



DOSSIER DE PRESSE

**Coopération entre
les Terres australes et antarctiques françaises et
le Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion
dans le cadre d'une opération de sauvetage dans les terres
extrêmes des TAAF.**

Lundi 4 juin 2012

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Saint-Pierre, le 31 mai 2012

Coopération entre les Terres australes et antarctiques françaises et le Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion dans le cadre d'une opération de sauvetage dans les terres extrêmes des TAAF.



Le 18 avril 2012, le scientifique Gildas Lemonnier fait une chute de 15m de haut depuis une falaise appelée « Le Rocher des VATS », sur l'île de la Possession à Crozet, dans le cadre d'une opération de recensement d'une population d'oiseaux. Cet événement spectaculaire a nécessité une logistique complexe pour réaliser rapidement le sauvetage du blessé.

L'issue heureuse de l'opération démontre l'importance et l'efficacité de la coopération originale entre le Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion et la collectivité des Terres australes et antarctiques françaises.

Dans le cadre d'une présentation du sauvetage et des différentes actions de coopération de ce partenariat TAAF/CHU, qui ont permis la bonne gestion de l'opération, monsieur Pascal BOLOT, préfet, administrateur supérieur des Terres australes et antarctiques françaises, et monsieur David GRUSON, directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion, vous convient à une conférence de presse qui aura lieu le

**Lundi 4 juin 2012 à 11h à la Maison Orré.
(n° 50, rue Désiré Barquisseau - Saint-Pierre)**

Cette conférence sera suivie d'un cocktail déjeunatoire dans les jardins de la Maison Orré.

Le partenariat TAAF/CHU La Réunion résulte d'une coopération ancienne initiée dès 1981 avec l'accueil d'un médecin des TAAF au SAMU 974. L'installation du siège des TAAF en 2000 à St Pierre a, pour des raisons de proximité géographique, mis l'accent sur un lien avec les services de l'hôpital de St Pierre. Au fil des années, diverses conventions de coopération ont renforcé ce partenariat notamment dans le cadre du contrôle d'aptitude des personnels, des approvisionnements en médicaments, de la maintenance des matériels médicaux et tout récemment par l'établissement d'une convention de coopération relative à la télé-médecine entre les TAAF et le CHU de la Réunion, signée en début d'année 2012. Cette dernière convention a, compte tenu de l'isolement géographique des bases des TAAF, de leur environnement extrême et de leur difficulté d'accès, pour objectif d'apporter à distance l'expertise spécialisée des praticiens des hôpitaux du CHU La Réunion afin de fiabiliser les diagnostics émis localement par les médecins des sites isolés des TAAF et les conseiller sur les choix thérapeutiques à mettre en œuvre.

L'ensemble de ces actions de coopération améliore la prise en charge médicale dans les TAAF et offre un plateau technique performant à La Réunion lors d'éventuelles évacuations sanitaires.

Enfin, ce partenariat repose sur un médecin bénéficiant d'un temps partagé entre les TAAF et le CHU, permettant d'optimiser l'articulation entre ces deux structures.

Contact presse :

Terres australes et antarctiques françaises

Nelly GRAVIER

Courriel : nelly.gravier@taaf.fr

Tel : 02 62 96 78 57

Gsm : 06 92 20 64 75

Centre Hospitalier Universitaire

Frédérique BOYER

Courriel : frederique.boyer@chr-reunion.fr

Tel : 02 62 35 95 45

Gsm : 06 92 26 76 27

1 / Le contexte :

- Les TAAF

Les Terres australes et antarctiques françaises ont été érigées en collectivité d'outre-mer par la loi n° 55-1052 du 6 août 1955, conformément aux dispositions de l'article 72-3 de la constitution du 4 octobre 1958.

Aux 4 districts qui la composaient originellement, archipel de Kerguelen, archipel de Crozet, îles de Saint-Paul et Amsterdam, Terre Adélie, ont été ajoutées les îles Eparses (îles de Tromelin, d'Europa, de Juan de Nova, archipel des Glorieuses, atoll de Bassas da India) qui constituent depuis 2007 le 5ème district des TAAF.

