1514 du 6 décembre 2005 relatif à l'organisation outre-mer de l'action de l'État en mer ;

Arrêté du 10 mai 1995 relatif à la qualification du centre de consultations médicales maritimes de Toulouse comme centre de consultations et d'assistance télé médicales maritimes dans le cadre de l'aide médicale en mer ;

Instruction du 29 mai 1990 relative à l'organisation du secours, de la recherche et du sauvetage des personnes en détresse en mer ;

Instruction du 28 mai 2009 relative aux dispositions générales de l'ORSEC maritime, de l'ORSEC zonal et de l'ORSEC départemental pour faire face aux événements maritimes majeurs.

La présente instruction a pour objet de fixer l'organisation opérationnelle du système national d'aide médicale à la disposition de tout navire en mer.

#### **I. - CHAMP D'APPLICATION**

1.1. L'aide médicale en mer, fondée sur la consultation télé médicale, consiste en la prise en charge par un médecin de tout problème de santé survenant, en mer, parmi les membres de l'équipage, les passagers ou les simples occupants d'un navire de commerce, de

pêche, de conchyliculture, ou de plaisance, français ou étranger, ainsi que d'un bâtiment civil de l'Etat.

Les dispositions de la présente instruction ne s'appliquent pas dans les estuaires, en amont de la limite transversale de la mer ni dans les ports, à l'intérieur de leurs limites administratives.

1.2. L'organisation de l'aide médicale en mer définie ci-après ne concerne pas :

- l'assistance médicale immédiate fournie en mer par un bâtiment de l'Etat disposant de moyens médicaux, à la demande d'un capitaine de navire ;
- en principe, les bâtiments de guerre qui suivent habituellement des procédures particulières en ce domaine ; cependant, en cas de besoin, tout appel émanant d'un bâtiment de guerre français ou étranger peut être traité au même titre que ceux en provenance de navires civils ;
- les navires amarrés dans un port ou mouillés à l'intérieur des limites administratives d'un port qui doivent s'adresser aux services médicaux locaux, en passant, le cas échéant, par l'intermédiaire de la capitainerie ;
- les sinistres majeurs avec un grand nombre de victimes dont le traitement relève du dispositif opérationnel ORSEC.
- les transports de personnes malades ou de blessés entre une île et un centre hospitalier sur le continent ;
- les activités sanitaires liées à l'exercice de la police des baignades et des activités nautiques pratiquées à partir du rivage avec des engins de plage et des engins non immatriculés ;

1.3. Une instruction interministérielle particulière décrira les modalités spécifiques de prise en charge des accidents de plongée.

## II. - ORGANISATION ET RESPONSABILITES

### 2.1. Organisation

L'aide médicale en mer s'appuie sur les organismes et dispositifs suivants :

1° Le centre de consultation médicale maritime (CCMM) - unité du service d'aide médicale urgente de la Haute Garonne (SAMU 31), assure un service permanent de consultations et d'assistance télémedicales à la demande du navire ou du centre régional opérationnel de surveillance et de sauvetage (CROSS)<sup>1</sup> lorsque ce dernier est directement contacté par le navire. Le CCMM exerce les fonctions de service d'assistance télémedicale (TMAS) définie par la circulaire MSC/Circ. 960 de l'Organisation maritime internationale (OMI). L'organisation, le fonctionnement et le financement du CCMM sont décrits, dans leur principe, en annexe. Leurs modalités seront précisées par voie de convention conclue entre les ministères chargés de la santé et de la mer, l'établissement national des invalides de la marine (ENIM), l'agence régionale de santé (ARS) Midi-Pyrénées et le centre hospitalier et universitaire (CHU) de Toulouse.

