



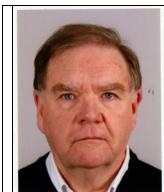
RESUMENES-8CIHFMM

VIII CONGRESO
INTERNACIONAL
HISPANOFRANCÓFONO DE
MEDICINA MARÍTIMA

8ème CONGRES INTERNATIONAL
HISPANO-FRANCOPHONE DE
MEDECINE MARITIME

Barcelona 16–18 de Octubre, 2014

INAUGURACION / ACCUEIL / OPENING SESSION



Dominique Jégaden
President SFMM



Santiago Ordaz
Decano F. Nautica



Sixte Cambra
President del
Port de BCN



Javier Valencia
Capitán
Marítimo BCN



Alf Magne
Horneland
IMHA President

BIENVENIDA / DISCOURS DE BIENVENUE DU PRESIDENT DE LA SOCIETE ESPAGNOLE DE MEDECINE MARITIME (SEMM)



PEDRO J. NOGUEROLES ALONSO DE LA SIERRA

Licenciado en Medicina y Cirugía (Universidad de Cádiz), 1979.

Especialista en Medicina Interna, 1982.

Doctor en Medicina y Cirugía (Universidad de Cádiz), 1985.

Profesor titular de Universidad del área de medicina preventiva y salud pública, en la Universidad de Cádiz, responsable de la docencia en

"Medicina Marítima", desde 1993.

Vicedecano de la Facultad de Ciencias Náuticas (UCA) (1991-95 y 1998-2001).

Socio fundador de la Sociedad de Historia de la Medicina Hispanoamericana.

Socio y, en la actualidad, presidente de la junta directiva de la Sociedad Española de Medicina Marítima (SEMM).

Ateneísta: Ateneo Artístico, Literario y Científico de Cádiz (1988).

Académico correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz (1994).

Diversas publicaciones en libros, capítulos de libros, artículos en revistas nacionales e internacionales fundamentalmente en el campo de la historia de la medicina y de la medicina marítima.

Ponencias y Comunicaciones: en Congresos Nacionales e Internacionales, fundamentalmente en el campo de la historia de la Medicina y de la Medicina Marítima.

• Discurso de bienvenida del Presidente de la SEMM (ES)

En 1989 una recién nacida Asociación Médica de Sanidad Marítima (AMESM), que se registró con sede en Santander, presidida entonces por el Dr. Jorge Herrador, organizó en Tarragona el I Congreso Nacional de Medicina del Mar, siendo la Dra. María Luisa Canals recurso humano fundamental en la preparación y desarrollo de aquel primer evento científico en Noviembre de 1990.

Pocos años más tarde la joven AMESM cambia su denominación y pasa a llamarse Sociedad Española de Medicina Marítima (SEMM), nombre actual de nuestra sociedad científica, que en estos 25 años ha sido fiel a su cita con el correspondiente congreso nacional o jornadas nacionales, así como con la publicación de la revista semestral Medicina Marítima desde 1995, con la colaboración permanente con otras sociedades científicas, especialmente nuestra sociedad internacional de referencia – la IMHA- y la participación activa en diversos proyectos de investigación. Este año 2014, hemos incluido 2 reuniones satélites en inglés, una relacionada con la salud en las regatas oceánicas y otra de investigar con su taller sobre como mejorarla y publicar sobre medicina marítima. Los alumnos internacionales de nuestro Master de Sanidad Marítima con la Universidad de Cádiz también se benefician en formato de talleres prácticos en inglés y en español.

El año 2007 es fundamental, al iniciarse una estrecha colaboración con la Sociedad Francesa de Medicina Marítima (SFMM), celebrándose el I Congreso Internacional Hispano-Francófono de Medicina Marítima en Brest (Francia). Desde ese momento hemos mantenido una fraternal unión con nuestros colegas de la SFMM, con congresos anuales en: Brest (en dos ocasiones), Cartagena, Agadir, Coruña, Cádiz y Tánger, correspondiéndole este año la sede a la ciudad de Barcelona. Este VIII Congreso IHFMM trae como temática además de la salud de los marinos, a otras gentes de mar, como portuarios, buceadores, regatistas...ya que tiene dos mesas redondas principales una sobre salud y actividades marítimas en el puerto y otra sobre salvamento y rescate marítimo

Vamos encantados a Barcelona, ciudad mediterránea, cosmopolita, hospitalaria, marítima y portuaria. En la entrada a su puerto contamos con la presencia permanente de la figura de

Cristóbal Colón. No debemos pasar por alto que –a la vuelta de uno de sus viajes al Nuevo Mundo- fue recibido en el Barrio Gótico por los Reyes Católicos. En definitiva celebramos los 25 años de la SEMM y lo hacemos con orgullo por el camino recorrido, en la histórica ciudad de Barcelona.

Como actual Presidente de la SEMM quiero expresar mi agradecimiento a todos nuestros socios representados por los diversos presidentes: Dr. Jorge Herrador, Dra. M. Luisa Canals, Dr. Antonio Burgos, Dr. Fernando Gómez-Muñiz y quien firma este escrito de bienvenida. También quiero expresar mi agradecimiento a los socios de la SFMM representados por su Presidente: Dr. Dominique Jégaden, así como a los diversos congresistas que han acudido desde diversos países de habla francesa o española, muy especialmente a nuestros colegas marroquíes representados por el Presidente de la Sociedad Marroquí de Medicina Marítima: Dr. Mostapha Amsaf, así como a nuestros colegas venezolanos. Agradecer a IMHA y a su presidente Alf Magne Horneland su presencia y que haya favorecido 2 reuniones satélites facilitando que compañeros anglófonos también se unan a nuestra celebración.

Mi agradecimiento a la Dra. Helena Estopà, Coordinadora del Congreso, que sé se ha dejado la piel en su organización y va a tener éxito con total seguridad y mi consideración a la Dra. María Luisa Canals, que ha sido figura fundamental en el devenir de nuestra Sociedad en estos 25 años.

Bienvenidos a Barcelona 2014. Un abrazo a todos.

-----EN FRANÇAIS :

En 1989, est née l'Association Médicale de Santé Maritime (AMESM). Enregistrée et siégeant à Santander, la présidence fut alors assurée par le Docteur Jorge Herrador. De ce socle, fut organisé à Tarragone, le premier congrès national de médecine de la Mer faisant du Docteur Maria Luisa Canals la ressource humaine fondamentale dans la préparation et le développement de ce premier évènement scientifique. Ce congrès eut lieu en novembre 1990.

Quelques années plus tard, la jeune AMESM change de nom et devient la Société Espagnole de Médecine Maritime (SEMM). Encore dénommée ainsi, notre société scientifique a, en 25 ans, fondé puis pérennisé les journées nationales de médecine maritime et a œuvré, dès 1995, à la publication de la revue semestrielle Médicina maritima. Cette revue a, au fil du temps, permis la collaboration d'autres sociétés scientifiques et plus particulièrement, la société internationale de référence, à savoir l'International Maritime Health Association (IMHA), sans oublier son rôle dans l'active diffusion de divers projets de recherches. Pour en revenir à l'actualité, en cette année 2014, nous avons organisé deux réunions satellites en anglais : l'une ayant pour thème la santé et les régates océaniques, et l'autre ayant pour thème la recherche

avec un atelier de travail dédié à la valorisation et la publication de travaux scientifiques en médecine maritime. Les étudiants internationaux de notre Master de Santé Maritime de l'Université de Cadix vont également pouvoir bénéficier de la formation issue de ces ateliers pratiques en anglais et en espagnol.

Plus avant, l'année 2007 fut une année fondamentale dans l'initiation d'une collaboration avec la Société Française de Médecine Maritime (SFMM) permettant la création du premier congrès international hispano francophone de médecine maritime à BREST (France). Depuis cette époque, nous avons maintenu une union fraternelle avec nos collègues de la SFMM avec en points d'orgue les congrès annuels de BREST (à deux reprises), Carthagène, Agadir, La Corogne, Cadix, Tanger et enfin Barcelone, siège du présent évènement. Ce huitième congrès hispano francophone a pour thématique la santé des marins ainsi que celle des gens de mer tout comme celle des agents portuaires, des plongeurs et des régatiers. A ce propos, nous allons pouvoir participer à deux tables rondes spécifiques, l'une concernant la Santé et les activités maritimes et plus exactement portuaires et l'autre traitant des secours et du sauvetage maritime.

Nous sommes particulièrement enchantés de nous retrouver à Barcelone, cité méditerranéenne, cosmopolite, hospitalière, maritime, et portuaire. En effet, à l'entrée du port, nous pouvons compter sur la présence permanente de la mémoire de Christophe Colomb qui fut reçu au quartier gothique par les rois catholiques au retour d'un de ses voyages maritimes vers le nouveau monde. En définitive, nous célébrons dans cette cité historique de Barcelone, les 25 ans de la Société Espagnole de Médecine maritime et nous sommes fiers du chemin parcouru. En tant qu'actuel président de la société espagnole, je tiens à exprimer mes remerciements à tous nos membres représentés par les différents présidents, à savoir le Docteur Jorge Herrador, le Docteur Maria Luisa Canals, le Docteur Antonio Burgos, le Docteur Fernando Gómez-i-Muñiz qui vont signer de leur empreinte cette bienvenue. Je tiens également à exprimer mes remerciements à tous les membres de la Société Française de Médecine Maritime représentés par leur président le Dr Dominique Jégaden ainsi qu'à tous les congressistes qui nous ont rejoints de différents pays où l'on parle français ou espagnol.

Une attention spéciale est destinée à nos collègues marocains représentés par le Président de la Société Marocaine de Médecine Maritime, le Docteur Mustapha Amsaf et merci également à nos collègue vénézuéliens pour leur participation. Nous sommes également très heureux d'accueillir l'IMHA et son président Alf Magne Horneland qui nous honore de sa présence et qui a permis l'organisation de deux réunions satellites qui vont permettre à nos collègues anglophones de s'unir à nous dans le cadre de cette célébration.

Enfin, je tiens à adresser mes remerciements les plus chaleureux au Docteur Hélène ESTOPA, coordinatrice du congrès qui s'est littéralement décarcassée pour organiser en toute sécurité cet évènement. C'est, de plus, avec la plus grande considération que je tiens à féliciter le Docteur Maria Luisa CANALS qui a été la figure de proue fondamentale dans le devenir de notre société qui a désormais 25 ans.

BIENVENUE A BARCELONE 2014. Chaleureuses salutations à tous,

PEDRO NOGUEROLES ALONSO DE LA SIERRA
Président de la Société Espagnole de Médecine Maritime

PRESENTACION CONGRESO: PONENCIA INAUGURAL



NANDU MUÑOZ BONET

El Dr. Fernando Muñoz Bonet ha participado activamente como médico a bordo en dos ediciones de la Regata Vuelta al Mundo a Vela, en el Rallye Lisboa Dakar, en varias expediciones al desierto y ejercido durante años en estaciones de esquí y montaña.

Actualmente ejerce como Médico de Sanidad Marítima en Rosas, Costa Brava (España). Es miembro de la Sociedad Española de Medicina Marítima (SEMM)

Es licenciado en Medicina y Cirugía, Máster en Medicina Marítima, Diplomado en Medicina Manual y Osteopatía, en Medicina Subacuática e Hiperbárica y en SVA y Traumatología, además de Instructor de SVB.

Ha sido el Director Médico de la Regata Barcelona World Race 2007/08 y de la Escudería de Regatas Oceánicas de la FNOB hasta 2011, realizando la preparación y asistencia médica de los barcos participantes.

Ha dirigido la implantación en nuestro país por la Real Federación Española de Vela de los Cursos de Supervivencia en el Mar desde el año 2007.

Ha promovido y revisado la edición en castellano de la Guía de la Medicina a Distancia del Dr. J.Y. Chauve a cargo de la Fundació per la Navegació Oceànica de Barcelona.

CONFERENCIA INAUGURAL / CONFERENCE INAUGURALE / OPENING SESSION: 30 años de Regatas Oceánicas / 30 ans de Régates Océaniques / 30 Years of Ocean Racing



JEAN-YVES CHAUVE

- Membre de la Commission Médicale Fédération Française de Voile.
- Médecin Responsable de l'Assistance médicale: Figaro (28 éditions), Vendée Globe (7 éditions), The Race, Transats Jacques Vabre, Routes du Rhum, Transats BPE, Transats AG2R, etc. et de différents records.
- Travaux de recherches : Mal de mer, sommeil – vigilance, nutrition en course, etc.
- Auteur de "la Médecine de Bord" (Ed. Arthaud) ; de "Soigner avant le médecin" (Ed. Pen-Duick) ; de «Le Guide de la Médecine à distance» (Ed. Distance Assistance), de «Instants de Vie» Chroniques sur le Vendée-Globe 2000-2001 (Ed. Distance Assistance) ; de Urgences (Guide papier et DVD) Editions Voiles et Voiliers.
- Moniteur National de Voile, Skipper professionnel.
- Lauréat "Généraliste d'Or" (année 1997), Chevalier du Mérite Maritime
- Président Association Sail The World www.stw.fr qui regroupe plus de 3000 plaisanciers autour du monde
- Fondateur de l'association « Les Matelots de la Vie » www.matelots-vie.fr qui fait naviguer des enfants ayant subi des maladies graves pour transmettre espoir et rêves aux enfants hospitalisés

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [FR]:

- **L'organisation du suivi médical des participants aux épreuves de Courses au large / Organización del seguimiento médico de los participantes en Regatas Oceánicas / Organization of the medical monitoring of participants on Oceanic Racing (FR)**

RÉSUMÉ:

Il y a près de 30 ans maintenant, j'assurai l'assistance médicale de ma première course au large: La Solitaire du Figaro. Depuis cette date, j'ai participé en tant que médecin officiel à la plupart des courses au large françaises. Cela représente près d'une centaine de courses. Cette action auprès des skippers a permis de développer un grand nombre d'études sur ces sportifs-marins confrontés à des contraintes très particulières. Ces conclusions

intéressent des populations confrontées à des contraintes similaires dans des domaines parfois très éloignés du monde de la mer. A ce titre, la course au large est un véritable laboratoire de recherche au service du plus grand nombre.

