

## LIVRES ET REVUES

---

L'assistance médicale en mer — *Panorama, BIT, Genève, n° 20.*

Qui ne connaît la détresse, parfois même l'angoisse de tomber malade loin de chez soi ? Et qui n'a assisté impuissant aux souffrances d'autrui ?

On se représentera donc aisément la triste condition du marin malade ou blessé, allongé sur la couchette d'un cargo. Pas de médecin à bord, la prochaine escale est à plusieurs jours de voyage, y trouvera-t-on un médecin parlant la langue de l'équipage ? Rien n'est moins sûr.

Vieux comme le monde, ce problème se pose pourtant encore de nos jours. On estime à près de 750 000 le nombre d'hommes engagés dans les marines marchandes du monde. Or, l'immense majorité des cargos n'ont pas de médecin de bord et beaucoup d'entre eux ne disposent pas de l'équipement nécessaire en cas d'accident ou de maladie. Aussi les gens de mer sont-ils souvent privés des soins médicaux requis au moment où ils en ont le plus besoin.

En l'absence d'un médecin de bord, le capitaine est personnellement responsable de la santé de son équipage. Dans le monde en réduction que constitue un navire, la loi de la mer exige, semble-t-il, du capitaine, déjà seul maître à bord, d'être en outre doué d'omniscience.

Il peut toutefois déléguer les devoirs de sa charge à l'un de ses officiers de pont qui, conformément à la plupart des règlements nationaux, doit avoir suivi quelques cours de secourisme ou de soins aux malades. Mais, dans bien des cas, l'intéressé a acquis sa formation sanitaire il y a de nombreuses années, et ce qu'il n'a pas oublié se trouve dépassé par les progrès de la médecine.

En outre, l'équipement dont dispose le navire — livret d'instructions médicales et pharmacie de bord prévus par les règlements de nombreux pays maritimes — ne suffit pas toujours en cas d'accidents ou de maladie. Lorsqu'il juge prudent de demander des conseils par radio, l'officier responsable se heurte souvent à une nouvelle difficulté : son code ne contient pas les signaux nécessaires à une consultation médicale détaillée.

La situation est heureusement en voie de s'améliorer. Le Comité mixte OIT-OMS de la santé des gens de mer vient de mettre à jour et coordonner les trois instruments existants d'assistance médicale en mer, à savoir les livrets d'instructions médicales, les pharmacies de bord et, en collaboration avec l'Organisation intergouvernementale consultative de la navigation maritime, le système des consultations médicales par radio. Entreprise d'envergure, dont

la réalisation n'a pas demandé moins de cinq années à l'OIT et à l'OMS, le Plan coordonné d'assistance médicale aux navires en mer se traduira sans doute par une amélioration notable de la condition du marin.

A la demande du Bureau international du Travail et de l'Organisation mondiale de la Santé, le D<sup>r</sup> I. J. Corbett, ancien directeur du Service médical de la compagnie de navigation « Peninsular and Oriental », s'est chargé de la rédaction du projet initial du plan. Des experts en médecine maritime de sept pays lui ont apporté leur concours pour l'élaboration de ce document de base. Il s'agissait de la première tentative de coordination, à l'échelon international, des moyens d'assistance médicale sous forme d'un projet concret. Les représentants des armateurs et des gens de mer membres de la Commission paritaire maritime de l'Organisation internationale du Travail ont mis leur expérience à la disposition des rédacteurs.

Le résultat de ces efforts est un plan d'assistance médicale en trois parties destiné à servir de modèle aux vaisseaux de tous les pays. Le livret type d'instructions médicales en constitue la première partie.

Le nouveau livret type est bien plus qu'un simple manuel de secourisme. Il offre au personnel navigant non seulement un abrégé de médecine, mais aussi des indications précises lui permettant de donner les premiers secours, d'administrer un traitement de longue durée ou de consulter un médecin par radio.

Quelles sont les maladies qui frappent les gens de mer? En raison des courtes périodes d'engagement de nombreux navigants et de l'absence d'un système universel de dossiers médicaux concernant les marins, il existe peu de statistiques sur la fréquence et les causes des maladies et des décès survenus en mer. En 1958, une enquête de l'OMS a montré que la fréquence des cas d'accident et d'invalidité était sensiblement plus élevée chez les marins que dans l'ensemble de la population. Il est bien connu depuis l'antiquité que les marins risquent de transporter les maladies infectieuses d'un port à l'autre. De par leur profession, les gens de mer sont plus exposés à certaines maladies que la population terrienne.

En même temps que la navigation prenait son essor aux XV<sup>e</sup> et XVI<sup>e</sup> siècles, des maladies telles que la syphilis et le scorbut firent leur apparition dans les marines marchandes. Elles sont restées les fléaux du marin jusqu'aux temps modernes. Si le scorbut a été depuis longtemps maîtrisé, les maladies vénériennes sévissent toujours et continuent de poser un problème sanitaire. Les affections du tube digestif, les lésions corporelles, les dermatoses, les maladies mentales, la carie dentaire et, dans certains pays, la tuberculose sont fréquentes parmi les gens de mer.

Le nouveau livre indique les traitements les plus modernes et les plus efficaces pour ces maladies, en tenant compte des conditions de vie en mer et de leurs inévitables répercussions sociales et psychologiques.

Pour parer à toute éventualité, le livret couvre une gamme étendue d'états pathologiques — des migraines à la lèpre, des varices à la peste bubonique, de la simulation d'une maladie à l'intoxication, de la morsure de serpent à l'accouchement. Toutes les affections sont décrites en termes simples et clairs et de

nombreuses illustrations complètent le texte. La terminologie médicale choisie est d'un usage courant dans le monde entier.