2° Les CROSS<sup>2</sup>, en liaison, en tant que de besoin, avec les centres de coordination de

---

<sup>1</sup> ou des MRCC de Polynésie et de Nouvelle Calédonie

<sup>2</sup> ou des MRCC de Polynésie et de Nouvelle Calédonie

secours maritimes (*Maritime Rescue Co-ordination Centres (MRCC)*) étrangers susceptibles de fournir des unités de recherche et de sauvetage adaptées aux besoins opérationnels de l'aide médicale en mer ;

3° Les SAMU de coordination médicale maritime (S.C.M.M.), désignés par le ministère chargé de la santé.

Conformément aux missions des SAMU, les SCMM déterminent et organisent, dans le délai le plus court possible, la réponse la mieux adaptée à la nature de l'appel :

- en lien avec les CROSS, les SCMM choisissent les équipes médicales disponibles et en fixent la composition. Ces équipes peuvent être fournies par un SMUR maritime, par le service de santé des armées, par les services de santé et de secours médical (SSSM) ou par les services d'incendie et de secours (SDIS). Les CROSS déterminent et engagent les moyens de sauvetage les plus adaptés dans lesquels prend place l'équipe médicale ;
- ils choisissent les moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, s'assurent de leur disponibilité et font préparer l'accueil du patient ;
- le cas échéant, ils organisent le transport du patient, du point de débarquement à l'établissement de soins.

4° Les structures mobiles d'urgence et de réanimation maritimes (SMURM), désignés par le ministère chargé de la santé, qui interviennent dans le cadre de leurs missions définies à l'article R.6123-15 du code de la santé publique.

5° Le service de santé des armées, selon les modalités précisées au paragraphe 3.3 du III ci-dessous ;

6° Les SDIS, selon les modalités précisées au paragraphe 3.4 du III ci-dessous ;

7° Les moyens de communications du système mondial de détresse et de sécurité en mer (SMDSM) ainsi que tout autre moyen de communication mobile équivalent ;

8° Les administrations dont la participation à la mission de sauvetage maritime est prévue par l'arrêté du 22 mars 2007 du Premier ministre fixant la liste des missions en mer incombant à l'Etat ;

9° Les administrations de l'Etat dont les moyens basés en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française participent à la mission de sauvetage maritime ;

10° Les organismes agréés pour les opérations de secours et de sauvetage en mer par le ministre chargé de la mer, en application de l'article 13 du décret n° 88-531 du 2 mai 1988 portant organisation du secours, de la recherche et du sauvetage des personnes en détresse en mer, dont la société nationale de sauvetage en mer (SNSM) ;

11° Les navires à la mer en mesure de participer à une opération d'aide médicale en mer.

Des accords de partenariat par zone de responsabilité des CROSS sont établis entre le CCMM, les CROSS, les SCMM territorialement compétents et les SMURM départementaux.

Ces accords de partenariat précisent, notamment, les zones de compétences respectives, les liens opérationnels existant entre chacune des parties en application de la présente instruction et les modalités d'évaluation annuelles de l'application de la présente instruction. Ils sont établis par une instruction conjointe des ministères chargés de la mer et de la santé.

L'application de la présente instruction fait l'objet d'une évaluation annuelle de son application par zone de compétence des CROSS et des SCMM.

## 2.2. Responsabilités

En application de la Convention internationale de 1979 sur la recherche et le sauvetage maritimes, la fourniture d'une aide médicale en mer relève des services de recherche et de sauvetage.

La responsabilité générale des interventions maritimes conduites pour la fourniture de l'aide médicale appartient au préfet maritime ou au délégué du gouvernement pour l'action de l'Etat en mer assisté du commandant de zone maritime. La coordination de ces opérations est assurée depuis le CROSS<sup>3</sup> par le coordonnateur de la mission de sauvetage.

Le capitaine d'un navire est responsable de la santé et de la sécurité des équipages, des personnels et des passagers. Il est en particulier responsable des soins à bord sur les navires sans médecin.

A ce titre, l'aide médicale apportée aux personnes se trouvant à bord d'un navire est organisée à la demande de son capitaine.

