



▷ DOSSIER

MÉDECINS DES FORCES



Une place au sein des Forces

Médecin en chef Loïc

Commandant du CMA de Vannes-Coëtquidan



« D'abord médecin, toujours militaire. On rentre par vocation de soignant, mais on signe un contrat d'engagement. Nous sommes payés pour accompagner ceux qui vont là où personne ne veut aller. Et nous le faisons au nom de notre pays, au nom de tous nos concitoyens car nous sommes leur armée.

J'ai souvent eu le sentiment de surfer sur la vague de l'histoire, pas d'être sur la plage à la regarder s'échouer. Je m'émerveille aussi de la richesse humaine de notre communauté militaire.

J'ai enfin le romantisme de croire au destin de notre service, qu'il s'écrive sur les monuments aux morts ou sous les ors de l'académie. Je crois que notre place est au sein des régiments, des forces en général et pas à coté.

De quelles qualités faut-il faire preuve ? Au moins trois : disponibilité, professionnalisme et bonne humeur ; souriez, demain sera pire !

Médecin-chef de la Task Force KORRIGAN en Kapisa, tout, de la préparation au choc du retour, aura donné un sens à mon engagement. L'honneur de ma vie aura été de commander mes équipes en Afghanistan. »



Management et conseil

Médecin Principal Ariane

Commandant du CMA de Mont de Marsan

Pourquoi vous êtes-vous engagée ?

Au départ, il y a comme chez tous les médecins, je pense, le désir de soigner. Cette activité de soignant puise sa richesse dans l'art d'adapter notre pratique à la singularité de chaque patient. C'est cette relation médecin-patient qui rend ce métier unique. L'exercer dans le cadre militaire, dans des situations aussi diverses que le sont nos forces armées, le rend à mes yeux encore plus attractif.

En quoi consiste votre métier ? Quelles sont ses spécificités ?

À la lumière de l'expérience du médecin en chef Gaël, qui m'a guidée lors de mes premiers pas de médecin-chef, il y a une grande part de management du personnel, de conseil au commandement et d'échanges avec les échelons supérieurs. Maintenir la dynamique d'un groupe et sa volonté d'évoluer, insuffler un esprit d'autoévaluation pour améliorer nos pratiques professionnelles sont de vrais défis. En tant que chef de corps, le médecin-chef de CMA assume également toutes les responsabilités et les charges d'un chef d'organisme (prévention, sécurité, etc.). Heureusement, la pratique de la médecine avec la spécificité aéronautique représente encore un large volet de mon métier. Le champ d'activité est large et l'expérience humainement très riche.

Qu'est-ce qui vous plaît le plus ?

La diversité de ce métier qui transparaît au travers des réponses aux précédentes questions. La variété des lieux d'exercice en France et à l'étranger, la diversité des missions et des champs d'action de la médecine militaire (médecine aéronautique, médecine de la plongée,



médecine du sport, expertise, compétence NRBC, prévention, qualité, etc.) couplées aux exigences du milieu opérationnel sont pour moi un formidable défi.

Qu'est-ce qui vous plaît le moins ?

Les contraintes liées à la mobilité sont difficiles à gérer, surtout lorsque votre conjoint est également militaire.

De quelles qualités faut-il faire preuve ?

Il est essentiel d'avoir une grande capacité d'écoute et d'adaptation. La diversité de ce métier nécessite de l'efficacité et parfois une pointe d'humour.

Quelle est le souvenir/l'expérience la plus marquante ?

L'une, médicale, concerne ma première « récupération » d'un arrêt cardiorespiratoire en stage à la BSPP. C'est un souvenir émotionnellement très fort où j'ai pu mesurer toute la responsabilité, l'exigence et la technicité liée à ce métier ainsi que l'importance du travail en équipe.

L'autre, militaire, sera mon vol sur Mirage 2000. À près de 1 000 km/h, ce vol reste une expérience physique exceptionnelle.

Parcours dans l'aéronautique

Médecin en chef Eléna - CMA Dijon



« Je me suis engagée pour l'opportunité de pratiquer une médecine « dynamique » dans des conditions d'exception : soutien aéronautique et accès au vol, isolement, mer et théâtres d'opérations extérieures.

J'ai tout d'abord été affectée comme médecin Major de La Frégate Montcalm de 2003 à 2005, qui a participé à plusieurs déploiements opérationnels (opérations Enduring Freedom dans le Golfe arabo-persique, Task Force 151 en Océan Indien, AGAPANTHE et VARUNA avec la Marine indienne, soit un total de 376 jours de mer en 2 ans.)

En tant que médecin en charge du personnel navigant (transport, chasse, hélico air et gendarmerie, commandos parachutistes de l'Air), j'ai une quadruple casquette : soins, expertise, prévention, instruction aéro-médicale et soutien des forces aériennes en général avec l'ensemble de ses spécificités.