J'ai également travaillé avec la participation active des skippers sur la numérisation et la transmission par satellite de paramètres médicaux. Le travail mené autour de la téléconsultation à travers la collecte et la transmission des symptômes a abouti à l'écriture d'un ouvrage (le Guide de la Médecine à distance) et au développement d'un logiciel.

Afin que l'ensemble de ces travaux profite plus largement au monde de la plaisance, j'ai participé au développement de l'association Sail The World (www.stw.fr).

Ainsi dans le cadre de l'assistance médicale aux courses au large, la Commission Médicale de la Fédération Française de Voile a développé 2 axes de travail.

- La formation des concurrents mettant en œuvre les recommandations de la Fédération Internationale de Voile (ISAF) pour les courses de catégories 0, 1 et 2 des Règlementations Spéciales Offshore (RSO).
- L'organisation de l'assistance médicale à travers le rôle du médecin référent validant la participation de chacun des concurrents sur le plan médical et le rôle éventuel du médecin de course assurant une veille médicale permanente pendant toute la durée de la compétition.

RESUMEN:

Hace ahora 30 años me encargaron la asistencia médica de mi primera regata de altura: La solitaria del Figaro. Desde entonces, he participado como médico oficial en la mayor parte de las regatas oceánicas francesas. Esto representa más de un centenar de regatas.

Esta proximidad a los navegantes ha permitido desarrollar un gran número de estudios sobre el colectivo de marineros-deportistas enfrentados a exigencias muy particulares. Sus resultados son extrapolables a poblaciones enfrentadas a condiciones similares en ambientes a menudo muy alejados del mundo marino. En este aspecto, la regata oceánica es un verdadero laboratorio de investigación al servicio de la mayoría.

Hemos trabajado también con la participación activa de los navegantes en la digitalización y transmisión vía satélite de los parámetros médicos. El trabajo realizado sobre la teleconsulta mediante la recogida y transmisión de síntomas se ha materializado en la obra Guía de la Medicina a Distancia y el desarrollo de un programa informático.

Con el fin de que estos trabajos beneficien ampliamente al mundo de la náutica deportiva, he participado en el desarrollo de la asociación mundial de navegantes Sail the World (www.stw.fr).

También en el ámbito de la Asistencia Médica en Regatas de Altura, la Comisión Médica de la Federación Francesa de Vela ha desarrollado dos líneas de trabajo:

- La formación de los regatistas, llevando a la práctica las recomendaciones de la Federación Internacional de Vela (ISAF) para las Regatas de categorías 0,1 y 2 de las Reglas Especiales para Regatas de Altura (OSR)
- La organización de la Asistencia Médica a Distancia a través de la figura del médico referente que valida la participación de cada regatista y el papel eventual del Médico de la Regata que asegura una vigilancia durante todo el desarrollo de la competición.

ABSTRACT:

It has been 30 years since I was ordered my first medical assistance on Racing: the Figaro Solitary. I have been participating as official doctor since then in almost every French oceanic Race. This means more than a hundred of them.

Being that close to the navigators has allowed making such a big number of researches about the marine and sportive collectives that are submitted to peculiar requirements. Its results may be extrapolated to populations facing similar conditions. These conditions usually appear in environments far away from marine areas. In this way, the oceanic regatta is a true laboratory of investigation that is available to the majority. We have also worked on the digitalization and transmission through satellite of the medical parameters thanks to the active participation of the navigators. The released work about the tele-consultation through the collection and transmission of symptoms has resulted in the work called Medical Guide to Distance and the development of a computer program.

In order for these works to openly benefit the nautical world, I have participated in the development of the Worldwide association of navigators Sail the World (www.stw.fr).

The Medical Commission of the French Sailing Federation has also developed two lines of work in the field of Medical Assistance Racing height:

-Regattist's training, by implementing the recommendations of the International Sailing Federation (ISAF) for the 0, 1 and 0, 2 Regattas of the Special Rules for Oceanic Regattas (OSR).

-The Organization of Medical Care Distance through the figure of the referring doctor validating the share of each competitor and the possible role of the Medical Regatta

ensures monitoring throughout the course of the competition.

1^a MESA: ACTIVIDADES MARITIMAS EN EL PUERTO Y SALUD

ACTIVITES MARITIMES PORTUAIRES ET SANTE

Moderadores / Modérateurs: D. Jégaden (Presidente SFMM) – P.

Nogueroles (Presidente SEMM)

PONENTES



NARCISO AMIGÓ DE BONET

Director de Recursos Sanitarios y Prevención de Riesgos Laborales del Port de Barcelona (España)
Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza
Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona
Especialista en Cirugía General
Especialista en Medicina del Trabajo

Experto en Medicina Deportiva
Máster en Medicina Marítima
Máster en Valoración del Daño Corporal y Peritaje Médico

Titulado Superior en Prevención de Riesgos Laborales

Especialista en Ergonomía y Psicosociología

Auditor del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales

Experto en Drogas de Abuso y Alcohol MRO

Calidad y Marketing de Servicios. ESADE

Associate Member of the International Federation of Sports Medicine. Miembro de la Junta

Directiva de la Sociedad Española de Medicina Marítima (SEMM) y de diversas Sociedades Científicas (laborales, marítimas y deportivas)

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- **Organización de la Prevención de Riesgos Laborales en un puerto / Organisation de la prévention des risques professionnels dans un port**

RESUMEN:

La prevención en los puertos no es un concepto nuevo. Desde tiempo inmemorial la seguridad ha sido un elemento primordial en las tareas portuarias. Ahora las autoridades portuarias afrontan un reto con relación a la correcta aplicación de la ley de prevención de riesgos laborales.

Dos son los aspectos primordiales de esta labor. Uno es el del compromiso de la presidencia de la empresa en respaldar, especialmente, los esfuerzos para lograr la consecución de este objetivo y, el otro, el apoyo de la representación de los trabajadores en este propósito.

En la aplicación de la ley no se ha olvidado la especificidad de la relación con las contratas externas, ni el desarrollo del RD 1627/1997 de obras de construcción. Existe asimismo, desde el año 1995, un plan de emergencia interior del puerto, coordinado tanto con los usuarios como con el del ayuntamiento de la ciudad y el de la Generalitat de Catalunya. Este plan es especialmente sensible al enorme tráfico de mercancías peligrosas que se desarrolla en el puerto.

Las Autoridades Portuarias presentan una doble vertiente, una como empresa sin más y otra como aglutinadora de los operadores portuarios que desarrollan su actividad en un puerto, ya que se trata de un lugar de trabajo donde existen numerosos centros de trabajo con variadas actividades.

Esta faceta de diálogo y concertación que tienen, con el fin de velar por el buen funcionamiento del puerto en su globalidad, ha sido plasmada en la Autoridad Portuaria de Barcelona con la constitución, en el año 1999, de la Comisión Técnica Portuaria de Prevención de Riesgos Laborales, en la cual están representadas, por medio de sus técnicos de prevención, aquellas actividades y colectivos más significativos de las tareas portuarias. Esta comisión desarrolla actividades encaminadas a facilitar y dinamizar la aplicación de la ley de prevención de riesgos laborales en la comunidad portuaria.



DAVID LUCAS

- Doctorat de médecine en septembre 2005
- Diplôme d'études spécialisées en Santé au Travail en Oct. 2005
- Diplôme universitaire de Médecine maritime UBO Brest 2001
- Diplôme de toxicochimie fondamentale, industrielle et environnementale CNAM Paris 2006

Activités professionnelles:

- Médecin du travail au sein de l'association Santé au travail en Iroise, affecté au centre de la zone portuaire de Brest (France) depuis 2005
- Trésorier de la SFMM depuis 2007
- Enseignant au Diplôme de Médecine Maritime UBO Brest

Activités en Médecine Maritime:

Membre de l'IMHA, IMHA Research Group, Working group Maritime Health and safety

Membre du comité d'organisation de l'ISMH 12, des congrès internationaux hispanofrancophones 6 et 7

- **TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [FR]:**

Salariés de la construction et réparation navale / Asalariados de la construcción y reparación de buques

RÉSUMÉ:

La construction et réparation navale peut être divisée en deux pôles de compétence, civil et militaire, et géographiques avec Brest-St Nazaire au nord et Marseille-Toulon au sud.

Les postes de travail que nous retrouvons au sein de ces corporations sont nombreux et variés, nous nous attarderons sur les postes de production plus spécifiques pour lesquels nous balayerons les risques prépondérants.

Le secteur de la réparation navale se caractérise par des taux d'accidents de travail élevé et de forte gravité (2 décès en 3 ans à Brest). Ainsi, dans le principal chantier de réparation civile sur une période de 1995-2008, le taux de fréquence se trouvait entre 65 et 108 0/00 avec 10 années au dessus de 100 et un taux de gravité moyen de 4.4. En construction sur les chantiers de l'Atlantique, en 1998 et 99, les taux étaient respectivement entre 57.8 et 66.5 et 0.65 et 0.87 pour la fréquence et la gravité.

En ce qui concerne les risques, ce sont les risques chimiques qui sont prépondérants avec notamment l'amiante et les Fibres céramiques réfractaires pour la réparation navale. Pour les soudeurs, exposition aux fumées de soudage à des taux élevées (dont chrome pour inox), solvants. Pour les mécaniciens se sont surtout les solvants. Les peintres sont également exposés aux solvants des peintures mais également aux différents composants des nouvelles peintures antifouling avec des biocides variés.

Les risques physiques sont représentés par le bruit que ce soit à bord ou en atelier. Pour les TMS, ce sont les lombosciatalgies et pathologies des genoux (arthrose, ménisques) que nous avons pu relevés. Une évaluation cardiofréquencemétrique chez les soudeurs a montré une astreinte cardiaque forte dans la profession en réparation navale.

Conclusion: les activités de construction et réparation navale sont fortement contraignantes et à l'origine de pathologie professionnelles majeures et d'accidents graves nécessitant des actions de prévention prolongées.



JOAN BORRELL ARNAL

Práctico del Puerto de Barcelona (España) en la actualidad desde 1997.
Práctico del Puerto de Vilanova i la Geltrú en los años 95-96.
Capitán de la Marina Mercante.

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Efectos de los turnos de trabajo en el colectivo de prácticos / *Les effets des quarts de travail sur les pilotes maritimes de barcelone/ Effects of shift works on the barcelona's pilot service*

RESUMEN:

El práctico es un profesional que ofrece un servicio en el puerto de Barcelona ininterrumpidamente las 24 horas del día y 365 días al año.

Generalmente su trabajo es bastante desconocido fuera de su ámbito marítimo y no obstante es importantísimo en la cadena comercial del tráfico portuario. Otro aspecto es la seguridad en que se debe desempeñar su trabajo, tanto la suya personal como la de los buques e instalaciones portuarias.

Esta presentación pretende ser una aproximación a como se desarrolla el trabajo de un práctico exponiendo los efectos de los estresores que en las diferentes partes de su cometido van apareciendo. Iniciándose con la parte más física consistente en la operación de embarque /desembarque , la gestión de la información y relación con el personal y capitán del barco, siguiendo con los efectos producidos por los demás estresores como las comunicaciones, ruido, visión y la fatiga como causa del trabajo a turnos.

RÉSUMÉ:

Le pilote maritime est un professionnel qui fournit ses services dans le port de Barcelone 24 heures sur 24, 365 jours par an.

Son travail est relativement peu connu en dehors du milieu maritime bien qu'il soit un maillon important dans la chaîne commerciale du trafic portuaire. Un autre aspect important est de

réaliser ses fonctions dans le respect des règles de sécurité, tant au niveau des navires, des infrastructures portuaires comme de l'équipage.

Cette présentation est destinée à mieux faire connaître le rôle du pilote, les effets du stress présents dans les différentes tâches qu'il va accomplir. Cela commence par des efforts physiques pour embarquer et débarquer, la gestion des informations, la relation avec l'équipage et le commandant. A cela s'ajoutent d'autres facteurs de stress comme les communications, le bruit, la vision et la fatigue résultant des changements de quart.

ABSTRACT:

Pilotage is a professional service rendered in the Port of Barcelona all-year round non-stop 24 hours a day.

Pilot's task is usually relatively unknown outside the maritime domain in spite of its relevance in the commercial chain of port traffic. It is also important to keep in mind the security aspects and standards -both personal and vessels and port facilities- involved in the performance of all their duties.

This presentation is intended to be a portrait of what a pilot's working day is like: how they carry out their duty exposing to the effects of stressors which emerge throughout their everyday activity. It gets started with the physical component consisting of embarking / disembarking operations, information management and relationship and communication with staff and vessel captains, followed by the effects of other stressors such as communications, sound, vision and fatigue stemming from shift work.

XAVIER FERRAN ARDERIU



Buceador profesional e instructor de buceadores profesionales, patrón portuario, desarrolla su profesión desde 1991 en la empresa Instalsub, como director técnico, Barcelona (España).

Formador en cursos de riesgos laborales en ambientes hiperbáricos, y experto en la Prevención de Riesgos Laborales en el medio subacuático.

Presidente de la ASOCIACION NACIONAL DE EMPRESAS DE BUCEO PROFESIONAL "ANEFP" (y anteriormente Tesorero en la Junta Directiva desde su constitución en marzo de 2006 hasta su renovación en noviembre 2009), y hasta la fecha.

Miembro de "ASSOCIATION OF DIVING CONTRACTORS INTERNATIONAL" (ADCI)

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Prevención de riesgos laborales en el buceo profesional / *Prévention des risques professionnels chez la plongée professionnelle*.

RESUMEN:

Qué es la prevención en el trabajo. Prevenir las posibilidades de accidentes e incidentes poniendo en práctica los conocimientos teóricos y la experiencia en el trabajo.

Quien está implicado en la prevención. Administración, empresa, trabajadores y formadores

La Administración, regula, sanciona, forma e inspecciona.

- Regulación. La falta de eficacia en la regulación, por no disponer de recursos técnicos y humanos adecuados.
- Formación. Se encuentra en la misma situación de falta de recursos adecuados. Pocos formadores se encuentran capacitados para impartir prevención específica, fuera del ámbito de la construcción.
- Sancionar es fácil para la Administración, el principio de veracidad les precede. Actúan sin personal cualificado, sin herramientas, y sin preguntar. La sanción está asegurada.
- Inspecciones. No existen recursos para una inspección "in-situ" en el momento de la infracción.