La pratique de la téléconsultation médicale est assurée par le CCMM dans le respect 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 (diagnostic, traitement, préconisation de prise en charge opérationnelle à l'attention du capitaine, en référence à la typologie de situation définie au paragraphe 3.1.1 ci-dessous) dans les conditions habituelles de son exercice médical au CHU de Toulouse.

Une opération d'assistance médicale n'est close qu'à la prise en charge du patient au sein de la structure médicale à terre préconisée par le SCMM.

L'aide médicale en mer est gratuite pour ses bénéficiaires, lorsqu'elle est réalisée à la suite d'une consultation télé médicale entre le navire et un service d'assistance télé médicale (TMAS) et que ce dernier qualifie le caractère urgent de l'assistance à apporter au bénéficiaire. Les coûts d'intervention restent à la charge des administrations et des organismes fournissant les moyens engagés en réponse aux situations de type 3 à 5 mentionnées au paragraphe 3.1.1 ci-dessous.

L'armateur du navire impliqué pourra alors bénéficier de la gratuité des opérations si le capitaine a pris toute mesure pour faciliter leur déroulement en fonction des conditions nautiques.

---

<sup>3</sup> ou des MRCC de Polynésie et de Nouvelle Calédonie

Lorsque la liaison utilisée relève du système mondial de détresse et de sécurité en mer (SMDSM), la communication est établie gratuitement. Les appels émis par INMARSAT en utilisant les deux numéros abrégés 32 ou 38 sont acheminés vers le CCMM de manière directe et prioritaire.

### III - PROCEDURES

#### 3.1. Transmission des demandes de consultation télé médicale.

Tout capitaine de navire peut demander une consultation télé médicale en appelant directement le CCMM.

Lorsque le CROSS<sup>4</sup> est le premier alerté d'une situation relevant de l'aide médicale en mer, il invite le navire à contacter le CCMM ou le met lui même en conférence téléphonique à trois avec le CCMM pour l'établissement d'une consultation télé médicale.

Lorsque l'appel est émis vers un centre de réception des appels d'urgence, ce dernier transfère la communication vers le CROSS<sup>5</sup> compétent.

L'avis médical du CCMM est obligatoire en présence d'un patient dont l'évacuation est envisagée vers le territoire français ou lorsque le navire sur lequel ce patient est embarqué va faire une escale dans un port français ou sur rade dans les eaux intérieures françaises.

##### 3.1.1. Typologie des situations

A la suite d'une ou plusieurs consultations, le médecin du CCMM effectue une analyse de situation, prescrit la thérapeutique adaptée et préconise, à l'attention du capitaine, le type de conduite opérationnelle à tenir, en référence à la typologie ci-dessous:

- type 1 : soins à bord sans déroutement et suivi du patient par consultations itératives (MEDICO) ;
- type 2 : soins à bord et déroutement du navire pour débarquement du patient ;
- type 3 : urgence nécessitant une évacuation sanitaire non médicalisée (EVASAN) ;
- 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.

En complément, le CCMM peut préconiser la prise des mesures suivantes applicables aux différents types de situations :

- largage aérien de fourniture médicale ;
- traitement d'un cas d'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI), telle que prévue par le règlement sanitaire international (RSI) impliquant l'application des directives nationales mises en œuvre au titre de ce dispositif ;
- prise en charge médico-psychologique d'urgence (CUMP).

##### 3.1.2. Actions particulières

---

<sup>4</sup> ou les MRCC de Polynésie et de Nouvelle Calédonie

<sup>5</sup> ou les MRCC de Polynésie et de Nouvelle Calédonie

Lorsque le CCMM identifie un risque pour la santé publique, l'information de l'ARS dans le ressort de laquelle le bénéficiaire de l'aide médicale est pris en charge à terre doit être assurée, conformément aux dispositions du code de la santé publique, par le CCMM afin de définir la conduite à tenir.