En résumé : pas de routine. Une médecine de soins riche. L'honneur d'être au contact des navigants soumis à une sollicitation opérationnelle forte (HARMATTAN, SERVAL) et de partager les connaissances médico-aéronautiques avec eux. La possibilité de voler et d'appréhender les contraintes des PN.

Je m'investis également dans des branches de la science opérationnelle (fatigue, logiciel de formation aux cycles veille/sommeil Cycl'ops...) afin d'optimiser le soutien des combattants en opérations et hors opérations. Lors de l'Opération HARMATTAN, j'ai travaillé sur la fatigue opérationnelle des équipages Mirage 2000 D. J'ai participé aux groupes de travail pour la mise en place de kinésithérapeute sur plateforme chasse avec la DRSSA de Metz et pour la refonte de l'IM 744 relative aux substances modifiant la vigilance. En ce moment, je rédige un mémoire sur la charge de travail des équipages chasse, transport et drones au cours de l'Opération SERVAL.»

Le stéthoscope

d'un équipage

Médecin **Christiane**

Médecin major - Frégate anti sous-marine *La Motte-Piquet*

« À bord d'une frégate de 230 marins, l'équipe médicale se compose d'un médecin et d'un infirmier. Dans l'action, je reçois le renfort de quelques brancardiers secouristes issus d'autres spécialités. L'équipage est jeune, pas toujours sportif, mais en bonne santé physique. Le talon d'Achille est souvent l'adaptation psychique à la vie embarquée. La tolérance à l'éloignement familial et aux diverses frustrations peut s'étioler au fil du temps passé en mer et de la fatigue du rythme de quart. Je m'efforce, avec mon infirmier, de capter l'état d'esprit de chacun, du matelot à l'officier, en restant attentive à d'éventuels fléchissements d'humeur. C'est un aspect du métier que j'apprécie particulièrement. N'ayant pas le monopole de l'humanité et de l'anthropologie, la justification de ma présence à bord

reste la prise en charge de l'urgence, dans un milieu qui est potentiellement accidentogène. Cela nécessite une bonne connaissance du matériel et un maintien des compétences médicales. À l'inverse des marins, les soignants peuvent s'exercer à quai. C'est ce à quoi je m'attache notamment lors des gardes au service des urgences de l'HIA de Brest. Enjeu partagé par l'ensemble des médecins militaires, l'exercice médical en milieu isolé ne diffère, pour sa partie maritime, que par l'éloignement des structures hospitalières. Passionnée par ce mode d'exercice mais consciente de mes limites, j'ai toujours la possibilité de recueillir l'avis d'un camarade hospitalier, anxiolytique efficace que les sous-marinières souvent nous envient. »



Technicité et adaptabilité

Médecin en chef Sébastien

CMA de Verdun

Module de chirurgie vitale (MCV) de Tessalit (nord Mali)





« Je suis entré le 1^{er} septembre 1992 à l'École de Santé Navale avec le désir de servir outre-mer.

Ma première affectation m'a permis de rejoindre Cayenne et « l'enfer vert » du marsouin au sein du 9^e RIMA. J'y ai découvert les plaisirs et les joies des missions de renseignement avec la section CRAJ (Commando de Recherche et d'Action en Jungle).

Ces premières missions nécessitaient toutes les qualités dont doit être doté un médecin des Forces : la technicité dans la préparation de la mission et dans le domaine des soins - de la médecine tropicale à la médecine d'urgences - l'adaptabilité, le goût de l'effort, la rusticité et le souci du facteur humain.

Mon affectation suivante, toujours sous les couleurs de l'Ancre d'or, m'a amené en terre bretonne, au 11^e RAMa. J'ai occupé les fonctions de médecin-chef, après un an de présence. J'y ai connu des moments tragiques avec un décès en service, mais aussi des satisfactions tel que l'accompagnement d'un sergent bi-amputé des membres inférieurs dans la poursuite de sa carrière au sein du régiment, toujours comme militaire.

J'ai pris le commandement du CMA de Verdun depuis le 1^{er} septembre 2011 à mon retour du Gabon.

Dans la continuité de mes précédentes fonctions de médecin-chef de régiment, la fonction et la charge de commandant de CMA m'a un peu plus éloigné de la fonction de soin pour m'orienter vers le commandement, la démarche qualité, le SSI, la sécurité, la programmation et la gestion RH (carrière, chancellerie, solde, *etc.*).

Le commandant de CMA est un facilitateur pour le travail des antennes. Il essaye de leur donner les moyens, dans une période de contraintes, de remplir leurs missions. Il peut avoir un rôle de tuteur ou de conseiller des praticiens et des infirmiers sortant d'école, tant dans les domaines techniques que dans la gestion de leur carrière.

Si ces nouvelles fonctions m'ont éloigné de la technique, elles ne m'ont pas empêché de poursuivre des missions opérationnelles comme lors de mon départ en équipe Me-d'Evac lors de l'opération SERVAL au Mali ou lors de ma mission comme ComSanté en République de Côte d'Ivoire. »