Empresas, los costes en materiales de prevención y la propia formación son demasiado altos para pequeñas empresas, sin contar con la crisis del momento.

Trabajadores, sí quieren los derechos pero huyen de las obligaciones.

Si los mandos intermedios tienen que asumir "hacer de policías" saben que les traerá problemas con los compañeros.

Si los trabajadores tienen que formarse en horario *no laboral* no les parece correcto y si los EPIS les son incómodos, son reticentes a utilizarlos.

Las situaciones cotidianas en los muelles, mientras se realiza un trabajo, son preocupantes. No se dispone de los planes de evacuación de las terminales ni del Puerto, si un trabajador cayera al agua accidentalmente, su rescate sería muy complicado. Hay pocas escaleras para subir al muelle si te caes al agua... ¿Cuánto personal vemos caminando cerca del cantil del muelle con

chaleco salvavidas?... ¿Cuántas rutas de evacuación seguras y delimitadas se ven en los muelles?...

Estos son unos de tantos problemas que existen en el Puerto para poder trabajar con seguridad.

RÉSUMÉ:

Qu'est-ce que c'est la prévention dans le monde du travail ?

Prévenir les possibilités d'accidents et incidents en mettant en pratique les connaissances théoriques et l'expérience dans le travail.

Qui est impliqué dans la prévention : l'Administration, l'entreprise, des travailleurs et des formateurs

L'Administration contrôle, sanctionne, forme et inspecte.

-Contrôle. Le manque d'efficace dans le contrôle, pour ne pas disposer de ressources techniques et humaines appropriées.

- Formation. Elle se trouve dans la même situation de manque de ressources appropriées. Il y a peu de formateurs habilités à donner des cours sur la prévention spécifique, au dehors du domaine de la construction

- Sanctionner est facile pour l'Administration, le principe de véracité les précède. Ils agissent sans personnel qualifié, sans outils et sans demander.. La sanction est assurée.

- Inspection. Il n'y a pas de ressources pour une inspection « in situ » au moment de l'infraction

Des entreprises, les coûts en matériaux de prévention et la même formation sont trop hauts pour de petites entreprises, en plus de la crise économique actuelle.

Des travailleurs, Ils veulent les droits mais ils fuient des obligations. Si les commandements intermédiaires savent qu'ils doivent assumer le rôle de « police », ils sont conscients qu'ils vont avoir des problèmes avec leurs camarades. Si les travailleurs doivent se former dans un horaire au dehors du temps du travail, ils ne sont pas d'accord, et si les EPIS sont incommodes pour eux, ils sont réticents à les utiliser

Les situations quotidiennes dans les quais, pendant qu'un travail se réalise, sont préoccupantes. On ne peut pas disposer des plans d'évacuation des terminales ni du port. Si un travailleur tombait dans l'eau accidentellement, il serait très difficile de le sauver. Il y a peu d'escaliers pour monter au quai si on tombe dans l'eau... Combien de personnel on peut voir marcher près de l'arête du quai avec un gilet de sauvetage ? Combien de routes d'évacuation sûres et délimités on peut voir dans les quais ? Ces sont deux des beaucoup de problèmes qui existent dans le port pour pouvoir travailler avec sécurité.



KHALID BOUKAICH

Inspector Provincial del Trabajo- Tánger (Marruecos)
Doctor en Derecho
Profesor visitante -Facultad de Derecho, INAS-Tánger

TITULO DE LA PRESENTACION / Titre [FR]:

- La résolution des conflits par des procédures de conciliation et d'arbitrage du travail marocain loi maritime / *La resolución de conflictos a través los procedimientos de la conciliación y del arbitraje en el derecho marítimo laboral marroquí*

RÉSUMÉ:

L'objectif de notre participation à ce séminaire est de donner un aperçu du rôle qu'incombe aux procédures de la conciliation et de l'arbitrage dans le règlement des conflits du travail maritime au Maroc, avec une attention particulière à la nature collective du conflit, et présenter la problématique qui accompagne l'application de cette technique dans les relations du travail entre les marins ou les gens de mer et les armateurs.

Extrajudiciaire:

- L'intervention de l'autorité maritime dans la prévention et le règlement des conflits du travail maritime
- Fonctionnement des commissions de conciliation,
- Typologie de moyens extrajudiciaires: conciliation et arbitrage;
- La procédure de conflit collectif;

- Une distinction essentielle: binôme conflit individuel et conflit collectif (conflit collectif devant l'inspection du travail, conflit individuel devant l'autorité maritime).

La conciliation

- La conciliation préliminaire aura lieu dans les locaux de l'inspection, devant l'agent chargé de l'inspection du travail ou le délégué provincial chargé du travail selon, si le conflit collectif concerne une seule entreprise ou s'il en davantage.

Si aucun accord n'est obtenu au terme de la tentative de conciliation, le conflit est porté devant la commission d'enquête et de conciliation, dans un délai de trois jours, ces commissions sont instituées auprès de chaque province ou préfecture de même qu'au niveau national.

- Cette commission qui est, présidée par le gouverneur de la province ou de la préfecture, est constituée à parts égales, de représentants de l'administration, des organisations professionnelles des employeurs et des organisations syndicales des salariés les plus représentatives. Son secrétariat est assuré par le délégué provincial chargé du travail.

- La commission nationale d'enquête et de conciliation est présidée par le ministre chargé du travail ou son représentant et se compose, à parts égales, de représentants de l'administration, des organisations professionnelles des employeurs et des organisations syndicales des salariés les plus représentatives. Le président de la commission, dont le chef du service d'inspection du travail est chargé du secrétariat, peut inviter à assister à ses travaux toute personne reconnue pour sa compétence dans le domaine de compétence de la commission.

Arbitrage:

Lorsque les parties ne parviennent à aucun accord au niveau de la procédure de la conciliation, les parties peuvent soumettre leur conflit collectif à l'arbitrage qui est conditionnée par leur accord avec l'intervention d'un arbitre dont le chef de la commission, lui soumet le dossier relatif au conflit collectif du travail avec le procès-verbal dressé par ladite dans les 48 heures suivant la rédaction de celui-ci.

Judiciaire.

En cas d'échec de la conciliation et de l'arbitrage, l'autorité maritime ou les commissions de même que l'arbitre dresse un procès verbal de non conciliation dont une copie contenant permission de citer devant les tribunaux est remise au demandeur.

RESUMEN:

El objetivo que persigue nuestra intervención en el seminario es de ofrecer una visión de conjunto del papel que compete a la conciliación y al arbitraje en la solución de los conflictos de trabajo marítimos en marruecos, con especial atención a los de carácter colectivo, y presentar la problemática que acompaña la aplicación de esta técnica a un espacio tan singular como es el de las relaciones entre la gente de mar o marinos y armadores.

Extrajudicial

(La intervención de la autoridad laboral marítima en la prevención y de la solución de conflictos laborales marítimos)

- Funcionamiento de las Comisiones de Conciliación.
- Tipología de los medios extrajudiciales: conciliación y arbitraje;
- El procedimiento de conflicto colectivo;
- Una distinción clave: el binomio conflicto individual–conflicto colectivo (conflicto colectivo ante la Inspección del Trabajo, conflicto individual ante la autoridad laboral marítima).

La conciliación

- La conciliación previa se celebrará en los locales de la Inspección, ante el delegado de trabajo de la prefectura o la provincia o el agente encargado de la inspección del trabajo, según que el conflicto afecte a varias o a una empresa.
- En caso de que no proceda acuerdo, tanto los instructores, como las partes, pueden presentar, en el plazo de tres días, nueva conciliación, ante la correspondiente Comisión de Investigación y Conciliación. Esta Comisión tiene un doble ámbito de actuación, provincial, a desarrollar en cada provincia o prefectura, y otra nacional.
- Las Comisiones Provinciales serán presididas por el gobernador de la prefectura o provincia, con presencia de igual número de representantes de la administración, de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas. El Secretariado de la comisión será el delegado provincial de trabajo.
- Por su parte, la Comisión Nacional, dependiente del Ministerio de Trabajo, será presidida por el Ministro, presentando una estructura también representativa de funcionarios, sindicatos y empleadores, con el añadido de que el Ministro podrá invitar a participar en dicha comisión a quienes considere competentes en la materia objeto

de la Comisión, siendo el encargado de las funciones de secretario, el jefe de la Inspección de Trabajo.

El arbitraje:

Cuando, pese a todos los esfuerzos anteriores en materia de conciliación no se alcanza acuerdo, cabe que las partes, previa aceptación de dicho sistema, resuelvan sus controversias colectivas con la intervención de un árbitro, a quién el jefe de la comisión se remitirá un acta con la información del caso, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a su redacción.

Judicial

El procedimiento judicial se inicia cuando la autoridad marítima, las comisiones y el árbitro remiten las actuaciones a los partes, por haber fracasado el intento de conciliación o de arbitraje que son propios del procedimiento de conflictos colectivos



KOLDÓ DIEZ-CABALLERO MURUA

Licenciado en Ciencias Ambientales (UAB), actualmente es jefe de proyectos en la consultoría ambiental Tecnoambiente s.l., desarrollando estudios científico-técnicos en el medio marino para la administración pública y empresa privada.

Dispone de más de 12 años de experiencia en trabajos oceanográficos, especializado en trabajos de prospección y descripción del estado ecológico en ámbito marino, y el desarrollo de estudios de evaluación de impacto ambiental de planes, programas y proyectos de ingeniería costera y puertos.

Participa habitualmente en el diseño y ejecución de campañas oceanográficas para la monitorización marina de fondo marino y masas de agua (filmación, toma de muestras de agua, sedimento, organismos), así como adquisición de información hidrográfica y geofísica.

Ha recibido formación en HSE y participa habitualmente en la elaboración de planes HSE para trabajos nearshore y offshore.

Experiencia en otros países como Libia, Argelia, Marruecos, Italia, Perú y Chile, entre otros.

LinkedIn profile: <http://es.linkedin.com/pub/koldo-diez-caballero-murua/20/19a/225/>

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Protocolos y experiencias HSE en trabajos oceanográficos Nearshore y Offshore / *Protocoles et des expériences HSE dans des navires océanographiques Nearshore et Offshore*

RESUMEN:

Introducción: Conforme la actividad humana agota los recursos costeros, la actividad marítima traslada su ámbito de trabajo a la zona offshore, en aguas profundas y alejadas de la costa.

Junto con los tradicionales usos pesqueros, el interés energético (sectores de petróleo y gas) en los yacimientos de aguas profundas es cada vez mayor. Los avances tecnológicos en exploración y producción de hidrocarburos (*Upstream*) han permitido la detección y extracción de dichos recursos de forma rentable en aguas muy profundas con nuevos medios de perforación.

Del creciente interés de las compañías en dichas zonas y la normativa en materia de protección ambiental surge la necesidad de realizar estudios oceanográficos offshore en aguas profundas, relativamente recientes en España, si bien a nivel europeo existe un amplio bagaje en zonas como el Mar del Norte. Este proceso ha introducido la necesidad en las compañías de disponer de eficaces sistemas de prevención de riesgos laborales.

En este artículo se presenta un ejemplo de los procedimientos HSE en el desarrollo de un estudio oceanográfico offshore, enfocado en la fase de diseño y planificación de la campaña oceanográfica.

Plan HSE

En este apartado se presentan las principales directrices en materia de salud laboral durante la ejecución de trabajos oceanográficos en alta mar.

El objetivo principal del Plan de HSE es completar el proyecto sin incidentes o lesiones al personal y equipo.

Los puestos de trabajo en alta mar tienen condiciones especiales que hacen necesario considerar los riesgos asociados a las actividades del proyecto y los relacionados con el propio buque de investigación oceánica. El proceso de coordinación de estas actividades es esencial para un resultado óptimo, y se requiere la máxima cooperación de las diferentes compañías participantes (armadores y otros subcontratistas).

Los principios básicos de todo el proceso son, entre otros, los siguientes:

- Cumplir con los requisitos legales aplicables en cada centro de trabajo, en materia de salud ocupacional, seguridad y protección del medio ambiente.
- Asignar los recursos técnicos y humanos necesarios y suficientes.

- Velar por la salud y seguridad de nuestros empleados sobre la base de los riesgos inherentes a cada lugar de trabajo, la eliminación de los riesgos que se pueden evitar y la evaluación y la gestión de los que no lo son.
- Elaborar, controlar y revisar los planes de autoprotección y las medidas de respuesta de emergencia, así como mejorar y sistematizar la planificación de emergencias y gestión de las acciones a tomar en situaciones de crisis.
- Promover la participación activa de todos los empleados, a través de información, formación y sensibilización, en la consecución de los objetivos establecidos para la mejora continua.

Comunicación

Antes del comienzo de los trabajos se debe disponer de un diagrama de flujo de comunicación detallado incluyendo el personal clave de todas las empresas involucradas. Ese aspecto se considera especialmente importante, dada la complejidad de las comunicaciones en alta mar y el número de actores involucrados.

Cualificación y formación del personal

En cumplimiento del artículo 19 de la Ley 31/1995, todo el personal que participa debe disponer de formación en salud y seguridad adecuada al puesto de trabajo. En este caso son fundamentales los requerimientos de la DG de la Marina Mercante.

Salud laboral

El buque debe disponer del personal y medios para responder a la mayoría de las situaciones de lesión/enfermedad que puedan ocurrir a bordo, así como los planes de emergencia para la evacuación de accidentados en caso de no poder ser atendidos a bordo.

Evaluación de riesgos

Una evaluación de riesgos específicos del proyecto es fundamental, identificando las situaciones de mayor riesgo. Todos los métodos y procedimientos de control serán objeto de seguimiento para garantizar su eficacia continuada. En caso contrario se deben reevaluar riesgos y revisar controles y procedimientos.

Todas las operaciones en cubierta deben ejecutarse en condiciones meteorológicas adecuadas, interrumpiéndose como medida de seguridad en condiciones adversas.

Es necesaria la participación del personal científico durante las operaciones de arriado e izado de equipos para la toma de muestras y debe ejecutarse de forma coordinada con la tripulación y operadores de grúas, pórticos y winches.