Les recommandations applicables aux situations de type 5 font l'objet d'une instruction particulière à prendre en application du paragraphe 1.3 supra.

Dans toutes les situations autres que celle de type 1 et sans préjudice des dispositions spécifiques applicables aux situations de type 5, le CCMM informe le CROSS<sup>6</sup> géographiquement compétent de la conduite à tenir qu'il préconise. Lorsqu'il a été contacté en premier et dans la mesure du possible, le CCMM établit une conférence à trois avec le CROSS et le navire.

A la réception de l'information, le coordonnateur de missions de sauvetage du CROSS assure la coordination des opérations d'évacuation et d'intervention sanitaire en liaison avec le CCMM et le SCMM.

Le coordonnateur de missions de sauvetage organise à cet effet une conférence téléphonique à trois avec le CCMM et le SCMM afin de déterminer ensemble les modalités de l'opération. Il met en œuvre les procédures applicables à la conduite du sauvetage des personnes en détresse en mer, de l'information initiale à l'arrivée du patient dans le lieu ou la structure préconisée par le SCMM.

Dans les situations de type 2, le coordonnateur de missions de sauvetage du CROSS se met en relation avec le capitaine du navire et reste en contact avec ce dernier de manière à lui prêter le concours nécessaire dans les liaisons avec les services à terre. Lorsque le CCMM détermine un risque pour la santé publique et que le déroutement du navire est nécessaire, il doit être effectué vers un point d'entrée désigné, au sens du règlement sanitaire international, mentionné à l'article L.3115-3 du code de la santé publique.

3.2. L'organisation médicale de l'opération est assurée par le SCMM responsable. A sa demande, le CROSS organise la projection d'une équipe médicale à bord selon les modalités décrites au paragraphe 2.1.

L'évacuation éventuelle du patient est décidée d'un commun accord entre cette équipe et le SCMM auquel il appartient de déterminer l'établissement d'accueil du patient et d'organiser le transport vers cet établissement depuis le point de débarquement.

Le CCMM et le SCMM sont destinataires du compte rendu normalisé SITREP rédigé par le CROSS. Ce document doit être établi dans le respect du secret médical.

3.3. Lorsque les armées fournissent le moyen d'intervention, la mise en œuvre de ce moyen obéit à la procédure décrite au 3.2. Lorsqu'une équipe médicale est nécessaire, celle-ci est fournie, en principe, par le service de santé des armées à la demande du CROSS adressée à l'autorité militaire. Une liaison doit être établie entre l'équipe médicale fournie par les armées avec le SCMM.

3.4. Lorsque la sécurité civile fournit le moyen d'intervention, la mise en œuvre de ce moyen obéit à la procédure décrite au 3.2. Lorsqu'une équipe médicale est nécessaire, celle-ci

---

<sup>6</sup> ou les MRCC de Polynésie et de Nouvelle Calédonie

est fournie, dans des conditions déterminées par une convention conclue localement, soit par le SAMU du département, soit par un service de santé et de secours médical (SSSM) d'un des services d'incendie et de secours de la zone de défense et de sécurité concernée. Une liaison doit être établie entre cette équipe et le SAMU de coordination médicale maritime correspondant.

### 3.5. Conseil médical au coordonnateur de missions de sauvetage

Indépendamment de la mise en œuvre de l'aide médicale prévue par la présente instruction, le coordonnateur de mission de sauvetage peut solliciter l'expertise du CCMM en vue d'obtenir des conseils médicaux qui s'avèreraient utiles pour l'organisation des opérations de recherche et de sauvetage.

3.6. Lorsque le CROSS met en œuvre des moyens de recherche et de sauvetage non médicalisés sur une opération qui peut impliquer une assistance médicale, il en informe le SCMM.

## IV - COOPERATION INTERNATIONALE

Le capitaine d'un navire sollicitant une aide médicale doit pouvoir accéder au TMAS de son choix en fonction de sa nationalité, du pavillon du navire ou de la langue parlée.

