

Dotations Médicales Des Navires De Croisière Français



M. LAPAZ Lionel
Infirmier Des Gens De Mer



SSGM Marseille

Introduction

- La Santé en mer : Un enjeu capital pour la sécurité de tous
- Le navire: Un environnement isolé
- Des passagers parfois vulnérables (âge, pathologies chroniques)
- L'Objectif : comprendre le cadre, contenu et enjeux des dotations

Cadre réglementaire

- La Division 217 : Dotations selon navire et zone de navigation
- Navires de croisière : normes renforcées
- Rôle du Service de santé des gens de mer : contrôle et conseil

Article 217-2.01 Surveillance sanitaire du navire

(arrêtés des 27/04/06 et 25/09/07)

1. Le service de santé des gens de mer est chargé de veiller à ce que, dans le cadre de la réglementation en vigueur, la sauvegarde de la santé des équipages et des personnes embarquées soit normalement assurée.

Cadre réglementaire

ANNEXE 217- 3.A.1. REPARTITION DES DOTATIONS MEDICALES A BORD DES NAVIRES DE COMMERCE ET DE PECHE

(modifié par arrêté du 30/09/21)

I. Navires non affectés au transport de passagers :

Tout navire de charge ou de pêche possède l'une des dotations médicales indiquées ci-après :

1) **DOTATION MEDICALE A** : quantités fixées à l'annexe 2 pour 25 marins¹ :

- Navires pratiquant la navigation sans limitation de durée ni de destination.

2) **DOTATION MEDICALE B** : sans référence à l'effectif embarqué :

- Navires s'éloignant à plus de 20 milles marins mais jamais à plus de 150 milles marins du port le plus proche médicalement équipé de façon adéquate. Cette catégorie est étendue aux navires s'éloignant jusqu'à 200 milles marins du port le plus proche médicalement équipé de façon adéquate, sous réserve d'être en permanence dans le rayon d'action des moyens d'évacuation médicale hélicoptérée ;
- Remorqueurs de haute mer non armés en 1^{ère} catégorie de navigation ;
- Vedettes d'assistance et de surveillance armées en 2^e catégorie de navigation.

Les navires armés en deuxième catégorie restreinte de navigation et ne s'éloignant pas à plus de 60 milles marins des côtes embarquent une dotation B restreinte.

3) **DOTATION MEDICALE C** : sans référence à l'effectif embarqué :

- Navires ne s'éloignant pas à plus de 20 milles marins des côtes.

Un navire restant moins de 24 heures à la mer embarque une dotation C restreinte.

4) Les navires armés en 5^{ème} catégorie de navigation embarquent la dotation médicale suivante :

Cadre réglementaire

II. Navires affectés au transport de passagers

Les navires à passagers possèdent la dotation médicale requise des navires sans passager dans des conditions identiques de navigation, augmentée d'une dotation complémentaire :

1) DOTATION MEDICALE COMPLEMENTAIRE P 1 :

- Navires d'une jauge brute supérieure ou égale à 500 à l'exception des navires visés ci-après aux paragraphes 2, 3 et 4.

2) DOTATION MEDICALE COMPLEMENTAIRE P 2 :

- Navires rouliers mixtes restant entre 6 et 24 heures à la mer.

3) DOTATION MEDICALE COMPLEMENTAIRE P 3 :

- Navires transbordeurs du Pas-de-Calais et autres navires à passagers pouvant se trouver à plus d'une heure et moins de six heures d'un port.

4) DOTATION MEDICALE COMPLEMENTAIRE P 4 :

- **Navires à passagers ne se trouvant jamais à plus d'une heure d'un port.**

5) DEFIBRILLATEUR AUTOMATISE EXTERNE :

- Les dotations P1, P2 et P3 sont complétées par un défibrillateur automatisé externe, de 2 sets d'électrodes et d'un tapis isolant permettant la mise en œuvre d'une défibrillation cardiaque à bord.
- Lorsqu'un navire doté d'une dotation P4, est autorisé à transporter 400 passagers et plus, sa dotation réglementaire est complétée du même matériel.

6) SAC MEDICAL D'URGENCE :

- Navires à passagers n'ayant pas l'obligation d'embarquer un médecin au titre de l'article 217-2.02, à l'exception des navires de desserte côtière et des vedettes à passagers qui ne sont jamais à plus d'une heure d'un port.
- Le contenu de ce sac médical d'urgence est défini à l'Annexe 217-3.A.4.

Cadre réglementaire

La naissance des catégories de navigation

Jusqu'en 1996, les catégories de navigation étaient basées sur l'**autonomie et l'habitabilité d'un bateau**. Autrement dit, cela dépendait seulement de la distance jusqu'à laquelle un bateau pouvait s'éloigner de la terre ferme tout en restant en sécurité.

Divisées en six, la catégorie 6 correspondait à l'éloignement le plus proche tandis que la catégorie 1 correspondait au plus grand éloignement possible d'un abri. Pour mieux comprendre cela, l'équipe Filovent vous a répertorié les différentes catégories de navigation par ordre croissant d'éloignement.