Debido a su propia naturaleza, el trabajo en los laboratorios a bordo presenta una serie de riesgos, relacionado con la manipulación de reactivos químicos considerados sustancias peligrosas (p.e. formaldehido, ácidos nítrico y sulfúrico, acetona, sosa cáustica, etanol), por lo que se debe prevenir el contacto o la ingestión accidental.

EPIs

Todo el personal debe poseer los equipos de protección individual (EPIs) adecuados a los riesgos derivados de la actividad oceanográfica.

Especificaciones de los buques de trabajo

Para la ejecución de los trabajos se requiere de un buque de trabajo especializado en apoyo a actividades offshore (AHTS, remolcador de altura o similar) o preferentemente un buque de investigación diseñado específicamente para actividad científica. Para trabajos offshore se recomiendan esloras mayores de 40-50 m. Los requerimientos mínimos son:

- Permisos y requerimientos de la Marina Mercante adaptados a la zona de trabajo.
- Certificado de inspección (tipo IMCA, OVID, etc.).
- Material de seguridad para trabajos en la zona de navegación correspondiente, reglas y normas de seguridad aplicables en buques (SOLAS 74 y posteriores).
- Equipos MARPOL y otra normativa aplicable relativa a la prevención de la contaminación marina y la gestión de residuos. Preferible la disponibilidad de sistemas de gestión de calidad y medio ambiente implantados (ISO 9001 y 14001).

2ª MESA SALVAMENTO Y RESCATE MARITIMO

LA RECHERCHE ET LE SAUVETAGE MARITIMES

Moderadores / Modérateurs: JP. Auffay (Président de la SMMUM, SFMM, Pole réanimation, Urgences, SAMU, Hyperbarie, Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille, Aix Marseille Université) – F. Muñoz (Médico de Sanidad Marítima en Rosas, Médico Regatas, SEMM)

PONENTES:



JORDI BOSCH BALTASAR

Navegante y regatista no profesional.
Apasionado del mar y navegaciones de altura.
Desde su juventud practica este deporte.
Ha cruzado el atlántico en una ocasión y el Mediterráneo
varias veces con tripulación y en solitario.
Estudió Artes Gráficas y Management y dirige una imprenta
familiar

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Colisión entre barco de pasaje y velero / *Collision entre un bateau de passagers et un bateau à voile*

Una noche cerrada en el mes de Junio de 2011, volviendo de una regata de altura, Jordi Bosch Baltasar sufrió una colisión por su banda de babor aproximadamente a 35 millas de la costa de Barcelona con un crucero de 169 metros de eslora.

Habiendo desperfectos estructurales y una probable vía de agua, el navegante contactó con Salvamento Marítimo para su asistencia y posible rescate.

Se movilizaron un helicóptero y una embarcación en su ayuda coordinando la operación desde la base de tierra, manteniendo constantemente contacto con el accidentado mediante radio VHF.

Afortunadamente no hubo daños personales y no fue necesario un rescate aéreo, escoltando y posteriormente remolcando la embarcación colisionada hasta puerto.

JAIME ZARAGOZA JUNYET



Capitán de la Marina Mercante por la Facultad de Náutica de Barcelona (España). Desde el año 1975 estuve navegando durante 15 años en distintas empresas navieras con diferentes tipos de buques, como petroleros, containeros, carga general, etc. Los últimos cinco años en calidad de capitán con mando.

En el año 1993 y a raíz de la creación de la Sociedad de Salvamento y Seguridad Marítima por la ley de Puertos y

Marina Mercante, me incorporé a la plantilla del recién construido Centro de Coordinación de Salvamento Marítimo de Barcelona en calidad de Jefe de Centro, cargo que ostento hasta la fecha.

Durante estos 21 años al frente de la jefatura del Centro, he representado a Salvamento Marítimo en numerosas ocasiones, participando en eventos nacionales e internacionales relacionadas con las distintas tareas encomendadas a la Sociedad de salvamento y seguridad marítima, entre otras, estuve de director de operaciones de la zona cantábrica durante el episodio del B/T "Prestige".

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Respuesta de Salvamento Marítimo en caso de emergencia en alta mar / *Déclenchement des secours maritime dans le cas d'urgence en haute mer*

RESUMEN:

La Sociedad de Salvamento y Seguridad Marítima es una Entidad Pública Empresarial, adscrita al Ministerio de Fomento, a través de la Dirección General de la Marina Mercante, creada en 1992.

“Constituye el objeto de la Sociedad de Salvamento y Seguridad Marítima la prestación de los servicios públicos de salvamento de la vida humana en la mar, y de la prevención y lucha contra la contaminación del medio marino, la prestación de los servicios de seguimiento y ayuda al tráfico marítimo, de seguridad marítima y de la navegación, de remolque y asistencia a buques, así como la de aquellos complementarios de los anteriores”.

El área de responsabilidad de salvamento española se extiende sobre una superficie marina de un millón y medio de kilómetros cuadrados, lo que equivale a tres veces el territorio nacional. Esta superficie total se subdivide a su vez en 4 zonas: Atlántico, Estrecho, Mediterráneo y Canarias.

Más de 1.500 personas trabajan en Salvamento Marítimo: Controladores en los centros de coordinación de salvamento, Tripulaciones de las unidades aéreas y marítimas y otros departamentos y servicios, que completan la estructura de la organización.

Tras acometer el importante esfuerzo inversor que contemplaba el último Plan Nacional de Salvamento, España cuenta con una dotación de recursos humanos y medios materiales suficientes, adecuadamente distribuidos y tecnológicamente avanzados: 1 Centro Nacional, ubicado en Madrid, y 19 Centros de Coordinación con disponibilidad de 24 horas 365 días al año.

Salvamento Marítimo coordina todas las emergencias en dicha área a través de sus propios medios, humanos y materiales, así como otros pertenecientes a instituciones y organismos colaboradores.

Atendemos a emergencias en la mar: buques a la deriva, varadas, hundimientos, vuelcos, incendios, colisiones, caída de personas al agua desde tierra, accidentes durante la realización de actividades recreativas y subacuáticas.

Atendemos a descargas operacionales o accidentales desde buques e instalaciones de hidrocarburos, aceites vegetales, químicos...

Nuestro gran reto se centra en proteger la vida en la mar y conseguir un medio marino más limpio y seguro.

RÉSUMÉ:

La Société de Sauvetage et Sécurité Maritime est une Organisme Publique Patronal, associé au Ministère de l'Équipement, à travers de la Direction Général de la Marine Marchande, créée en 1992.

« Le but de la Société de Sauvetage et Sécurité Maritime est la présentation des services publics de sauvetage de la vie humaine dans la mer, et la prévention et la lutte contre la pollution du milieu marin, la prestation des services de suivi et aide à la circulation maritime, de sécurité maritime et de la navigation, de remorquage et assistance aux navires, ainsi que celles qui complètent les antérieurs ».

Le domaine de responsabilité de sauvetage espagnol s'étend sur une surface marine d'un million et demi de kilomètres carrés, ce qui équivaut à trois fois le territoire national. Cette surface totale peut être divisée en 4 zones : Atlantique, Étroit, Méditerranée et Canaries.

Plus de 1.500 personnes travaillent dans le Sauvetage Maritime : Des contrôleurs aux centres de coordination de sauvetage, des équipages des unités aériennes et maritimes et des autres départements et services, qui complètent la structure de l'organisation.

Après avoir abordé l'important effort investisseur que contemplait le dernier Plan National de Sauvetage, l'Espagne dispose d'une dotation de ressources humaines et des moyens matériels suffisants, correctement distribués et techniquement avancés : 1 Centre National, situé à Madrid, et 19 Centres de Coordination avec une disponibilité de 24 heures 365 jours par an.

Le Sauvetage Maritime coordonne toutes les émergences dans cette zone à travers de ses propres moyens, humains et matériels, ainsi que des autres qui appartiennent à des institutions et organismes collaborateurs.

Nous attendons des émergences dans la mer : des navires à la dérive, des échouements, des naufrages, des chutes, des incendies, des collisions, des chutes des personnes à l'eau, des accidents pendant la réalisation des activités de loisirs et activités sous-marines.

Nous attendons des déchargements opérationnels ou accidentels des navires et installations d'hydrocarbures, des huiles végétaux, des produits chimiques...

Notre grand défi se concentre sur la protection de la vie dans la mer et la réussite à avoir un milieu marin plus propre et sûr.

FERNANDO GÓMEZ MUÑOZ

Licenciado en Medicina, Doctor por la Universidad Complutense de Madrid. Especialista en Hidrología Médica (*vía MIR*) y Medicina del Trabajo. Máster en Medicina Marítima por la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona.

Profesor Asociado y Colaborador de varias Universidades públicas y privadas. Profesor de la Universidad Antonio de Nebrija - Centro San Rafael/Nebrija

Médico por concurso-oposición del Servicio de Sanidad Marítima del Instituto Social de la Marina del Ministerio de Empleo y Asuntos Sociales (España) desde 1984. Desempeñando sus funciones en el Centro Asistencial del Instituto Social de la Marina en Walvis Bay (Namibia) y en el Centro Radio Médico Español, donde ejerce en la actualidad.

Múltiples publicaciones en libros médicos y revistas científicas, así como ponencias en congresos médicos nacionales e internacionales. Es experto en Telemedicina de la Comisión de la Unión Europea. Miembro de la Sociedad Española de Medicina Marítima (SEMM) fue su presidente desde 2008 a 2012.

TITULO DE LA PRESENTACION / Titre [ES]:

- Análisis de las evacuaciones recomendadas por un Centro Radio-Médico / Analyse des évacuations conseillées aux navires en haute mer par un Centre Radio Médical

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN: la asistencia médica a los buques en alta mar, según la gravedad del caso y los recursos sanitarios disponibles, se va a resolver bien con el tratamiento a bordo del paciente o con su desembarco en la próxima arribada o con la evacuación urgente del tripulante. En este último caso, dependiendo de la distancia a tierra o de la zona de navegación, la evacuación se podrá realizar en el propio buque, en embarcaciones de rescate o por medios aéreos.

OBJETIVO: el presente estudio ha tratado de analizar la incidencia de las evacuaciones en las consultas atendidas por un centro de telemedicina marítima.

MATERIAL Y MÉTODO: se han analizado todas las consultas atendidas en un periodo de 6 meses.

RESULTADOS: Los casos que han solicitado consejo médico en este plazo de tiempo han sido casi 500 tripulantes. La cuarta parte de los buques atendidos eran mercantes y el resto de pesca. Algo más del 25% de los casos atendidos precisó la evacuación del tripulante; de ellas un 17% se realizó por helicóptero y un 16% por embarcaciones de salvamento y rescate

RÉSUMÉ :

INTRODUCTION: L'assistance médicale aux navires en mer, selon la gravité de l'affaire et les ressources de santé disponibles, permettra de résoudre le problème bien avec le traitement du patient à bord, le débarquement au port de destination ou avec l'évacuation du marin. Dans ce dernier cas, en fonction de la distance à la navigation terrestre ou de la zone, l'évacuation peut être faite sur le navire lui-même, les bateaux de sauvetage ou par hélicoptère.

OBJECTIF: La présente étude essaie d'analyser l'impact des évacuations de consultations assistées par un centre de télémédecine maritime.

MATÉRIEL ET MÉTHOD: Nous avons analysé toutes les consultations pendant un période de 6 mois.

RESULTATS: Près de 491 marins ont demandé un avis médical. Un quart des personnes traitées provenaient des navires marchands et les autres des bateaux de pêche. Un peu plus de 25% des cas suivis a eu besoin d'une évacuation du patient; dont 17% l'évacuation a été fait était par hélicoptère et 16% par bateaux de sauvetage.

ABSTRACT:

INTRODUCTION: medical assistance to ships at sea, depending on the severity of the case and sanitary resources available, can be solve by treating the patient on board or disembarking him on destination or by rescue procedures. In the latter case, depending on the distance to shore or navigation area, evacuation can be made by the own ship itself, rescue boats or helicopter.

OBJECTIVE: The present study tries to analyze the impact of evacuation in medical consultations attended by a maritime telemedicine center.

MATERIAL AND METHODS: We analyzed the cases assisted in a 6 months period.

RESULTS: Cases assisted within this period of time have been 491. A bit more than 25% were from merchant ships and the rest from fishing vessels. Just over 25 % of cases finished in evacuation of the crew: 17% by helicopter and 16% by rescue boat.



MICHEL PUJOS

- Doctorat d'Etat en Médecine, Toulouse, 1977.
- Certificat d'Etudes Spéciales d'Anesthésie et Réanimation, 1977.
- Certificat d'Etudes Spéciales de Médecine Légale, 1979.
- Attestation d'Etudes Approfondies de Toxicologie et Pharmacologie Cliniques, Université Paris VII - Service de Médecine Légale, Toxicologie, Médecine du Travail, 1981.
- Diplôme Universitaire de Médecine de Catastrophes et de Désastres Sanitaires, 1986.
- Expert Judiciaire de la Cour d'Appel de Toulouse, 1980 (Spécialiste en Médecine Légale).

Activités professionnelles:

- Praticien Hospitalier d'Anesthésie Réanimation, au SAMU 31 – CHU Toulouse
- Médecin Responsable du Centre de Consultation Médicale Maritime (CCMM)

Participation, depuis la création officielle du Centre de Consultation Médicale Maritime (CCMM) en 1983, au développement des activités de télémédecine maritime dans le cadre de l'organisation opérationnelle de l'aide médicale en mer, en liaison avec le Service de Santé des Gens de Mer, Direction des Affaires Maritimes, et l'Organisme SECMAR, Secrétariat Général de la Mer (élaboration des dotations médicales embarquées, des programmes de formation médicale, des procédures opérationnelles d'aide médicale en mer).

Participation depuis 1998 aux travaux du Sous-Comité COMSAR (OMI) au titre d'expert médical pour la délégation française.

TITULO DE LA PRESENTACION / Titre [ES]:

- Consultations et Assistance Télémédicales Maritimes : Organisation et Activités du Centre de Consultation Médicale Maritime - CMM / TMAS France

RÉSUMÉ:

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.

L'aide médicale en mer repose sur la consultation télémédicale maritime.

Le Centre de Consultation Médicale Maritime (CCMM – SAMU31 – CHU Toulouse) assure pour la France le service de consultations et d'assistance télémédicales maritimes (TeleMedical Assistance Service – TMAS).