A ce titre, le CCMM peut être contacté par un navire français situé en zone de responsabilité étrangère pour la recherche et le sauvetage (SRR). Un navire étranger se trouvant en SRR française peut solliciter le TMAS de l'Etat de son pavillon ou de l'Etat dont le capitaine a la nationalité.

Lorsque la consultation établie entre un navire et un TMAS débouche sur une situation du type 2 à 4 impliquant la mise en œuvre d'une intervention en mer, cette situation peut nécessiter une coopération internationale en application des dispositions de la circulaire MSC.1/Circ 1218 de l'OMI fixant des directives sur l'échange d'informations entre les services d'assistance télé médicales participant à des opérations SAR internationales.

4.1. Cas d'un navire français situé en zone de responsabilité étrangère pour la recherche et le sauvetage :

Lorsqu'il est contacté par le capitaine d'un navire français se situant à l'extérieur de la SRR française, le CCMM procède à la télé consultation puis transmet la demande d'intervention au CROSS Gris Nez pour communication au MRCC compétent.

Le CCMM établit une fiche d'échange d'informations médicales et la transmet, directement ou via le CROSS, au TMAS étranger correspondant du MRCC compétent identifié. Il précise à ce TMAS les contraintes médicales de l'opération.

### 4.2. Cas d'un navire étranger se situant en SRR française

Lorsqu'il est informé par un TMAS étranger ou par un CROSS<sup>7</sup> d'une demande d'opération d'aide médicale en mer au profit d'un patient embarqué sur un navire étranger se situant dans les limites de la zone de responsabilité française pour la recherche et le sauvetage, le CCMM reçoit de ce TMAS la fiche d'échange d'informations médicales et communique au CMS les

---

<sup>7</sup> ou les MRCC de Polynésie et de Nouvelle Calédonie

recommandations établies par le TMAS en lui précisant les contraintes médicales de l'opération.

La suite des opérations est conduite selon les procédures de communication et les procédures opérationnelles prévues par la présente instruction.

A l'issue de l'opération, le CCMM informe le TMAS qui avait assuré la téléconsultation du suivi médical du dossier.

## V - DISPOSITIONS DIVERSES

Les dispositions de la présente instruction ne sauraient faire obstacle à la liberté que conserve le malade ou le blessé de demander à ce que le médecin de son choix soit informé ou consulté à un moment quelconque des opérations.

Le CCMM a la possibilité de consulter le dossier médical établi par le service de santé des gens de mer pour les marins français.

La présente instruction ne fait pas obstacle à la faculté d'un capitaine de navire de demander l'évacuation pour raison médicale d'une personne à son bord alors même qu'à l'issue de la consultation du CCMM, cette évacuation ne paraît pas nécessaire au médecin consultant. L'évacuation s'opère alors à l'initiative, ainsi qu'aux frais et risques de l'armateur ou du capitaine.

## VI - MISE EN ŒUVRE DE L'INSTRUCTION

La présente instruction abroge et remplace :

- l'instruction interministérielle du 23 avril 1983 relative à l'organisation opérationnelle de l'aide médicale en mer,
- l'instruction interministérielle du 8 octobre 1987 relative aux conditions de prise en charge des frais occasionnés par les opérations d'aide médicale apportées aux malades ou blessés à bord des navires en mer.

Les préfets maritimes, les préfets de zone de défense et de sécurité, les préfets ainsi que les délégués du gouvernement pour l'action de l'Etat en mer rendront compte des éventuelles difficultés de mise en œuvre de la présente instruction au secrétariat général de la mer.

Fait le 29 AOÛT 2011

Pour le Premier ministre  
et par délégation

Le secrétaire Général du Gouvernement.

Serge LASVIGNES



## ANNEXE

Missions, organisation, fonctionnement et financement du centre de consultation médicale maritime (CCMM).

