



SDIS 29

PEX

Partage d'EXpérience

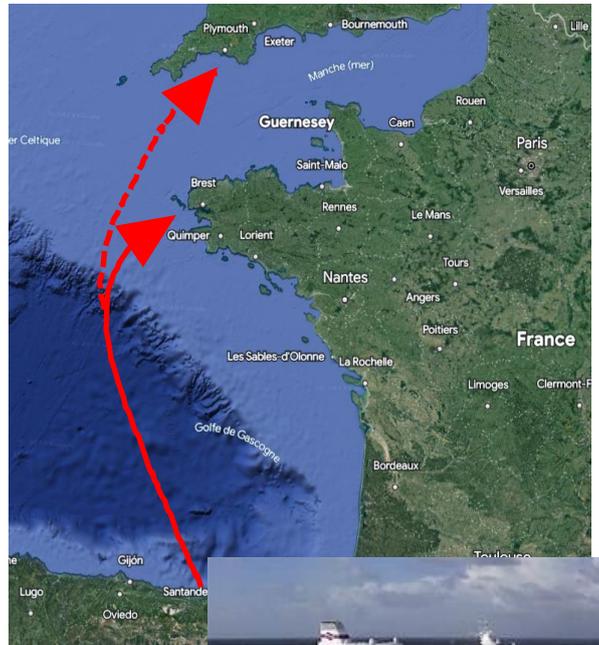
Intoxication collective à bord d'un ferry

PEX n° 2023-04 Validé par le Directeur départemental adjoint le 22/09/2023

CONTEXTE DE L'INTERVENTION

Le 08 août 2023, alors que le navire « Pont AVEN » de la « Brittany Ferries » effectue la liaison régulière Santander (Espagne) vers Plymouth (Royaume-Uni) avec 1020 personnes à bord, une intoxication alimentaire collective est signalée parmi les membres d'équipage. Comme le veut la procédure, l'infirmière du bord va contacter le SAMU maritime de Toulouse. Au regard de cette situation, le navire est dérouter sur le port de Brest.

Le SDIS est informé par le SAMU et déclenche les moyens vers 9h50. L'Agence Régionale de Santé (ARS) demande l'activation du Centre Opérationnel Départemental (COD) en préfecture.



MOYENS ENGAGES



1 groupe PRV – 1 groupe PMA – 1 groupe CDT – et des moyens d'évacuation



(5 VSAV / 2 VTP / 1 FPT / 1 CEPMA+RPZ / 1 VPC / VL(s) Chaîne de Cdt et SSSM)

ACTIONS IMMEDIATES

Du chef de l'Etat Major Opérationnel Départemental (EMOD) qui prendra la fonction de chef de site :

- Information immédiate du sous-préfet d'astreinte
- Mise en place de **plusieurs officiers de liaison** dont l'engagement rapide d'un chef de colonne au CRRA 15 (analyse de la situation et besoins du Directeur des Secours Médicaux-DSM en personnels, compétences/volumétrie et en matériels)
- Confirmation que le DSM sera le médecin du SAMU
- Validation de la stratégie de positionner le PMA à bord





Au port de Brest, le ferry est positionné au quai roulier. Les rouliers sont des navires spécialisés pour le transport de voitures et d'autres véhicules montant à bord grâce à une ou plusieurs rampes d'accès. On les dénomme aussi RO-RO, de l'anglais roll-on/roll-off signifiant littéralement « rentrer en roulant, sortir en roulant ». Deux ports du Finistère sont équipés de ces passerelles : Brest et Roscoff

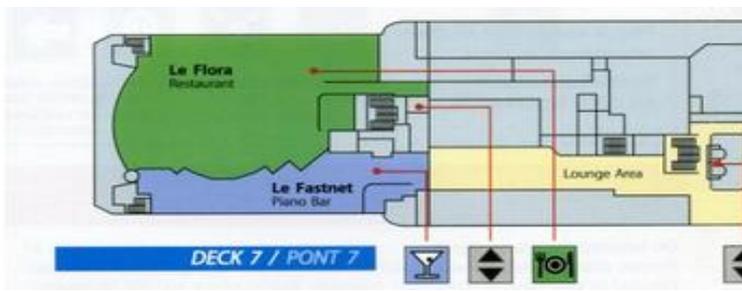
Passerelle RO-RO (Image d'archives « Ouest-France »)