L'assistance médicale en mer est organisée en application d'une réglementation internationale déclinée au plan national.

La téléconsultation médicale maritime associe consultation (diagnostic et prescription thérapeutique) et régulation (évaluation du degré de gravité et préconisation d'une décision opérationnelle).

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 - 8% ou évacuation du patient -12%).

Les opérations d'assistance médicale en mer sont organisées conjointement avec le Centre Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage (SAR: CROSS/MRCC) et le SAMU de Coordination Médicale Maritime (SCMM) qui peut solliciter l'intervention d'un SMUR Maritime. Les opérations SAR à l'étranger impliquent une étroite collaboration entre TMAS.

RESUMEN:

El sistema de atención médica en el mar pretende aportar a todo enfermo o herido a bordo de un buque cuidado de la misma calidad que los que habría podido recibir en tierra.

La atención médica en el mar se fundamenta en la consulta médica marítima a distancia.

El Centro de Consulta Médica Marítima (CCMM – SAMU31 – CHU Toulouse) asegura el servicio de consulta y asistencia médica marítima a distancia (TeleMedical Assistance Service – TMAS) en Francia.

La asistencia médica en el mar se organiza aplicando un reglamento internacional que se impone al plan nacional.

La consulta médica marítima a distancia combina consulta (diagnóstico y prescripción terapéutica) y regulación (evaluación del nivel de gravedad y preconización de una decisión operacional).

Cuando los cuidados a bordo (80% de los casos) resulten insuficientes, el médico del CCMM puede preconizar una operación de asistencia médica en el mar (desviación del buque – 8%, o evacuación del paciente – 12%).

Las operaciones de asistencia médica en el mar se organizan en colaboración con el Centro Operacional de Supervivencia y Salvamento (SAR: CROSS/MRCC) y el SAMU de Coordinación Médica Marítima (SCMM), que puede solicitar la intervención de un SMUR Marítimo (Servicio Médico de Urgencia y Reanimación). Las operaciones SAR en el extranjero implican una estrecha colaboración entre TMAS.

MATTHIEU COUDREUSE

Activité professionnelle:



Praticien Hospitalier dans le Service Urgences-SAMU-SMUR du Centre Hospitalier de la Côte Basque de Bayonne (France). Responsable du SAMU de Coordination Médicale Maritime. Médecin de la Société Nationale de Sauvetage en Mer.

Membre de la SFMM.

Doctorat en médecine en 2006.

Capacité d'aide médicale urgente en 2007.

Diplôme Universitaire d'Urgences Maritimes de Brest en 2008.

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [FR]:

- Urgences Maritimes en France: Urgences Maritimes dans le Golfe de Gascogne, une nécessaire coopération franco-espagnole / *Urgencias Marítimas en Francia: Emergencias marítimas en el Golfo de Vizcaya, una cooperación necesaria entre España y Francia*

RÉSUMÉ:

La mer a toujours été un espace de liberté et d'échanges. Des marins et navires de nationalités multiples s'y croisent.

Il en est ainsi dans le Golfe de Gascogne au large de la partie sud des côtes atlantiques françaises. Dans ce « cul de sac » océanique, les côtes françaises et espagnoles sont équidistantes d'une large zone maritime où les navires battant pavillon espagnol se mêlent aux navires français. Ainsi, dans le domaine du secours d'urgence et à de nombreuses occasions des marins ou passagers français sont pris en charge et accueillis par des moyens, des équipes et des structures sanitaires espagnoles et inversement.

Sur terre, dans cette même région frontalière, une riche et nécessaire coopération franco-espagnole est née de la volonté et l'intérêt commun des acteurs médicaux du secours.

Il existe déjà une coopération (*pour quoi faire*) entre le Centre de Consultation de Médecine Maritime de Toulouse (CCMM) et le Centro Radio-Médico Español de Madrid (CRME). Il semble aujourd'hui que cette coopération demande à s'étendre au domaine maritime, pour la partie opérationnelle des interventions en mer.

Au delà de la simple barrière linguistique, nos singularités dans l'approche de la problématique du secours médical en mer doivent nous amener à établir des axes de coopération basés sur des procédures communes et des canaux d'échanges de données opérationnelles efficaces dans un souci d'amélioration de la qualité et de l'efficacité de nos prises en charge.

RESUMEN:

El mar fue siempre un espacio de libertad y de intercambio donde se cruzan marinos y naves de todas nacionalidades.

En el golfo de Vizcaya a la altura de la parte sur de la costa atlántica francesa. En este «callejón» oceánico, las costas francesa y española se encuentran a una distancia equidistante de una amplia zona marítima donde los buques que enarbolan pabellón español se encuentran con los que los de pabellón francés. Como consecuencia, son numerosas las ocasiones en las que marinos o pasajeros franceses son atendidos y acogidos por médicos, equipos y estructuras sanitarias españolas y viceversa.

En tierra, en esta misma región fronteriza, se ha creado gracias a la voluntad y el interés común de los médicos de esta zona, una cooperación franco-española, necesaria y fructífera,

Además de existir cooperación entre el centro de Consulta de Medicina Marítima (CCMM) de Toulouse y el Centro Radio-médico español (CRME) de Madrid, también está en desarrollo, en ese ámbito marítimo, la cooperación entre el CRME y el SCMM de Bayona en la parte operacional de intervención en el mar.

Más allá de la sencilla barrera lingüística, nuestras singularidades en el enfoque del socorro médico en el mar deben llevarnos a establecer lazos de cooperación basados en procedimientos protocolizados comunes y canales eficientes para los intercambios de datos operacionales con el objetivo de mejorar la calidad y eficacia de nuestras atenciones médicas.

AHMED EL KOUHEN



Monsieur Ahmed El Kouhen est Chef de la Division de la Formation Continue et de la Promotion Socio-Professionnelle au Département de la Pêche Maritime à Rabat, Maroc depuis 1996. Il est titulaire d'un Doctorat PHD en Sciences des Matériaux et d'un diplôme supérieur en Gestion et Administration des Entreprises, avec 26 d'expérience professionnelle dans le public et le privé.

Il est en charge de la mise en œuvre de la stratégie nationale en matière de formation maritime en cours d'emploi, des programmes favorisant l'adéquation formation-emploi, du développement de la médecine des gens de mer et de la promotion sociale des marins. Il est également en charge de la promotion de la coopération internationale et des échanges inter-institutionnels en matière de développement humain.

Il a participé et publié des travaux dans des Congrès Internationaux et des Journées d'Etude sur la médecine maritime, notamment le Congrès International Hispano-Francophone de Médecine Maritime, les Journées de Médecine Maritime en France et au Maroc et d'autres manifestations à caractère internationales. De même il a été Chef de projet dans de nombreuses études liées au développement humain.

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [FR]:

- Santé et sécurité en milieu pêche maritime – Cas du Maroc / *Salud y Seguridad en la Pesca en Marruecos*

RÉSUMÉ :

La pêche en mer est l'un des secteurs où les conditions de travail sont les plus dures et où les marins sont exposés de manière permanente au risque d'un accident de travail, d'un événement de mer ou de contamination à bord des navires. Ces risques sont une contrainte pour la santé et la sécurité des équipages. Aussi, dans cet exposé, nous parlerons des dispositions prises par le Département de la Pêche Maritime du Maroc en matière de sauvetage des vies humaines en mer et en matière de prévention de la santé du marin en milieu de travail maritime.

Sauvetage des vies humaines : La mer est un milieu à risque et les événements de mer sont fréquents. Aussi, la nécessité de préserver les vies humaines en mer et leur assurer une sécurité optimale nécessite de disposer de moyens de sauvetage adéquats conformément aux conventions internationales en la matière. Le Maroc est l'un des leaders dans sa région en matière de sauvetage des vies humaines en mer, car son organisation actuelle et les moyens humains et matériels dont il dispose lui permettent d'assurer la coordination SAR dans la région allant du Maroc jusqu'en Guinée Bissau. Il dispose d'un Centre de Recherche et de Sauvetage des Vies Humaines en Mer –MRCC- à Rabat fonctionnant de manière permanente, de vedettes de sauvetages et moyens de communication modernes et d'un personnel qualifié pour assurer les missions qui lui sont dévolues. Les personnes secourues sont prises en charge à terre par les antennes de santé des gens de mer pour les premiers soins ou transférée vers des hôpitaux pour les cas les plus graves.

Médecine des gens de mer : Le problème de santé des gens de mer est dominé par une médecine de soins pour faire face aux accidents de travail très fréquents et pour améliorer les conditions sociales des marins à faibles revenus, mais elle répond également à une nécessité de préservation de la qualité des produits de la pêche et aux contraintes réglementaires internationales en matière d'hygiène. A cet égard une convention portant création d'antennes

sanitaires dans tous les ports du Maroc a été signée en 1997 entre le Département de la Pêche Maritime et le Ministère de la Santé et qui a vu la création de 25 antennes médicales à l'heure d'aujourd'hui. Cette médecine a évolué également vers une médecine d'aptitude conformément à la loi en vigueur.

RESUMEN:

La pesca marítima es una de las áreas en las que las condiciones de trabajo son las más difíciles y donde los marineros están permanentemente expuestos al riesgo de accidentes de trabajo, de incidente marítimo o de contaminación a bordo de buques. Estos riesgos son amenazas para la salud y la seguridad de las tripulaciones. Además, en esta ponencia nos vamos a discutir las medidas adoptadas por el Departamento de Pesca Marítima de Marruecos para el Salvamento marítimo y la prevención de la salud del marino en su ambiente de trabajo marítimo.

Salvamento marítimo: El mar es un entorno de riesgos y incidentes marítimos son frecuentes. Además, la necesidad de preservar la vida humana en el mar y garantizarla una seguridad óptima requiere tener material de rescate conforme con las convenciones internacionales en este sentido. Marruecos es uno de los líderes en su región en Salvamento marítimo, ya que su actual organización y los recursos humanos y materiales de que dispone le permiten asegurar la coordinación SAR en la región desde Marruecos hasta en Guinea Bissau. Cuenta con un Centro de Investigación y Rescate Vidas Humanas en el Mar -MRCC- Rabat, quien funciona permanentemente con responsables de rescate, medios de comunicación modernos y un personal cualificado para llevar a cabo las tareas que se le asignen. Los rescatados son apoyados por antenas terrestres de la salud de la gente de mar para primeros auxilios o trasladados a los hospitales para los casos más graves.

Medicina gente de mar: El problema de la salud de la gente de mar está dominado por una medicina curativa para hacer frente a los accidentes muy frecuentes y para mejorar las condiciones sociales de la gente de mar a los bajos ingresos, sino que también responde a una necesidad de preservación de la calidad de los productos pesqueros y los requisitos reglamentarios internacionales de higiene. En este sentido, se firmó un acuerdo para crear antenas de salud en todos los puertos de Marruecos en 1997 entre el Departamento de Pesca Marítima y el Ministerio de Salud y ha sido testigo de la creación de 25 antenas médicas en el momento actual. Esta medicina también se convirtió en una medicina de aptitud en acuerdo con la ley.



HERNÁN YENDIS

Licenciado en medicina y Cirugía por la Universidad de Caracas, (Venezuela)

Máster en Medicina Marítima por la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona (España) . Experto Universitario en Medicina Subacuática y Náutica Deportiva por la Universidad de Cádiz (España)

En Venezuela: Coordinador del Programa Sanidad Marítima 2000 – 2003, Coordinador del Programa de Accidentes y Hechos Violentos 2003 hasta 2009, Coordinador del Programa Sanidad Marítima desde 2009, siguiendo en la actualidad, Certificación Médica a gente de mar desde 1998 e Instructor OMI desde 2003 hasta la fecha

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Análisis del sistema de rescate tras la colisión de una Draga con un Transbordador en el río Orinoco / Analyse du système de secours après la collision d'une Drague avec un Transbordeur dans la rivière l'Orénoque

Autores: H. Yendis, ML. Canals, MC. Rincones, M. Rodríguez

RESUMEN:

A las 7:33 de la mañana del primero de mayo 2014, la chalana (transbordador) Doña Marta y la draga Xin Hai Hu 4 impactaron en el río Orinoco, en la ruta Barrancas – San Félix, La chalana transportaba a un grupo de 80 pasajeros y 15 vehículos, que por regulación solo se permiten los pasajeros en los vehículos, mientras que el buque de dragado se dirigía a muelle para cargar combustible y provisiones para zarpar a dique en curazao. La colisión dejó un saldo de 19 heridos de la chalana. En el accidente 8 personas fueron rescatadas del agua por lancheros que prestan servicios en el terminal de chalanas de San Félix, adscrito a la Capitanía de Puertos de Ciudad Guayana. El Instituto Nacional de Espacios Acuáticos (INEA) y Protección Civil desconocen si hay desaparecidos porque los administradores de la chalana no llevan registro de los pasajeros que a diario cruzan el Orinoco hacia ambos lados. De los 19 heridos -entre ellos una mujer embarazada- fueron trasladados a centros asistenciales, y antes del mediodía 15 habían sido dados de alta, y cuatro en observación médica por traumatismo. Pasadas 72 horas y tras búsquedas infructuosas y al no presentar nadie denuncias de familiares o conocidos desaparecidos se cerró oficialmente la presunción de personas desaparecidas

Según información suministrada por el piloto práctico del río se pudo conocer, que se intentó comunicar con la chalana en varias oportunidades sin obtener respuesta alguna, tanto por radio como por el silbato del buque, motivando a realizar parada de emergencia con toda potencia en reversar y practicar maniobra evasiva que no se pudo lograr e impactando a la misma sin saldo grave que lamentar.

Recordemos que el paso de los buques es prioritario en los canales angostos según Reglamento Internacional para Prevenir Abordajes (RIPA), las chalanas deben ceder el paso a los mismos, quien al zarpar lo comunica por el canal 16 de la radio.