### 1- OBJECTIFS GENERAUX

#### 1.1- Cadre juridique international et communautaire

Le CCMM répond aux obligations qui résultent, pour la France, des dispositions de la convention n°164 de l'Organisation Internationale du Travail sur la protection de la santé et des soins médicaux des gens de mer.

Il exerce les fonctions de service d'assistance télé médicale (TMAS) définie par la circulaire MSC/Circ 960 de l'Organisation Maritime Internationale (OMI) et contribue, à ce titre, à l'organisation et à la fourniture des secours aux personnes en mer, dans la cadre de la convention internationale sur le sauvetage maritime ;

Il est également qualifié de centre de consultations et d'assistance télé médicales maritimes dans le cadre de l'aide médicale en mer pour la France, en application de la Directive 92/29/CEE du Conseil du 31 mars 1992.

#### 1.2- Missions

1°- Le CCMM assure, pour la France, 24 heures sur 24, un service gratuit de consultation et d'assistance télé médicales pour tout marin ou autre personne embarquée à bord de tout navire, français ou étranger. Ce service, doit garantir l'accès à des soins de la meilleure qualité possible pour tout membre d'équipage, passager ou simple occupant du navire, en liaison avec les différents partenaires médicaux, opérationnels, administratifs et institutionnels.

2°- L'action du CCMM contribue également à la politique sanitaire de la direction des affaires maritimes et du régime spécial de sécurité sociale des marins (ENIM), qui vise, notamment, à assurer aux gens de mer les soins de la meilleure qualité possible durant l'expédition maritime et à limiter ainsi les conséquences éventuelles des maladies ou blessures survenues à bord. Le CCMM participe également à la formation médicale des responsables des soins à bord conformément à l'arrêté du 2 juillet 1999 relatif à la formation médicale des personnels servant à bord des navires de commerce et de plaisance armés avec un rôle d'équipage.

### 2- ORGANISATION, FONCTIONNEMENT ET FINANCEMENT

Le CCMM est une unité fonctionnelle du SAMU 31 spécialement dédiée au service de consultation et d'assistance télé médicale maritime (TMAS).

Le SAMU 31 organise la gestion administrative et financière du CCMM dont il assure le fonctionnement opérationnel 24 heures sur 24.

Le financement du CCMM est à la charge du ministère de la santé. Le ministère chargé de la mer y contribue au titre de l'amélioration de la santé à bord des navires.

Une convention financière passée entre les deux ministères couvre les dépenses en personnel médical et non médical ainsi que les dépenses de fonctionnement courantes.

Un conseil de surveillance évalue, contrôle, oriente l'activité du CCMM et assure un accord des différents partenaires sur son budget de fonctionnement en adéquation avec ses besoins. Il valide le rapport annuel d'activité et fait toute proposition utile pour améliorer l'efficacité du service en accord avec les missions confiées.

Ce conseil de surveillance comprend :

- le directeur des affaires maritimes ou son représentant ;
- le directeur général de l'offre de soins ou son représentant ;
- le directeur de l'ENIM ou son représentant ;
- le chef de l'organisme SECMAR ;
- le directeur général de l'agence régionale de santé Midi-Pyrénées ou son représentant ;
- le directeur général du CHU de Toulouse représenté par le directeur délégué du pôle de médecine d'urgences ;
- le président de la commission médicale d'établissement ou son représentant ;
- le médecin chef du service de santé des gens de mer ;
- le médecin chef du service du contrôle médical de l'ENIM ;
- le médecin chef de service du SAMU31 ;
- le médecin chef du pôle médecine d'Urgences ;
- le médecin responsable de l'unité fonctionnelle du CCMM.

Il est présidé par le directeur des affaires maritimes ou son représentant. Il se réunit au moins une fois par semestre. Chaque membre peut se faire accompagner des experts de son choix. Le conseil de surveillance peut désigner un ou des membres invités permanents en tant qu'expert.