Tout commandant de vaisseau connaît les ravages que les maladies infectieuses peuvent causer à bord. Le nouveau livret réserve une large place au traitement et à l'isolement des malades contagieux. Mieux encore, il démontre l'importance des mesures prophylactiques et explique pourquoi les soins personnels et l'hygiène des locaux sont indispensables sur les navires. Il conseille le personnel des cuisines sur les moyens de contrôler si les aliments sont propres à la consommation et met notamment en garde contre l'utilisation de conserves avariées.

Encore faut-il, pour que le livret rende les services qu'on en attend, que le navire soit suffisamment pourvu en produits pharmaceutiques et matériel sanitaire. Le texte a été rédigé en tenant compte du nombre limité de médicaments que contient, selon les règlements, une pharmacie de bord.

Prenant pour base la pharmacie type proposée par l'OIT en 1958 à l'usage des navires n'ayant pas de médecin à bord, le Comité mixte de la santé des gens de mer a recommandé de la compléter à l'aide de nouveaux remèdes, instruments, appareils et articles de pansement. Les fournitures recommandées, surtout les médicaments, doivent correspondre aux normes en vigueur et pouvoir être utilisées par des non-professionnels. Afin d'en faciliter l'emploi, la liste type contient essentiellement des remèdes courants et une petite quantité seulement de spécialités réservées à certains cas déterminés ou à n'administrer que sur instructions reçues par radio. Les stocks conseillés varient selon l'importance de l'équipage et la durée du voyage.

Le Comité souhaite que le livret d'instructions et le contenu de la pharmacie type soient remis à jour périodiquement pour tenir compte des progrès scientifiques. Mais malgré tout il est des cas où le recours au médecin s'impose.

Il a fallu revoir entièrement le Code international de signaux, dont la partie médicale datait de 1931 et permettait de communiquer un certain nombre de symptômes. L'absence d'un code adapté à la transmission des conseils et instructions du médecin au navire enlevait une partie de leur valeur aux services que pouvaient rendre le Centre radiomédical international de Rome, l'« Atlantic Merchant Vessel Report System » (système d'assistance mutuelle maritime dans l'Atlantique). En vertu de ces programmes, des centaines de stations radiotélégraphiques côtières peuvent acheminer les demandes et conseils médicaux émanant de navires marchands. Elles les transmettent par téléphone au médecin de service de l'hôpital le plus proche. Malheureusement une fois déchiffrées, certaines questions deviennent incompréhensibles, ou bien le code ne contient pas les signaux permettant de chiffrer la réponse du médecin. Le vaisseau et la station radio pourraient aussi communiquer en clair, mais il arrive souvent qu'ils ne parlent pas la même langue.

Quand l'Organisation intergouvernementale consultative de la navigation maritime fut invitée à réviser le Code international de signaux, l'OIT et l'OMS lui apportèrent leur concours en vue de mettre à jour et d'élargir considérablement la section médicale de l'ouvrage. Celle-ci constitue en même temps

la dernière partie du Plan coordonné d'assistance médicale et comporte aujourd'hui 600 phrases classées, pour faciliter la consultation, en trois parties: l'une destinée au commandant, l'autre au médecin consulté et la dernière groupant les phrases d'un usage commun aux deux. Les messages chiffrés restent le moyen de communication le plus rapide et le plus pratique, car ils permettent de transmettre un texte de cent mots au moyen d'un petit nombre de signaux et présentent l'avantage d'être déchiffrables dans toutes les langues.

Il ne reste donc plus aux pays maritimes du monde qu'à adopter les propositions d'amélioration formulées. Le livret international type d'instructions médicales peut être repris intégralement ou servir de modèle pour la révision et l'élargissement des manuels en vigueur. Les rédacteurs ont particulièrement veillé à choisir des termes faciles à traduire dans toutes les langues. La pharmacie type peut servir de référence pour tout navire. Quant au code révisé de signaux médicaux, son application ne devrait présenter aucune difficulté.

\* \* \*

Il y a quatre siècles, un capitaine au long cours anglais décrivait ainsi les ravages d'une épidémie à son bord:

« Ce mal inconnu commença à se propager parmi nous de la manière la plus étrange; jamais nous n'avions vu ni ouï parler de semblable peste. Certains hommes étaient affaiblis au point de ne plus pouvoir tenir debout, leurs jambes enflaient et leurs muscles dépérissaient et devenaient aussi noirs que le charbon. D'autres se couvraient de chancres suintants... Si contagieuse était cette fièvre que vers le milieu du mois elle avait gagné les trois bateaux. Sur 110 hommes d'équipage, il n'en restait guère plus de dix valides. Nous ne pouvions nous soigner les uns les autres et le spectacle inspirait à la fois la pitié et l'horreur. Huit hommes déjà étaient morts et une cinquantaine d'autres nous paraissaient dans un état désespéré... ».

Au cours des âges la société s'est peu préoccupée du sort du marin et ses absences prolongées étaient certainement une des causes de cet oubli. Même lorsqu'on se souvenait de lui, on le tenait le plus souvent pour un trublion en puissance ou un porteur de maladies inconnues et terrifiantes, semblables à celles décrites dans la citation du XVI<sup>e</sup> siècle qu'on vient de lire.

La situation a bien changé: le marin est aujourd'hui reconnu comme appartenant à une vaste industrie d'importance vitale et de caractère spécifiquement international. De nombreuses mesures ont été prises pour améliorer sa condition. L'OIT tout spécialement se préoccupe de son sort depuis des années. Le Plan coordonné d'assistance médicale aux navires marque un nouveau progrès de l'action concertée visant à procurer aux gens de mer des conditions de vie et de travail aussi proches que possible de celles dont jouissent les travailleurs des industries à terre.