GESTION OPERATIONNELLE ET COMMANDEMENT

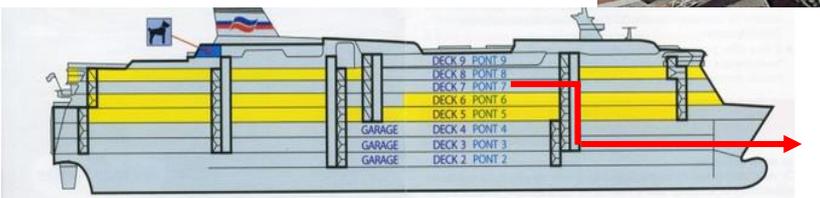
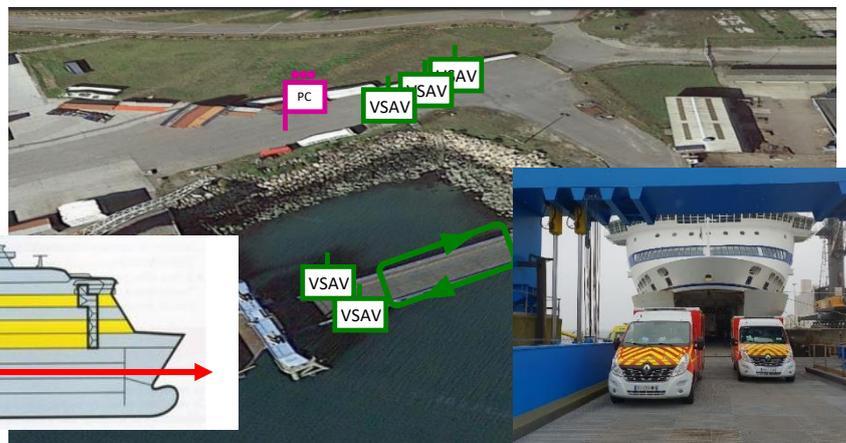
La décision de dérouter le navire a été prise en concertation avec le SAMU (CCMM/SCMM : cf. fin du PEX), le CROSS et la Brittany Ferries selon la disposition spécifique de l'ORSEC « Secours à victimes interface mer – terre ». L'objet de l'interface est essentiellement de mettre à profit le temps qui sépare l'alerte initiale de l'arrivée à terre des naufragés dans un lieu de débarquement pour préparer leur accueil dans les meilleures conditions (plan ORSEC départemental/secours à victimes). Cette anticipation concerne particulièrement le pré positionnement des structures de gestion de crise : COD, PC, PMA et des moyens de secours des structures d'accueil. Dans le cas présent, l'accueil du navire commence au point de débarquement identifiés par la capitainerie, soit le quai roulier et sa passerelle RO-RO. En l'occurrence, la gestion de l'événement et la stratégie d'accueil du navire ont été définies par le SAMU 29 qui se positionne de fait comme force menante. Puis, l'organisation du chantier à l'arrivée du navire, proposée par le DSM, a été mise en œuvre avec le concours des moyens du SDIS.

Cette notion initiale de force menante n'a pas évolué au cours de l'intervention même si l'organisation opérationnelle du tri à l'évacuation a été coordonnée par les COS successifs : chef de colonne puis chef de site. Ce dernier étant également référent départemental IBNB.

PRV
(premier tri réalisé par l'infirmière de bord)



En concertation avec le SAMU, décision est prise de mettre en place le PMA à bord. Deux secteurs sont mis en place par le 1er COS : un secteur « Ramassage/Tri » et un secteur « Evacuation » sous l'autorité médicale du DSM.



Au COD, l'ensemble des services concernés dont le SDIS assure la remontée d'information pour le DOS (sous-préfet d'astreinte) et alimente Synergi (main courante). Côté SDIS, l'application Crimson est mise en œuvre et permet de partager rapidement les informations opérationnelles entre le COD, le CODIS, l'officier de liaison au SAMU et le COS. Le service communication de la préfecture est en charge de la rédaction des communiqués de presse. En complément, un point audio régulier est organisé par le sous-préfet d'astreinte avec les membres du COD, le SAMU, le COS et le CODIS.

ANALYSE DE L'INTERVENTION

Éléments favorables

Éléments défavorables

PARAMETRES GENERAUX

- Chef de site également référent départemental IBNB (maîtrise des acteurs maritimes et portuaires)
- Temps de préparation : SDIS prévenu 1 heure avant l'arrivée du navire et en heures ouvrables
- Position du navire à la passerelle RO-RO
- Cinétique lente permettant l'anticipation

Les moyens et leur coordination

- Accueil au CRRA 15 de l'officier de liaison
- Anticipation et dimensionnement des moyens avec notamment la mise en place des différents officiers de liaison et des groupes PRV et PMA. La présence de l'officier de liaison CRRA 15 et de ses échanges avec l'officier CODIS a été facilitatrice.
- Coordination SDIS-SAMU et directives claires du DSM
- Synchronisation des informations avec le SAMU (situation, objectifs préfectoraux, nombre de victimes) par l'officier de liaison CRRA 15
- Moyens SP rapidement sur les lieux (avant l'arrivée du ferry)
- Appui efficace des personnels de bord

- Manque points de situation réguliers au COD vers les différentes autorités du SDIS
- Délais important entre la demande de secouristes supplémentaires et leur arrivée au PRV
- Le SDIS a été identifié comme force concourante par le sous-préfet d'astreinte ce qui a apporté une certaine confusion dans le positionnement initial du COS

PRV et PMA

- PRV déjà constitué à l'arrivée des moyens SSSM
- Tri victimes déjà effectué par infirmière du bord avec confirmation d'aucune gravité
- Emplacement du PMA à bord
- Chaîne médicale de l'avant efficace