La dispersion latitudinale des territoires ainsi que l'étendue de leur superficie permettent à la France d'exercer sa souveraineté sur une large partie de l'Hémisphère Sud allant de seulement 11° de latitude sud jusqu'à l'extrémité du Pôle Sud, de disposer d'une Zone Economique Exclusive de premier ordre (la seconde après la Polynésie) et d'offrir à la communauté scientifique nationale et internationale un gradient d'observation unique au monde couvrant 80% de l'hémisphère sud.

Dépourvue de populations autochtones, la collectivité fait l'objet d'une administration directe par l'Etat, qui nomme un préfet, administrateur supérieur du territoire.

Chaque district comporte une base hébergeant une population non résidente, placée sous l'autorité d'un chef de district, représentant du Préfet. Un médecin est présent de manière continue sur chacune des bases australes et antarctique et à bord du navire ravitailleur des îles Australes, le Marion Dufresne, lors des rotations logistiques de ce dernier.

Considérant l'éloignement et l'isolement géographique de ces bases, leur environnement extrême, leur difficulté d'accès et leurs moyens médicaux propres naturellement limités, les Terres australes et antarctiques françaises ont souhaité mettre en place différentes actions de coopération dans le cadre d'un large partenariat avec le CHU La Réunion.

- Le Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion

Le Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion a été créé en février 2012 suite à la signature d'une convention hospitalo-universitaire. Anciennement Centre Hospitalier Régional, il réunit les deux hôpitaux principaux de l'île de La Réunion : le Centre Hospitalier Félix Guyon et le Groupe Hospitalier Sud Réunion.

Grâce à l'engagement de ses équipes, le CHU développe de nombreuses actions de coopération dans la zone océan Indien. L'objectif étant d'organiser des actions de partenariat et d'en assurer le suivi, de privilégier la mise en œuvre de nouvelles actions de coopération et de formaliser ces échanges par voie conventionnelle.

C'est ainsi que depuis 1998 le CHR Sud Réunion et les TAAF travaillent en partenariat. Cette année une nouvelle convention portant sur la télémédecine est mise en place, permettant de fiabiliser les diagnostics émis localement par les praticiens sur les bases à l'aide des compétences médicales et des moyens techniques modernes disponibles sur l'île de La Réunion.

2 / Le sauvetage : EVASAN

Gildas Lemonnier, jeune scientifique sous statut de volontaire de service civique (VSC) pour le compte de l'Institut Polaire Français Paul-Emile Victor, fait accidentellement une chute du haut d'une falaise de 15 m alors qu'il est en mission à l'autre bout de l'île de la Possession à Crozet, le 18 avril dernier. En heurtant le sol, Gildas se brise les membres inférieurs. Ses collègues de mission se rendent rapidement compte de la gravité de la situation et réagissent au plus vite en alertant l'autorité locale et en sollicitant l'intervention de l'équipe médicale de la base, située à l'opposé du lieu de l'accident. Le blessé passe la nuit au pied de la falaise soutenu par le médecin qui l'a rejoint, aux premières heures de la nuit, après 6 heures de marche sur terrain difficile. Pendant ce temps, les secours s'organisent sur la base Alfred Faure du district de Crozet. En mer, la frégate de surveillance « Floréal » accélère l'allure pour rejoindre au plus vite l'archipel de Crozet et rapatrier le blessé de toute urgence à la Réunion. Le 25 avril le jeune scientifique est déposé à la Réunion par l'hélicoptère du Floréal pour être pris en charge et opéré immédiatement au CHU de Saint-Pierre. L'opération et les suites opératoires se sont déroulées très favorablement. Le blessé a pu entamer sa convalescence dans ce même hôpital et en liaison avec Martin Oudet, médecin VSC des TAAF, avant de rentrer pour se rétablir en métropole le samedi 12 mai 2012.