La draga notifico su zarpe con dirección a muelle desde el fondeadero en la milla 178, y la navegación del paso de las chalanas en el río es por la milla 180, donde se encuentran las poblaciones señaladas. Por lo tanto las chalanas deben disminuir velocidad para ceder el paso de los buques que naveguen por el río en un canal angosto y en condiciones de calado restringido

RÉSUMÉ:

A 07h 33min du premier mai 2014, la barge (ferry) Doña Marta et la drague Xin Hai Hu 4 se sont heurtées au fleuve Orinoco dans l'itinéraire Barrancas - San Felix, La barge transportait un groupe de 80 passagers et 15 véhicules, qui selon le règlement devraient être à bord de leurs véhicules, alors que la drague se dirigeait vers le quai pour charger du carburant et de l'approvisionnement afin de naviguer ensuite vers le quai de Curaçao. La collision a laissé un bilan de 19 blessés de la barge. 8 personnes dans l'accident ont été sauvées de l'eau par les bateliers qui servent au terminal des barges de San Félix, attachés à la capitainerie du port de la ville Guayana. L'Institut national des espaces aquatiques (INEA) et la protection civile ignorent s'il manque de disparus parce que les administrateurs de la barge ne possèdent pas de registres pour les passagers qui traversent quotidiennement l'Orinoco vers les deux rives. Les 19 blessés – dont une femme enceinte – ont été transférés vers des centres médicaux. Avant midi 15 sont déjà sortis et quatre étaient placés sous observation médicale pour traumatismes. Passées 72 heures et après des recherches infructueuses et en l'absence de plaintes et réclamations de familles ou des proches pour des disparus, la présomption de personnes disparues fut officiellement clôturée.

D'après les informations fournies par le pilote pratiquant du fleuve, on a pu connaître qu'il a tenté de communiquer avec la barge en plusieurs fois sans obtenir aucune réponse -aussi bien par radio que par la sirène du bateau- afin de pratiquer un arrêt d'urgence en toute puissance

avec marche arrière et réaliser une manœuvre d'évitement. Ces manœuvres ne pouvaient donc en avoir lieu et l'impact se produisit sans qu'il ait beaucoup de regret.

Rappelons que le passage dans les canaux étroits est prioritaire pour les navires selon le Règlement International de Prévention des Abordages (RIPA), les barges doivent leur céder le passage et en naviguant à leur proximité doivent communiquer avec eux par radio via la chaîne N°16.

La drague avait notifié son départ en navigation depuis son ancrage au nœud 178 en direction du quai alors que le passage des barges dans le fleuve se fait habituellement au nœud 180 où se rencontrent les deux types de bâtiments. Les barges doivent donc diminuer de vitesse et céder le passage aux navires navigants dans le fleuve surtout en canaux étroits et profonds restreints.

COMUNICACIONES LIBRES/ COMMUNICATIONS LIBRES



ANTONELLO CAMPAGNA

Director of Health Maritime Service of Imperia Port (ITALY).
Medical Officer of Italian Ministry of Health.
National Certification as ship's doctor

Degree as medical doctor at Genoa University
Degree in Economy and management of health services at Chieti-Pescara University

Advanced course in Health management (Roma Cattolica University)
Advanced course HACCP System (Roma Cattolica University)
Expert in health management

Professional Maritime Activity:
Official controls on the introduction of food arriving by ship from third countries especially on vegetables,
international prophylaxis, Planning and surveillance from pandemic emergencies, sanitary inspections on hygiene of ships and flights , application of international health regulation, delivery of international vessel sanitation certificate, occupational and forensic medicine of seafarers, travel medicine, Health education on seafarers

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- 1) **Italian organization of health maritime service / Organización italiana del servicio de Sanidad Marítima/ Organization Italienne du service de Santé Maritime - POSTER**
The Italian merchant shipping with 681 ships is the twelfth fleet in the world and Italian Ports are among the busiest European harbors.
In this work is provided an overview on the Italian Health Maritime Organization charged to provide health services to ships and seafarers according to International regulations and conventions.

The Offices of Maritime Health (USMAF- SASN) are a network of medical structures situated in the principal ports with the task of international prophylaxis, planning of protection from pandemic emergencies, sanitary inspections on hygiene and application of international health regulation.

These offices are also involved in occupational (Visiting ships; On board risk prevention evaluation) and forensic medicine of seafarers/fishermen. They are the only authorized centers to conduct seafarers' attitude medical examination and to delivery professional divers attitude certificate.

They are also WHO authorized centers for yellow fever vaccination and provide advices for travellers.

All of Usmaf, unlike many other states organization, depend directly from Ministry of Health and are connected in a centralise database net of shared medical records in a confidential computerised system (NSIS SYSTEM)

The Assistance on board is given by Doctors, chosen from a national list of approved Doctor on board which have passed a national habilitation exam.

The presence of doctor on board is compulsory in worldwide areas when passengers are more than 150 and in mediterranean area on cruise ships and on ferries with more than 500 people on board or when the journey is longer than 6 hours .

The CIRM (CENTRO ITALIANO RADIO MEDICO) provides telemedicine services and evacuation from ships in collaboration with coastguard service.

The navy is provided with the ship Cavour with advanced facilities for health care and planes specialized for evacuation (MEDVAC)

At the moment there isn't a scientific society related to maritime medicine but only a national association of board doctors.

2) The new ILO/IMO Guidelines on the medical examinations of seafarers - POSTER
Seafarers are required to undergo medical examinations to reduce risks to other crew members and for the safe operation of the ship, as well as to safeguard their personal health and safety.

The Maritime Labour Convention, 2006, and the International Convention on Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers (STCW), 1978, as amended, therefore require seafarers to hold medical certificates, issued in accordance with the provisions of Regulation I/9 and of Section I/9 of the SCTW, attesting that they are medically fit to perform the duties they are to carry out at sea.

In 2013 the International Labour Organization (ILO) and the International Maritime Organization (IMO) have published the "guidelines on the medical examination of seafarers" in order to reduce the differences in the application of medical requirements and examination procedures and to ensure that the medical certificates which are issued to seafarers are a valid indicator of their medical fitness for the duties they will perform.

In this work is provided an overview on these guidelines, comprehensive of the appendices (Vision standards, Hearing standards, Physical capability requirements, Fitness criteria for medication use, Fitness criteria for common medical conditions ,Suggested format for recording medical examinations of seafarers, Medical certificate for service at sea).

In the communication are compared the actual Italian legislation with the previsions of the guidelines with also some reference to French and Spanish legislations.

A process of harmonization is necessary and the increasing internationalization of shipping makes such harmonization even more desirable.

3) Assessment of seafarers colour vision: the italian experience in according to ILO guidelines and CIE colour visions standards (Campagna A*, Polvicino M**) / *Asesoramiento en la visión de colores, la experiencia italiana según las Guías y CIE estandares de visión*

* Imperia health maritime office Italian Ministry of health

** Oculistic service Hospital San Paolo Savona (Italy)

Some tasks onboard require the ability to recognize color accurately and some seafarers, therefore, must have color vision depending on occupation on board ship.

According to ILO/IMO Guidelines 2013 Color vision shall always be tested the first time a health certificate is issued and subsequently at least every six years by the maritime doctor.

Deck Department Personnel must have sufficient color vision to distinguish at long distances and under adverse visibility conditions color navigation lights, coded buoys and flags in accordance with the International Regulations for the Prevention of Collisions at Sea, 1972. They also must be able to distinguish various shades of the above, for example, to identify the color of an unlit buoy in the distance at dusk.

Engine Department Personnel must have sufficient color vision to be able to distinguish minuscule number-coded or color-coded wires for matching purposes.

The 2010 Manila Amendments to the STCW Convention and Code that entered into force on 1 January 2012 included mandatory color vision requirements applicable to seafarers (table A-I/9). These color vision provisions require the use of the "Color Vision Requirements for Transport" by the Commission Internationale de l'Eclairage (CIE-143-2001). It appeared to be the most practical and logical approach at the time in order to establish a uniform standard for worldwide use

Test Plate Scores (Ishihara 16-24-38; American Optical 15 e HRR, Hardy-Rand-Rittler (Richmond Instruments) are the principal method and the most ready means of assessing colors vision.

A pass is obtained when the seafarer makes no more than the maximum number of errors associated with the type and edition of the particular test plates used. In our experience using Ishihara pseudoisochromatic test (the abridged version of 24 plates) a satisfactory response is two or less errors on plates 1-17. If the tests indicate impaired color vision, further testing should be performed or requested (Lantern test and Farnsworth D15) according to CIE 143-2001 Color Vision Standards.

Some problems with the Holmes Wright Lantern Test (no more in production, high cost of maintenance) concerning the proposed amendment to the STCW code color vision requirements STCW 44/18 of 20 February 2013 that give the "possibility of use reasonable alternative color vision testing different from CIE 143/2001 standards method". We have adopted the following Color Vision pass criteria: CIE standard 1 and 2 for Deck and standard 1, 2 and 3 for Engine Department Personnel.



TARIK GHAILAN

- Docteur en Médecine, (Faculté de médecine, Université Med V de Rabat, Maroc)
- Spécialiste en médecine du travail et Ergonomie.
- Diplôme de Métrologie des ambiances, (Faculté de médecine, Université Picardie Jules Verne d'Amiens).

- Diplôme de l'expertise médicale et de l'évaluation du dommage corporel (Faculté de médecine, Université Hassan II de Casablanca).
- Diplôme de Métrologie et d'Etudes des postes de travail, (Faculté de médecine, Université Picardie Jules Verne d'Amiens).
- Diplôme Universitaire de Médecine de Sport, (Faculté de médecine, Université de Rennes I).
- Certificat d'auditeur international en management des systèmes de santé et de sécurité au travail: OHSAS 18001 certifié par le registre international des auditeurs certifiés IRCA (Bureau Veritas).
- Diplôme d'Expert Universitaire de Médecine subaquatique, hyperbarique et de Médecine du sport nautique, (Faculté de médecine, Université de Cadiz).

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Detección y calidad de vida de pescadores con enfermedad pulmonar obstructiva crónica/*Dépistage de la bronchopneumopathie chronique obstructive et qualité de vie dans un échantillon de gens de mer à Kénitra Screening of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) and the life's quality among a sample of fishermen in Kenitra*

RESUMEN:

Objetivo: El objetivo de la investigación fue evaluar la prevalencia de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en los pescadores en Kenitra y apreciar la calidad de vida de las personas afectadas.

Metodología: Se trata de una investigación epidemiológica transversal que incluyó 856 hombres mayores de 30 años y que tienen por lo menos dos años de servicio en el mar. La

metodología consistió en un cuestionario y una espirometría. El cuestionario cumplimentado por los médicos investigadores incluyó cuatro secciones: características demográficas y profesionales (edad, índice de masa corporal, vida laboral), hábitos tóxicos (tabaco, pipa de agua, cannabis, alcohol), historia clínica y síntomas clínicos respiratorios. La espirometría permitió hacer el diagnóstico de EPOC en pacientes con trastorno ventilatorio obstructivo (FEV / CVF <70%) no reversible tras la administración de un broncodilatador. La calidad de vida de las personas con EPOC se evaluó mediante el cuestionario de Saint Georges.

Resultados: La prevalencia de la EPOC fue de 3,8% (5,2% en los fumadores actuales o/y ex fumadores en comparación con el 1,6% en los no fumadores). Se alcanzó el 13% en los fumadores de 30 paquetes-año, 8,5% en sujetos mayores de 50 años y 9,4% en las personas con un IMC <18 kg / m². Un poco más de la mitad (51,7%) tenían EPOC moderado y 10,4% estaban en una etapa de EPOC grave a muy grave. Existe una asociación positiva entre el deterioro de la calidad de la vida y la gravedad de EPOC.

Conclusión: La gente de mar constituye una población en la que el tabaco es muy frecuente (59,9%). El EPOC sigue siendo sub-diagnosticado y poco tratado. La prevención (lucha contra el tabaco, pipa de agua y el cannabis) y la detección precoz deben ser una prioridad del médico de medicina marítima.

Palabras claves: EPOC; Cuestionario de Saint Georges; Tabaco; Pescadores.

ABSTRACT:

Objective: The objective was to evaluate the prevalence of COPD among fishermen in Kenitra and appreciate the life's quality of people living with this pathology.

Method: This transversal observational study was concerned 856 men aged over 30 years and having at least two years of service. It included a questionnaire and spirometry. The questionnaire contained four sections: sociodemographic and professional characteristics, toxic habits, medical history and clinical respiratory symptoms. The diagnosis of COPD was made by spirometry. The quality of life for people with COPD was evaluated by Saint George's questionnaire.

Results: The prevalence of COPD was 3.8% (5.2% among current smokers and former smokers versus 1.6% for non-smokers). It reached 7% in those who smoked more than 10 pack-years, 8.9% in those who smoked more than 20 pack-years. In subjects over 40 years who smoked more than 10 pack-years, the prevalence of COPD was 10.2%. Associated pathologies were

frequent. A positive association between life's quality degradation and severity of COPD was noted.

Conclusion: Smoking was very frequent among seafarers. COPD still underdiagnosed and undertreated. Prevention and early screening should be a priority.

RICHARD POUNGET

Docteur en médecine, spécialité médecine du travail, membre du conseil d'administration de la SFMM, Praticien Hospitalier en médecine du travail au CHRU de Brest, chargé de cours à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de Brest, enseignant du Diplôme Universitaire de Médecine Maritime

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

Modifications des EFR des plongeurs professionnels: revue de la littérature / *Modificaciones del EFR en buceadores profesionales : revisión de la literatura*

RÉSUMÉ:

Introduction: Le suivi médical des plongeurs professionnels était réglementé par l'arrêté du 28 Mars 1991. La réglementation française a changé sans que de nouvelles recommandations soient émises pour ce suivi médical. L'objet de cette étude est de faire le point sur les connaissances actuelles concernant la fonction respiratoire des plongeurs professionnels.

Matériel et méthode: il s'agissait d'une revue de la littérature. Les recherches ont été faites sur les bases de données Medline et Embase en 3 langues : anglais, espagnol et français. Tous les articles traitant des EFR chez les plongeurs professionnels et publiés jusqu'en juin 2013 ont été inclus.

Résultats: 7 groupes de plongeurs ont été étudiés. Les résultats montraient une diminution significative des débits bronchiques périphériques dans toutes les études ayant plus de 3 ans de recul. Il en était de même pour la diminution de la diffusion alvéolo-capillaire au monoxyde de carbone (DLCO).

Conclusion: Une diminution de la DLCO était retrouvée dans toutes les études et les données suggèrent une atteinte des voies aériennes de petit calibre. Les futures recommandations devraient prendre en compte ces données.