- Aménagement de l'espace compliqué (tables fixées au sol)
- Brancardages difficiles au travers du pont véhicules, faute de passages suffisamment larges, pour rejoindre la passerelle Ro-Ro
- Fiches et pochettes NOVI à améliorer
- Liaisons radio difficiles dans le navire

SINUS

- Liste consolidée notamment pour Synergi

- Absence du mode d'emploi dans la pochette SINUS (pas de login/mot de passe)
- Outil SINUS peu opérationnel dans sa forme actuelle (remplacement du PC par une tablette multifonctions = moindre ergonomie, saisie chronophage)
- Pas de 2^{ème} officier SINUS au début (entrée et sortie PMA confondues, etc.)
- Reclassification de 2 victimes UA en UR
- Manque d'aisance des personnels à l'utilisation de l'outil

CRIMSON

- Main courante partagée
- Circulation très rapide des informations

- Manque de doctrine sur l'utilisation de l'application
- Manque de formation des personnels
- Ouverture tardive depuis le poste de commandement
- Manque de messages opérationnels formatés

Intoxication collective à bord d'un ferry

AXES D'AMELIORATION

- Revoir et adapter les outils aux besoins des intervenants sur le terrain (tablette SINUS) ;
- Figer la doctrine Synergi / Crimson / Start en matière de remontée d'information et points de situation audio ;
- Mettre en place des points de situation réguliers pour le COS départemental (DD SIS ou DDASIS) ;

- S'assurer de la bonne catégorisation des victimes avant de renseigner SINUS ;
- Profiter du prochain réaménagement du COD pour consolider les missions de chaque acteur sur place ;
- Visiter les salles de crise de nos partenaires (notamment pour le CRR 15 : stationnement, cheminement dans le CHRU, accès, etc.) ;
- Travailler davantage avec les médecins du SAMU lors des FMPPA par exemple ;

CE QU'IL FAUT RETENIR

- **Le positionnement d'officiers de liaison apporte une vision commune des objectifs et permet d'anticiper au mieux les actions à mettre en place ;**
- **Le SAMU doit aussi solliciter les Transporteurs Sanitaires Privés (TSP) pour mettre à disposition des moyens d'évacuation en complément des moyens SP (par exemple au-delà de 3 VSAV) ;**
- **Pour toute Intervention à Bord d'un Navire ou d'un Bateau (IBNB), il faut rechercher l'expertise d'un référent IBNB;**
- **La mise en place, et la participation, aux entraînements puis aux exercices est essentielle pour appréhender les concepts et leur imbrication : PRV/PMA, SINUS, Crimson, etc.) ;**
- **L'utilisation d'un PC portable reste toujours possible pour la mise en place de SINUS.**

Le système d'aide médicale en mer vise à apporter à toute personne malade ou blessée à bord d'un navire des soins de qualité équivalente à ceux qu'elle aurait pu recevoir à terre. Cette assistance médicale en mer est organisée en application d'une réglementation internationale déclinée au plan national.

Le Centre de Consultation Médicale Maritime (CCMM – SAMU31 – CHU Toulouse) assure pour la France le service de consultations et d'assistance télé-médicale maritimes. Lorsque les soins à bord (80 % des cas) s'avèrent insuffisants, le médecin du CCMM peut préconiser une opération d'assistance médicale en mer (déroutement du navire ou évacuation du patient). Les opérations d'assistance médicale en mer sont organisées conjointement avec le Centre Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage (CROSS) et le SAMU de Coordination Médicale Maritime (SCMM) qui peut solliciter l'intervention d'un SMUR Maritime.



AU BILAN

Au total 39 personnes ont été prises en charge par les personnels du SAMU et du SDIS, 5 ont nécessité une évacuation vers les services hospitaliers.

Le « Pont-Aven » a obtenu l'accord des autorités pour reprendre sa route vers sa destination dès la fin des opérations médicales.

Les services de la Direction Départementale de la Protection des Populations (DDPP) ont de leur côté procédé à des analyses des repas pris par les membres d'équipage afin d'identifier la source de l'intoxication.

La Brittany Ferries a organisé la relève des personnels touchés afin de permettre au « Pont-Aven » de rejoindre au plus vite sa destination.

POUR ALLER PLUS LOIN

Les documents opérationnels à prendre en compte pour ce type d'intervention et pour la chaîne de commandement sont nombreux avec notamment :

Dispositions spécifiques ORSEC :

- ORSEC / Secours à victimes Dispositions d'interface mer – terre (annexes points de débarquement)
- ORSEC départemental / Secours à victimes

Notes opérationnelles :

- SSUAP-SR 11 : NOVI et NOVI-A
- 2-4-2-1 OPS 03-2011 Engagement des membres du SSSM dans le cadre de l'aide médicale d'urgence
- 3-4-3 OPS 01 2019 - SINUS - Système d'Information NUMérique Standardisé
- CTA-SIC 06 : OPT NOVI

Guides :

- Utilisation de l'application SINUS : CODIS/COD/PCC
- Utilisation de l'application SINUS : SINUS- PRIMO-INTERVENANT (Terrain)

→ Ces documents sont accessibles via le « commun » portail opérations, les tablettes embarquées (CDG), ou la plate forme FOAD