Les différentes étapes logistiques de ce sauvetage démontrent l'importance des liens de partenariat entre le CHU et les TAAF, qui ont permis non seulement le bon déroulement des opérations, mais également à Gildas Lemonnier de bénéficier d'un suivi de tous les instants, de soins optimaux et d'une meilleure guérison notamment grâce à l'utilisation d'un caisson hyperbare, disponible uniquement au CHR de Saint-Pierre.

Gestion pratique des besoins médicaux – Soins apportés au blessé

- 1- Coopération entre les hôpitaux des districts et du Marion Dufresne d'une part et la pharmacie à usage interne (PUI) d'autre part & Aide à la gestion des gaz médicaux proposée par la PUI
- 2- Aspect biomédical lié au matériel technique utilisé sur la base & Support pour le recueil des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI)
- 3- Coopération SAMU 974 – CROSS – TAAF – CHU St Pierre pour l'aide à la décision médicale d'orientation des blessés lors d'évacuations sanitaires (médecin VSC et Dr. Paul Laforêt, ayant une très bonne connaissance des particularités des TAAF et des spécificités des différents sites du CHU).
- 4- Intérêt du plateau technique du CHU La Réunion (en particulier bloc opératoire, réanimation polyvalente et neuro-réanimation, urgences, services de spécialités, médecine hyperbare)

3 / Développer la télémédecine

La télémédecine regroupe les pratiques médicales permises ou facilitées grâce aux technologies de l'information et de la communication (TIC). C'est un exercice de la médecine par le biais des télécommunications et des technologies qui permettent la prestation de soins de santé à distance et l'échange de l'information médicale s'y rapportant.

La loi HPST du 21/07/2009 a permis de donner un cadre légal à cette pratique, son décret d'application existe depuis novembre 2010.

Ainsi, les TIC permettent de compléter l'offre de soin pour mieux répondre aux besoins de la population.

Le champ d'application de la télémédecine est large, il regroupe des activités de téléconsultation, de télésurveillance, de téléassistance et enfin de téléexpertise.

Le projet de coopération entre les TAAF et le CHU Réunion rentre dans le cadre de la téléexpertise en mettant en relation le médecin des TAAF avec un spécialiste du CHU afin de bénéficier d'un avis spécialisé à distance.

L'organisation de la médecine au sein des TAAF impose de relever un double défi :

- proposer une réponse de soins dans un territoire extrêmement isolé (compter en général 8 à 10 jours de mer pour un rapatriement depuis un district vers La Réunion),
- Adapter la réponse médicale à une structure de soins isolée qui bénéficie de moyens humains et matériels limités.

C'est dans ce contexte que les TAAF bénéficient depuis plusieurs années d'une aide médicale provenant de plusieurs structures métropolitaines.

Le projet de coopération régionale avec la Réunion permet de compléter cette offre.

Il propose un réseau disponible 24h/24 avec des experts habitués à la télémédecine et formés aux contraintes de la médecine en situation isolée dans les TAAF. De plus en cas d'évacuation des bases vers la Réunion, cette coopération régionale permet de garantir un suivi du patient par une seule équipe médicale de la base jusqu'à son hospitalisation dans le service référent.

La gestion des évacuations, qui se font systématiquement par voie maritime, reste coordonnée par le CROSS Réunion en coopération avec le CCMM de Toulouse (Centre de Consultation de Médecine Maritime). Ces structures ont en effet autorité pour la gestion de la santé des personnes en mer.

4 / Une convention de coopération

La convention de coopération signée en début d'année 2012, a pour objet d'organiser l'activité de télémédecine entre les TAAF et le CHU sur les districts des îles Australes (Crozet, Kerguelen, Saint-Paul et Amsterdam), en Terre Adélie et à bord du navire ravitailleur des îles Australes, le Marion Dufresne, en tenant compte des déficiences de l'offre de soins dues à l'insularité et à l'enclavement géographique de ces territoires.