Mots clé: Plongée, Épreuves fonctionnelles respiratoires, Médecine du Travail. / Diving, respiratory function tests, occupational medicine, occupational exposure, bronchi

RESUMEN:

Introducción: La supervisión médica de los buceadores profesionales fue regulada por el Decreto de 28 de marzo 1991. La reglamentación francesa cambió sin que se emitieran nuevas

recomendaciones para la esta supervisión médica. El objeto de esta investigación es una actualización de los conocimientos sobre la función respiratoria de los buzos profesionales.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión de la literatura. La investigación se ha realizado sobre las bases de datos MEDLINE y EMBASE en 3 idiomas: Inglés, español y francés. Todos los artículos sobre la Exploración Funcional Respiratoria (EFR) entre los buceadores profesionales y publicados hasta junio de 2013 fueron incluidos.

Resultados: Se estudiaron 7 grupos de buceadores. Los resultados mostraron una disminución significativa en las tasas de los flujos bronquiales periféricos en todos los estudios con más de 3 años de declive. Fue lo mismo para la disminución de la difusión alvéolo-capilar de monóxido de carbono (DLCO).

Conclusión: Una disminución de la DLCO se encontró en todos los estudios y los datos sugieren un deterioro de las vías aéreas de pequeño calibre. Las recomendaciones futuras deben tener en cuenta estos datos.

Palabras clave: Buceo; Pruebas de la función respiratoria, Medicina del trabajo; Exposición profesional; Bronquios



ANTONIO BURGOS

Doctor en medicina y cirugía con premio extraordinario por la Universidad de La Laguna (1991)

Suficiencia investigadora en Ciencias Náuticas con inminente lectura de tesis doctoral.

Profesor Titular en medicina preventiva y salud pública de la Universidad de La Laguna (desde 1995): Docencia en formación de licenciados y doctores en medicina, farmacia, ciencias náuticas e ingeniería marítima.

Máster en medicina marítima, máster en nutrición comunitaria, experto universitario en medicina subacuática e hiperbárica, experto universitario en seguridad alimentaria y experto universitario en ecotoxicología.

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Riesgos a Bordo del Buque Hospital Esperanza del Mar"/ Risques à bord du Navire Hôpital « Esperanza del Mar »

Autores: A. Burgos Ojeda, R. Burgos Regalado, C. Hernández Sánchez

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN: Desde el 14 de abril de 1982 comienza su andadura el buque antigüo "Esperanza del Mar", buque de apoyo logístico y sanitario, hasta que fue sustituido en septiembre de 2001 por el segundo buque hospital "Esperanza del Mar", denominado "Buque Sanitario de salvamento y Asistencia Marítima"; ambos buques promovidos bajo la organización del Instituto Social de la Marina, de quien dependía. Actualmente el BH Esperanza del Mar, cuenta con un operativo en torno a 30 tripulantes, estando dotados del equipamiento y las instalaciones adecuadas para la asistencia sanitaria en alta mar y la evacuación de tripulantes de la flota pesquera, prioritariamente a la que además da su apoyo logístico. Esta polivalencia de actuación se localiza en el Atlántico occidental del Banco Canario-Sahariano y África Occidental, lo que determina riesgos ocupacionales inexorables a bordo.

OBJETIVOS: Estudiar y analizar los riesgos ocupacionales del BH Esperanza del Mar así como su gestión par a la prevención de los mismos en el momento actual.

MATERIAL Y METODOS: Con la colaboración de los alumnos en prácticas de la Escuela de Náutica de la Universidad de La Laguna que han embarcado de forma programada en este buque, en los últimos 4 años (2009-2013), han aportado según sus observaciones los datos a partir de los cuales establecemos esta aproximación a la realidad.

RESULTADOS: Tras estudiar los riesgos por las actividades en las diferentes secciones del buque e identificar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo de los tripulantes, establecemos el análisis de los riesgos estimados e identificados, así como las prioridades en la planificación y gestión de las diferentes medidas preventivas y correctoras a bordo en la elaboración hipotética de mapas de riesgos y plan de gestión para la prevención de los mismos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: La evolución de riesgos y la metodología aplicada nos sugiere la necesidad de mejorar la metodología de análisis de riesgos; si consideramos la imprescindible aportación de la totalidad de los tripulantes por su alta especialidad y experiencia en las actividades de la asistencia sanitaria y de apoyo logístico a la flota pesquera.

RÉSUMÉ:

Introduction : Le 14 Avril 1982, commença le service de l'ancien Navire « Esperanza del Mar », un navire d'appui logistique et sanitaire jusqu'à ce qu'il fût remplacé en septembre 2001 par le second hôpital navire BH « Esperanza del Mar » nommé « Navire sanitaire de sauvetage et d'assistance maritime » ; les deux navires dépendaient de l'institut social de la marine.

Actuellement le BH « Esperanza del Mar » compte un effectif de 30 membres d'équipage en shift doté d'équipements et d'installations adéquats pour l'assistance sanitaire en haute mer et l'évacuation de l'équipage de la flotte des navires de pêches en priorité, pour laquelle il présente aussi son appui logistique. Cette polyvalence de performance se localise au niveau de la partie occidentale de l'océan atlantique entre la rive saharienne des îles canaries et l'Afrique occidentale, déterminant ainsi des risques professionnels inexorables à bord.

Objectifs: Etudier et analyser les risques professionnels du BH « Esperanza del Mar » et la gestion de la prévention de ces risques actuellement.

Matériels et méthodes: Avec la collaboration des étudiants en stage à l'école nautique de l'université La Laguna, qui étaient embarqués à bord de ce navire de façon programmée durant les quatre dernières années (2009-2013), ils ont apporté leurs observations à partir desquelles nous avons réalisé cette approximation de la réalité.

Résultats: Après avoir étudier les risques de l'ensemble des activités dans les différentes sections du navire et identifier les conditions de santé et de sécurité au travail de l'équipage, nous avons établi et analysé les risques estimés et identifiés mais aussi les priorités en matière de la planification et la gestion des différentes mesures préventives et correctives à bord en élaborant des cartes hypothétiques de risques et un plan de gestion pour leur prévention.

Discussion et conclusion: L'évaluation des risques et la méthodologie appliquée nous suggèrent la nécessité d'améliorer la méthodologie d'analyses des risques si l'on considère l'apport essentiel de l'ensemble de l'équipage pour sa haute spécialité et expérience dans les activités de l'assistance sanitaire et de l'appui logistique à la flotte de pêche maritime.

COMUNICACIONES POSTERS/ COMMUNICATIONS POSTERS**AMAIA CASTAÑOS URKULLU**

Profesora en la ETS de Náutica y Máquinas Navales de la Universidad del País Vasco / EHU
Secretaria del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad del País Vasco / EHU
Medico especialista en medicina del trabajo
Máster en Prevención de Riesgos Laborales especialidades seguridad en el trabajo, higiene industrial y ergonomía industrial y psicosociología aplicada.

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- El buque Juan de la cosa usado como recurso para la docencia de la asignatura seguridad aplicada de los grado en ingeniería marina e ingeniería náutica de la universidad del país vasco UPV/EHU

Autores: Amaia Castaños Urkullu, Raúl García Bercedo y José Manuel González Vallecillo

RESUMEN:

Utilizando el recurso de prácticas de campo describiremos otra utilidad del buque hospital JUÁN DE LA COSA. La Práctica de Campo emarcada en la asignatura Seguridad Aplicada en los Grados de Ingeniería Marina y de Ingeniería Náutica y Transporte Marítimo, de la Universidad del País Vasco se utiliza para completar la formación del alumnado.

El Objetivo principal es desarrollar el Proyecto formativo en Sanidad Marítima y Gestión de la Seguridad del Buque. Colaboraremos con profesionales del sector marítimo en activo, pertenecientes al Instituto Social de la Marina.

Se realizará una visita en el puerto más cercano del Cantábrico, Santander al Buque Juan de la Cosa, Buque hospital que ofrece servicio útil a la flota pesquera española , el suministro de la asistencia sanitaria "in situ" a cualquier persona que lo solicite y se encuentre dentro del área que cubre.

Desarrollaremos de forma integrada la parte sanitaria y la de seguridad laboral y operativa del buque bajo los principios básicos de gestión de seguridad de calidad. Es un Proyecto multidisciplinar con participación de profesores de dos Departamentos (Medicina Preventiva y

Salud Pública y CC y TT de la Navegación, Máquinas y Construcciones Navales) que dan conjuntamente dicha asignatura. Es necesario y conveniente un contacto directo con el equipamiento tanto material y humano, de lo que anteriormente se ha desarrollado en el aula, para que sea una experiencia viva y sentida.

Esta práctica sirve para los alumnos de las dos ingenierías puesto que el buque también proporciona el apoyo logístico de emergencia, como servicio de reparaciones y recambios de redes de pesca, servicio de buceo, reparaciones eléctricas, entre otros múltiples servicios de apoyo necesarios en la mar.



RAÚL GARCÍA BERCEDO

Profesor del área de conocimiento de Construcciones Navales en la ETS de Náutica y Máquinas Navales de la Universidad del País Vasco / EHU
Doctor en Máquinas Navales

Máster en Prevención de Riesgos Laborales especialidades seguridad en el trabajo, higiene industrial y ergonomía industrial y psicosociología aplicada.

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Tutoría Personalizada: herramienta para la mejora del proceso enseñanza-aprendizaje de la asignatura de Seguridad Aplicada en la ETS de Náutica y Máquinas Navales de la ETS de Náutica y Máquinas Navales. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea

Autores: Raúl García Bercedo, Amaia Castaños Urkullu, Iñaki Irastorza Hernando

RESUMEN:

Con la ayuda de un Proyecto de Innovación Educativa (PIE) los autores de esta comunicación están implantando un sistema de tutorías personalizadas en el Grado de Ingeniería Marina de la Universidad del País Vasco, en concreto en la asignatura de Seguridad Aplicada. En este tipo de tutorías el profesor hace las funciones de asesor en temas académicos y humanos. Teniendo en cuenta que el rendimiento académico viene determinado por las relaciones sociales que el alumno tiene. En estas tutorías se atenderá entre otros los siguientes aspectos:

1. Metodologías prácticas de estudio.
2. Seguimiento el proceso de formación con disponibilidad permanente para cualquier consulta y atenta observación de las necesidades de cada alumno.
3. Ayudar a que cada alumno elabore un programa personal de formación y de estudios, con metas (medio y largo plazo).
4. Promover en los estudiantes el hábito de estudio permanente y programado.

5. Apoyar a los alumnos con una bibliografía complementaria y un plan de lectura que ayude a optimizar el rendimiento académico y a ampliar sus horizontes, culturales, humanos y profesionales.

6. Escuchar y aconsejar a los alumnos con problemas personales específicos.

Los principales objetivos son:

- El aprovechamiento del aprendizaje por el estudiante (incluidas las prácticas)
- La mejora de los resultados académicos
- La integración del alumnado en la vida académica
- La utilización de actividades extraacadémicas para la mejora de la formación personal, profesional y científica de los estudiantes

Menos concretos son los siempre tenidos como finalidades: La mejora del rendimiento académico, así como su desarrollo personal.

En esta comunicación se tratará de analizar si se han cumplido estos objetivos.



SANDRINE BIANCO

Membre de la Commission Communication de la Société Française de Médecine Maritime.

Diplômée de l'Ecole Supérieure de Commerce de Brest

Adjointe de Direction au Service de Médecine Interprofessionnelle du Travail de Brest

Membre de la SFMM depuis 2011, participation à l'organisation de l'ISMH 12 à Brest en juin 2013.

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Quelle stratégie de communication pour une société savante telle que la Société Française de Médecine Maritime? / *Estrategias de comunicación para una Sociedad Juiciosa de Sanidad Marítima* / which is the communication policy of the french society of maritime medicin? /

Autores : S. Bianco, D. Jégaden, D. Lucas, B. Loddé, JD. Dewitte

RÉSUMÉ

La pérennité d'une société savante telle que la SFMM implique qu'elle s'interroge sur les moyens qu'elle s'octroie pour concrétiser les objectifs qu'elle s'est fixée à sa création.

Pour cela, une réflexion approfondie doit être entreprise afin de répondre à plusieurs questions: A qui s'adresse-t-on ? Quel message passer? Quelles ressources mettre à disposition et par quels moyens?

Nous avons effectué de travail et nous présenterons les conclusions à l'occasion du Workshop IMHA Research en soulignant que ces conclusions peuvent servir à d'autres sociétés équivalentes.

RESUMEN

La perennidad de una sociedad científica como la SFMM implica que ésta se interroge sobre los medios de los que dispone para materializar los objetivos que se fijó cuando fue creada.

Por ello, se debe llevar a cabo una profunda reflexión para responder a muchas preguntas: ¿A quién nos dirigimos? ¿Qué mensaje transmitir? ¿Qué recursos ofrecer y por qué medios?

Hemos realizado este trabajo y presentamos las conclusiones con ocasión del Workshop IMHA Research, resaltando que estas conclusiones pueden servir a otras sociedades equivalentes.

ABSTRACT

For a continuum and improvement of a scientific association like SFMM (French Society of Maritime Medicine), it is important to rise the question of what resources we can get to reach the original objectives.

That's why we should think on some questions: For who? What message? What resources and means?

We present our conclusions in a IMHA Research Group workshop to share the information with other scientific associations, similar to ours.



GAËLLE LACROZE

Formation et compétences:

2005: baccalauréat scientifique mention assez bien, Lycée Fauriel à Saint Etienne
2012: Diplôme du 2ème cycle des études médicales, Faculté de médecine Jacques Lisfranc à Saint Etienne

2012-2015: Inscription au 3^{ème} cycle des études médicales, Faculté de médecine de l'UBO (Université Bretagne Occidentale)

Expérience professionnelle:

Etés 2004, 2005 et 2006: animatrice dans des centres de vacances (BAFA)

Juin 2009: stage en maladies infectieuses à l'hôpital de Cusco, Pérou

Novembre 2012 - Avril 2013: interne de médecine générale, dans le service de pédiatrie du CHU de Brest

Mai 2013 - Octobre 2013: interne de médecine générale, dans le service des urgences du CH de Douarnenez.