	Distance d'éloignement maximum
Catégorie 6	2 milles
Catégorie 5	5 milles
Catégorie 4	20 milles
Catégorie 3	60 milles
Catégorie 2	200 milles
Catégorie 1	Plus de limite

Composition générale

- Médicaments essentiels (antalgiques, antibiotiques, etc.)
- Matériel d'urgence (oxygène, défibrillateur, Respirateur, PSE)
- Dispositifs de soins (sutures, pansements, perfusions, immob)
- Produits de prévention et premiers secours

La Dotation Médicale Sur Navire de Croisière

- 1) **DOTATION MEDICALE A** : quantités fixées à l'annexe 2 pour 25 marins¹ :
- Navires pratiquant la navigation sans limitation de durée ni de destination.

ANNEXE 217-3.A.7 Table des notes de bas de page

(créée par arrêté du 30/09/21)

1. Pour un effectif de marins habituellement embarqués différent du nombre indiqué comme base de calcul, les quantités de médicaments et de matériel médical à embarquer sont déterminées à l'aide des règles suivantes, exception faite des articles prévus en unique exemplaire :
- Augmentation des quantités de 50 % par multiple entier du nombre indiqué comme base de calcul, sans dépasser deux dotations ;
 - Diminution des quantités de 50 % pour un effectif inférieur à la moitié du nombre indiqué comme base de calcul ; arrondi au chiffre supérieur des valeurs entières.

- 1) **DOTATION MEDICALE COMPLEMENTAIRE P 1** :
- Navires d'une jauge brute supérieure ou égale à 500 à l'exception des navires visés ci-après aux paragraphes 2, 3 et 4.

La Dotation Médicale Sur Navire de Croisière

1) DOTATION MEDICALE COMPLEMENTAIRE P 1 :

- Navires d'une jauge brute supérieure ou égale à 500 à l'exception des navires visés ci-après aux paragraphes 2, 3 et 4.

COMPLEMENT PASSAGERS 1 : Médicaments

La nature et les quantités de médicaments doivent être fixés par le service médical de la compagnie responsable du transport, compte tenu du nombre des passagers, de leur âge et de leur sexe, de la durée du transport et des possibilités d'évacuation sur un service d'urgence.

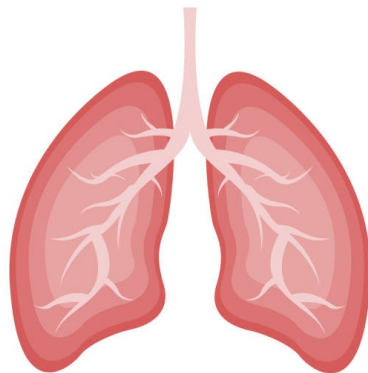
La Dotation Médicale Sur Navire de Croisière

COMPLEMENT PASSAGERS 1 : Matériel médical et objets de pansement

Article	Quantité	Remarques
1. Matériel de réanimation cardiorespiratoire		
Aspirateur électrique autonome (pour désobstruction des voies aériennes supérieures)	1	
Electrocardiographe	1	Moniteur multifonction recommandé avec cardioscope, pression artérielle, oxymétrie de pouls, défibrillateur et télétransmission de l'électrocardiogramme
Défibrillateur automatisé externe	1	
Nécessaire à intubation trachéale, avec jeu de sondes	1	
Respirateur de transport	1	
2. Equipement du service médical du navire		
Table d'examen	1	Permettant les positions demi-assise et gynécologique
Table roulante porte-instruments	1	
Scialytique mobile	1	
Lave main à commande déportée	1	
Stérilisateur	1	Si instruments non à « Usage Unique »
3. Matériel d'immobilisation et de contention		
Civière polyvalente treuillable ³	1	avec dispositif de contention type Bellisle®
Collier d'immobilisation cervicale	1	Set de tailles « enfant »
Nécessaire à pansement et à suture		Complément à fixer par la compagnie
Nécessaire à perfusion		Complément à fixer par la compagnie
Equipement et matériel de chirurgie		Complément à fixer par la compagnie
4. Sac Médical d'Urgence	1	Voir annexe 217-3.A.4

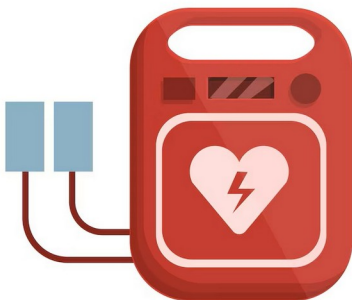
Pathologies fréquentes en croisière

- Gastro-entérites collectives (TIAC)
- Affections respiratoires
- Traumatologie (chutes à bord ou pendant les excursions)
- Urgences vitales : infarctus, AVC, arrêt cardiaque



Exemple de pharmacie de bord

- Armoire à pharmacie structurée par classes thérapeutiques
- Médicaments courants + spécialités d'urgence
- Oxygénothérapie disponible
- Matériel de réanimation (BAVU, intubation, DEA)



EDITABLE VECTOR ILLUSTRATION
EPS 10.0

Organisation pratique

- Une équipe médicale embarquée (1 médecin + 1 infirmier)

Article 217-2.02 Médecins embarqués

1. Tout navire dont l'effectif, équipage et passagers réunis, atteint le chiffre de 100 personnes et qui effectue soit une traversée dont la durée normale dépasse 48 heures, soit un voyage comportant des traversées successives dont la durée totale dépasse 7 jours doit avoir à bord un médecin. Ce médecin doit si possible être titulaire d'une formation ou avoir une expérience en médecine maritime ou en médecine d'urgence.