L'activité de télémédecine s'exerce par le biais des technologies de l'information et de la communication disponibles dans les TAAF : téléphone satellite et internet.

Cette formule de télémédecine existe déjà à la Réunion pour des sites isolés tel que le cirque de Cilaos depuis 2007 ou encore celui de Mafate ainsi que Mayotte depuis 2010. Le bilan très positif de ces expériences invite à reproduire la démarche pour d'autres sites isolés, tels que les territoires distants des TAAF.

Dans le cas de l'événement de sauvetage dans les TAAF, le CHU est intervenu à la fois dans les étapes de l'établissement du diagnostic, des conseils expérimentés des spécialistes donnés via la télémédecine, de prise en charge du blessé à son arrivée à la Réunion et dans la disponibilité du support technique apporté.

5 / Intérêt d'un poste médical partagé TAAF / CHU

Avant ce jour, les TAAF et le CHR-GHSR avaient déjà noué différents partenariats qui portent leurs fruits sur la durée.

Depuis janvier 2006, une nouvelle convention de coopération renouvelle et prolonge celle établie dès 1998 pour fixer les modalités de participation du GHSR à la fourniture de matériel médical et à la réalisation des examens d'aptitude médicale et psychologique des personnels recrutés par les TAAF à la Réunion, en vue d'un séjour sur un district austral. Ces prestations peuvent venir en complément des examens qui sont menés directement au siège des TAAF par le médecin des Terres australes et antarctiques françaises.

De même, une deuxième convention prévoit la mise à disposition partielle auprès du GHSR du médecin interne engagé chaque année pour le siège des TAAF et le navire ravitailleur sous statut de volontaire du service civique. En contrepartie de cette mise à disposition à hauteur de 50 % environ de son temps de travail, l'interne des TAAF bénéficie d'un accès aux moyens et services du Groupe Hospitalier Sud Réunion, qui lui permet de maintenir ses compétences à niveau et de s'adosser à une structure médicale professionnelle.

La récente convention de coopération constitue donc un troisième niveau de partenariat, qui ajoute un degré supplémentaire d'expertise et de conseil médical aux niveaux précédents, dédiés à des prestations de service et un partage d'activité.

Les connaissances approfondies du médecin des TAAF, le Dr Martin Oudet, du fonctionnement des deux structures de la collectivité des TAAF et du CHU ont été d'une importance majeure au bon déroulement des opérations que ce soit d'un point de vue logistique mais aussi pour sa présence à l'arrivée et auprès du blessé à la Réunion.

6 / Un partenariat qui fonctionne

Cet événement tragique à l'issue heureuse permet de se rendre compte grandeur nature de l'efficacité et de l'importance du partenariat entre les TAAF et le CHU à travers les différentes étapes d'interventions médicales.

Contact presse :

Terres australes et antarctiques françaises

Nelly GRAVIER

Courriel : nelly.gravier@taaf.fr

Tel : 02 62 96 78 57

Gsm : 06 92 20 64 75

Centre Hospitalier Universitaire

Frédérique BOYER

Courriel : frederique.boyer@chr-reunion.fr

Tel : 02 62 35 95 45

Gsm : 06 92 26 76 27

Matériel médical disponible sur base :

- une salle de soins pouvant devenir une salle de déchoquage avec défibrillateur semi automatique,
- un bloc opératoire avec respirateur et gaz médicaux, matériel d'anesthésie loco régionale ou générale, boîte d'instruments chirurgicaux, scopes,
- du matériel spécifique pour la stérilisation : autoclave, poupinel,
- du matériel de radiologie et une chambre noire pour développer les clichés,
- un échographe,
- du matériel d'analyses biologiques : biochimie, hématologie, microbiologie, hémostase,
- un cabinet dentaire,
- une pharmacie avec large stock de matériel médical, consommables, médicaments, matériel d'immobilisation, de brancardage...

HOPITAL – centre médical de la base Alfred Faure à Crozet



L'hôpital



La chambre des patients



Laboratoire d'analyses



Bloc opératoire



Salle de soins