Novembre 2013 – Avril 2014: interne de médecine générale, dans le service d'hépato gastroentérologie du CHIC de Quimper

Mai 2014 – Octobre 2014: interne de médecine générale, en stage ambulatoire chez le praticien en Finistère.

Depuis 2013: projet de thèse de médecine sur l'évaluation gynécologique et urologique des profils des skippers lors de la MiniTransat 2013.

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Evaluation du statut gynécologique et urologique des skippers féminins lors d'une course au large: résultats d'une étude réalisée lors de la Mini-transat 2013 / *Evaluación del estado ginecológico y urológico de patrones femeninos durante una carrera: resultados de un estudio realizado en el transcurso de la Mini Transat 2013.*

Auteurs : G Lacroze, JC Fimbault, B Loddé

RÉSUMÉ:

Les équipages à bord des voiliers de course se féminisent depuis plusieurs années. L'objectif de cette étude a été, outre le fait de mettre en évidence les singularités du genre dans ce type de compétition, d'évaluer le statut gynécologique et urologique des skippers féminins lors de la Mini Transat 2013.

Il s'est agi d'une étude descriptive, réalisée à partir d'un questionnaire distribué lors d'entretiens médicaux antérieurs et postérieurs à la course. Ces évaluations ont eu lieu à Douarnenez début octobre 2013 et ont été finalisées à Pointe à Pitre fin novembre 2013. Les femmes skippers ont été interrogées sur le type de contraception utilisé, la réalisation ou non d'un examen gynécologique avant le départ et la survenue de pathologies gynécologiques et urologiques pendant la traversée.

10 skippers' féminins ont été inclus, allant de 26 à 53 ans.

Sur les 10 skippers, seuls 5 sont parvenus à Pointe à pitre. Les abandons ont essentiellement été dus à des dégâts matériels.

Les résultats montrent l'absence de contraception dans 50% des cas, la pratique d'un examen gynécologique avant le départ dans la moitié des cas, et la survenue de cystite aigue simple dans 3/10 cas. Il n'y a pas eu à déplorer de pathologie gynécologique pendant la course en dehors de fréquents épisodes d'érythème du siège.

Ces différents aspects amènent à réfléchir sur la pertinence d'un examen gynécologique avant le départ d'une course au large, sur l'intérêt d'un dépistage de grossesse préalable à l'épreuve ainsi qu'à l'amélioration de la pharmacie de bord.

RESUMEN

Las tripulaciones a bordo de veleros de carreras se han feminizado en los últimos años. El objetivo de este estudio ha sido, además de poner de relieve las peculiaridades del género femenino en este tipo de competición, el de evaluar la situación ginecológica y urológica de los patrones femeninos en la Mini Transat 2013.

Nos hallamos ante un estudio descriptivo, realizado a partir de un cuestionario distribuido durante las entrevistas médicas anteriores y posteriores a la carrera. Estas evaluaciones se realizaron en Douarnenez a principios de octubre de 2013 y finalizaron en Pointe-à-Pitre a finales de noviembre de 2013. Se interrogó a las mujeres patrones sobre el tipo de anticonceptivo utilizado, si se les había sometido a un examen ginecológico y si habían padecido patologías ginecológicas y urológicas durante la travesía.

Se han incluido 10 patrones femeninos de los 26 hasta los 53 años.

De los 10 patrones, solo cinco llegaron a Pointe A Pitre. Los abandonos se debieron principalmente a daños de los materiales.

Los resultados muestran la ausencia de anticoncepción en el 50% de los casos, la práctica de un examen ginecológico antes del inicio en la mitad de los casos, y la aparición de una cistitis aguda en solo 3/10 casos. No ha habido ninguna patología ginecológica durante la carrera aparte de frecuentes episodios de dermatitis .

Estos diferentes aspectos nos llevan a reflexionar sobre la importancia de un examen ginecológico previo al inicio de la competición en previsión de un posible embarazo así como la mejora de la farmacia abordo.

ANTONIO BURGOS

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Control Higiénico Sanitario de las Aguadas en el Puerto de S.Cruz de Tenerife / *Controle Higienic Santé des eaux dans le port de Sta Cruz de Tenerife*

Autores: A. Burgos Ojeda, I. Pérez Burgos, R. Burgos Regalado, C. Hernández Sánchez

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN: El puerto de Santa Cruz de Tenerife por su situación geográfica y su especialización tradicional e histórica en el tráfico de escalas; desde los siglos XVI y XVIII fue el puerto principal del archipiélago para habituallamiento, las aguadas fueron operaciones de las más antiguas y tradicionales del puerto tinerfeño y que nos han inducido a estudiar su evolución hasta el momento actual.

OBJETIVO: Investigar el control higiénico sanitario de las operaciones portuarias del suministro de agua a los buques que arriban en el puerto de Santa Cruz de Tenerife.

MATERIAL Y MÉTODOS: Con las premisas y requerimientos establecidos por la OMS y la IMO se elaboró una encuesta que recoge diferentes cuestiones sobre la calidad de las aguadas en el recinto portuario y en los buques aljibes que suministran a los buques fondeados.

RESULTADOS: Las características de las fuentes de abastecimientos del agua a la red portuaria; los depósitos, las condiciones de distribución en muelles y embarcaderos son estudiados, analizados y expuestos.

La situación sobre el tratamiento, vigilancia y control y calidad del agua en la red portuaria es evaluada de forma exhaustiva. Por otra parte además de estas aguadas en tierra, se estudian las aguadas realizadas por las embarcaciones aljibe del puerto.

DISCUSIÓN- CONCLUSIONES: La implicación de diferentes administraciones en el control sanitario del recinto portuario y su referente internacional consolidado como puerto escala, requiere las máximas garantías para la realización de las aguadas según la normativa nacional e internacional.

Las previsiones de necesidades de agua son directamente proporcionales a la evolución del tráfico portuario y las características de los tipos de buques que arriban al puerto.

En cuanto a la calidad cumple los requisitos estándar que las guías de la OMS establecen para el consumo de agua potable.

ANTONIO BURGOS

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Evacuaciones Médicas a Bordo en Aguas Canarias /Evacuations medicales à board dans d'oeaus Canariennes

Autores: A. Burgos Ojeda, R. Burgos Regalado, C. Hernández Sánchez, E. Regalado Gutiérrez

INTRODUCCIÓN Las condiciones de trabajo y salud a bordo de los buques aislados en alta mar, a las que están expuestas las tripulaciones alejadas de tierra, inducen riesgos singulares para la asistencia sanitaria de emergencias a bordo y que condicionan inexorable marginación de apoyo y recursos de transporte para la evacuación a centros hospitalarios de tierra. Las aguas de las islas del archipiélago canario, dentro de la Zona SAR configuran el marco geográfico de referencia sobre el que hemos desarrollado esta investigación, en relación con las emergencias y evacuaciones sanitarias desde el mar a las islas.

OBJETIVO: Conocer la incidencia de emergencias sanitarias a tripulantes en alta mar y su problemática existencial de los medios de transporte para la realización de estas evacuaciones.

MATERIAL Y MÉTODOS: Tras revisar las bases de fundamentos organizativos- funcionales de las evacuaciones en alta mar, hemos analizado las evacuaciones y sus técnicas de transporte en el momento actual.

RESULTADOS: Se establece el operativo de organización funcional de intervenciones del SAR y del buque hospital Esperanza del mar. Como pilares esenciales que garantizan las evacuaciones ante emergencias a bordo de buques que navegan en aguas insulares y de ámbito internacional. Se expone la casuística de operaciones de emergencia durante el período de estudio.

DISCUSIÓN – CONCLUSIONES: Es evidente que si bien actualmente el modelo asistencial de evacuaciones a bordo en alta mar sigue un modelo de intervención mixta, donde intervienen recursos no sólo de la administración, sino también la contribución del sector privado. Siendo por este modelo sólo así viable.

ANTONIO BURGOS

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Riesgos de la Investigación Marina a Bordo / *Risques dans la recherche maritime a bord*

Autores: A. Burgos Ojeda, A.J. Gutiérrez Fernández, E. Burgos Regalado, G. Lozano Soldevilla

INTRODUCCIÓN La investigación marina a bordo de los buques comprende el estudio del medio marino para su descripción, conservación y sostenibilidad de la explotación de los recursos existentes. Tanto a nivel pelágico como bentónico. Esta acción investigadora se realiza mediante estudios interdisciplinarios: físicos, químicos, geológicos, ecológicos, así como flora y fauna asociada a estos. Para ello, la acción investigadora se desarrolla en dos ámbitos bien diferenciados, buques oceanográficos y pesqueros. La investigación marina induce a la exposición a riesgos específicos para los biólogos marinos, cuyo estudio es el objetivo de nuestro trabajo de investigación.

OBJETIVO Definir y establecer los riesgos relacionados con las actividades realizadas por los biólogos marinos a bordo de buques.

MATERIAL Y MÉTODOS. Nuestro estudio se ha realizado en diferentes buques oceanográficos y buques pesqueros industriales españoles, analizando mediante encuesta diseñada y llevada a cabo, con el fin, de conocer y evaluar los riesgos a los que están expuestos los biólogos marinos en su ámbito investigador a bordo.

RESULTADOS: Se han identificado riesgos generales que son inexorables a la localización de la navegación marítima, el tipo de buque y su seguridad. Pero son los riesgos específicos, los de mayor interés por su desconocimiento. Destacan los riesgos ante sustancias químicas, en los laboratorios de los buques oceanográficos; mientras que los riesgos inherentes al manejo de la

fauna en buques pesqueros, ocasiona lesiones por mordeduras, picaduras, descargas e incluso por contacto.

DISCUSIÓN – CONCLUSIONES: Además de los riesgos generales que afectan a los biólogos marinos como parte de las dotaciones de los buques implicados en la investigación marina existen riesgos específicos que se deben prevenir.

ANTONIO BURGOS

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- 25 Años de Actividad Científica en la SEMM / 25 ans d'Activité Scientifique de la SEMM

Autores: A. Burgos Ojeda, ML. Canals Pol-Lina, P. Nogueroles Alonso de la Sierra

RESUMEN:

INTRODUCCIÓN: La Sociedad Española de Medicina Marítima (SEMM) se constituyó en 1989 aunque inicialmente su nombre era Asociación Médica Española de Sanidad Marítima. Los objetivos de esta sociedad científica son prioritariamente la formación continuada de sus miembros y la promoción de la investigación en el área sanitaria de la medicina marítima y de los trabajadores del mar, tanto a bordo, como en las zonas portuarias. En estos 25 años de andadura, su proyección en el ámbito de la salud ocupacional marítima desde una perspectiva integral, preventiva y asistencial a cristalizado en una realidad investigadora del sector marítimo pesquero así como la formación médica continuada de sus miembros, según exponemos en esta síntesis de investigación.

OBJETIVOS: Describir la totalidad de los eventos científicos organizados por la SEMM así como pormenorizar sus actividades formativas y las reflejadas en diferentes publicaciones durante el periodo de estudio.

MATERIAL Y MÉTODOS: Nuestro trabajo de revisión se ha fundamentado en la exhaustiva consulta de archivos y materiales disponibles y que a lo largo de estos años han estado bajo la responsabilidad de los autores por su implicación en los diferentes cargos directivos de estos años.

RESULTADOS: Desde el primer congreso nacional celebrado en 1998 en la ciudad de Tarragona, se han celebrado un total de 7 congresos nacionales de medicina marítima, 15 jornadas nacionales y 7 congresos internacionales hispano-francófono de medicina marítima. Así en diferentes ciudades marítimas del litoral español, francés y marroquí se han celebrado estos eventos con la colaboración de sociedades marítimas de otros países.

En cuanto a la formación continuada de titulaciones, mediante convenios universitarios y dese el curso 2003-2004, se vienen organizando cursos de expertos y masters en medicina sub-acuática, medicina marítima y medicina náutico-deportiva. La publicación de la revista *Medicina Marítima* que apareció el 1 de noviembre de 1995 a logrado publicar un total de 14 volúmenes y 36 números, actualmente difundida a nivel internacional ya que se publica en español, inglés y francés. La formación de diferentes grupos de trabajo, participación en talleres de medicina marítima mediante la colaboración de otras sociedades científicas nacionales e internacionales.

DISCUSIÓN y CONCLUSIONES: Es evidente el logro de los objetivos institucionales estatutarios de la SEMM, si bien es cierto que se debe mejorar la promoción integradora de sus miembros y afiliados.

JEAN CHRISTOPHE FIMBAULT

TITULO DE LA PRESENTACIÓN / Titre [ES]:

- Suivi médical des coureurs au cours de la mini transat 2013 / *Seguimiento de los regatistas en la Mini Transat 2013*

Autores : Jc Fimbault, C Ledemmat, G Lacroze, JM Le Gac

RÉSUMÉ:

Nous avons suivi les coureurs de la Mini transat 2013. Notre objectif était d'évaluer la préparation, la qualité de la trousse à pharmacie, et les problèmes médicaux rencontrés

Il s'agit d'une étude descriptive, faite à partir d'un questionnaire.

Les skippers sont à 87 % des hommes, ont une moyenne d'âge de 34 ans. Ils ont une pratique du Mini en moyenne de 3,5 ans et pour la moitié il s'agissait leur première transat en solitaire. 64 % s'étaient préparés dans un pôle d'entraînement.

65% avaient suivi la formation PSC1, 15% le PSMER et 20% en formation diverse. 96 % pensent que leur pharmacie recommandée est adaptée avec un volume bien organisé, 80% ont utilisé les conseils de professionnels, 28 % l'ont utilisé en course en automédication.

Le sentiment de solitude a été jugé bien géré mais des variations du moral ont été rapportées (42% fluctuant, détérioration 18%; amélioration 8%). Les causes sont dues à 56 % à des problèmes matériels, 31,7% des problèmes météorologiques, 12,3 % des problèmes psychologiques. 21 % ont eu envie d'abandonner.

Au premier plan des problèmes médicaux rencontrés, il existe une nette prédominance des pathologies cutanées (46%) et appareil locomoteur / traumatologie (32 %).

La seule formation médicale de type premier secours semble limitée pour cette course solo. Un module centré sur les principales pathologies observées devrait être inclus. Un guide réflexe, une organisation standard de la pharmacie et une organisation de la communication pour la sécurité médicale adapté au solo sont proposés.