Il doit être embarqué un second médecin si cet effectif atteint le chiffre de 1 200 personnes et si le navire doit effectuer une traversée dont la durée normale dépasse 3 jours.

Article 217-2.03 Personnel infirmier

1. Un infirmier ou une infirmière est obligatoirement embarqué sur les navires sur lesquels la présence d'un médecin est exigée en application de l'[article 217-2.02](#) ci-dessus. Au-delà de 600 personnes et par tranche supplémentaire équivalente, il est embarqué sur lesdits navires un infirmier ou infirmière supplémentaire.

Organisation pratique

- La Collaboration avec CCMM Toulouse (téléconsultation 24/7)
- La Gestion rigoureuse des stocks et de la traçabilité (Logiciel)

Article 217-3.06 Personne responsable de la dotation médicale.

(modifié par arrêté du 09/02/11)

Lorsqu'il n'est pas embarqué de médecin, la détention et la gestion de la dotation médicale, notamment des médicaments contenant des substances vénéneuses, sont placées sous la responsabilité du capitaine. Seuls l'usage ou la maintenance peuvent être délégués à la personne ayant la pratique des soins. Cette responsabilité incombe d'office au médecin embarqué lorsqu'il existe.

Contraintes logistiques

- Espace de stockage parfois limité
- Médicaments sensibles : stupéfiants, chaîne du froid
- Réapprovisionnement lors des escales
- Péréemption et renouvellement réguliers
- Impact sur la sécurité sanitaire des passagers et équipages

Article 217-3.02 Obligations de l'armateur

L'embarquement, le renouvellement et la maintenance de la dotation médicale prévue à bord d'un navire sont de la responsabilité de l'armateur sans entraîner de charge financière pour les salariés ; celui-ci fait en sorte d'assurer, en fonction des voyages auxquels il affecte le navire, la conformité de la dotation médicale de bord aux dispositions du présent chapitre ; il veille, par ailleurs, à ce que la dotation médicale soit maintenue en bon état et complétée et/ou renouvelée dès que possible et dans tous les cas en tant qu'élément prioritaire lors des procédures normales de ravitaillement.

Rôle du Service de santé des gens de mer

- Contrôle des dotations médicales
- Appui aux armateurs et équipages
- Formation et sensibilisation
- Contribution à la sécurité sanitaire globale

Perspectives à venir

- Une population de croisiéristes Vieillissante
- De Nouvelles technologies : télémédecine, imagerie portable
- Dans ce Défis logistiques futurs : Adaptation des Dotations



Conclusion

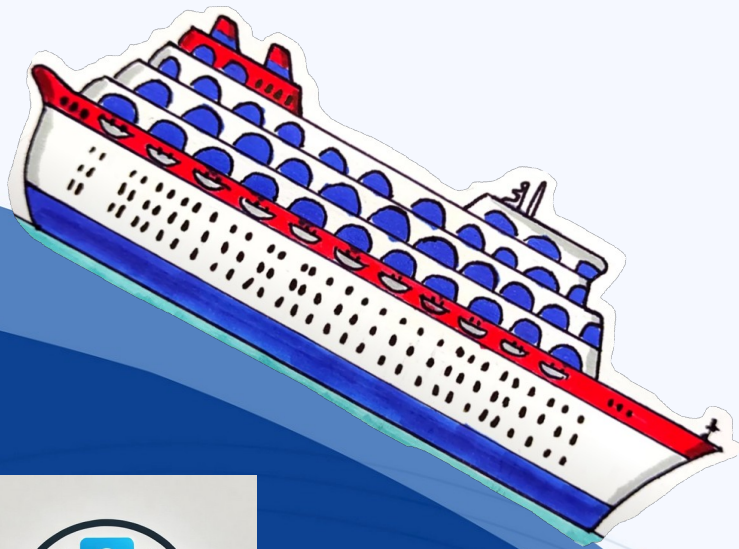
- **La Dotation médicale : participe activement à la sécurité des marins et passagers**
- **Réponse adaptée aux urgences en mer**
- **Partenariat essentiel : armateurs, soignants, autorités de santé**
- **Merci pour votre attention**

Alors pour que « La Croisière S'AMUSE ! »

**Veillons
à la sécurité
de TOUS**



Des Questions



SSGM Marseille