

À l'heure où les grandes pandémies réapparaissent, le médecin général inspecteur (2S) Raymond WEY nous rappelle au combien la médecine militaire participe d'un système de santé français à vocation mondiale.

« La médecine militaire est à la médecine ce que la musique militaire est à la musique. »

En modifiant le propos prêté à Georges CLEMENCEAU sur la justice militaire, l'auteur de ce pastiche commettait surtout un faux-sens démontrant une méconnaissance de ce qu'est la médecine aux armées ! En effet, cette dernière est, depuis la formation initiale des hommes et des femmes, qui en sont l'âme et le bras armé, jusqu'à l'application des bonnes pratiques diagnostiques et thérapeutiques, parfaitement identique au quotidien médical de leurs confrères civils. De fait, la médecine dans les armées ne constitue qu'un écosystème distinct, car en interrelation avec son biotope, son milieu militaire et les conditions spécifiques de son emploi. Cet écosystème réalise une structure de santé complète, cohérente et expérimentée, dont le but — et la singularité la plus caractéristique — est d'être en mesure de sauver des vies en situation isolée, en milieu hostile et/ou en environnement extrême. Ce faisant, aujourd'hui plus encore que par le passé, les modes d'action auxquels le soignant militaire est spécialement entraîné trouvent aussi leur place dans la gestion de situations apportées par l'actualité, faisant du soignant militaire un intervenant non seulement au sein des armées, mais également au profit de l'ensemble de la Nation dont il contribue à la résilience.

Un soignant...

Rappeler que les soignants dans les armées sont issus du même creuset universitaire que leurs confrères civils relève du truisme. Ne compte-t-on pas dans leurs rangs des personnels qui n'ont pas fait le choix d'être militaire dès le début de leurs cursus de formation ? Le recrutement des réservistes n'est-il pas effectué sur les critères des titres professionnels et techniques détenus ? Énumérer la liste des parités ne présente qu'un intérêt fort limité : mêmes cursus effectués dans les mêmes universités ou instituts de formation paramédicale, stages cliniques identiques, assurés tant en milieu civil que militaire ; mêmes examens passés dans les mêmes conditions et avec des sanctions communes. Compte tenu de l'organisation actuelle des études médicales, comme l'étudiant civil, l'élève militaire devra confronter sa vocation à la factualité des nouvelles modalités de classement en fin de deuxième cycle des études médicales, ce « sésame » pour l'exercice de la médecine générale ou des différentes spécialités. S'agissant des paramédicaux, la spécialisation reste, pour l'heure, un choix effectué après une période de pratique des soins infirmiers généralistes.

...adapté à un biotope spécifique...

Ces similitudes absolues cachent cependant une singularité fondamentale de vocation : le soignant militaire a fait le choix de partager avec ses camarades des armes la spécificité de la condition militaire qui, par essence, intègre tous les risques du combat, pour lesquels ils sont

formés au cours de leur préparation opérationnelle. Il sait en outre que sa mission essentielle de sauvetage et de soins aux combattants blessés lui imposera, en permanence et quel que soit son mode d'exercice, la maîtrise au plus haut niveau d'excellence des armes qui sont les siennes, celles de la vie. La disponibilité absolue et l'adaptation technique à la fonction opérationnelle propre au biotope militaire modifie profondément l'approche de l'exercice de son art. L'appropriation de cette singularité commence dès son entrée en école lors de ses formations militaire, technique et opérationnelle adaptées à sa future fonction. Cet apprentissage précoce des techniques et des pratiques opérationnelles permet l'acquisition des synergies d'action qui feront de lui un acteur indispensable de la chaîne de prise en charge des blessés au combat. Ces formations, initiale puis continue, permettent seules d'assurer la cohésion et la confiance réciproque entre les différents échelons de cette chaîne de soins qui, contractant l'espace et le temps, permet de gagner le combat pour la survie des blessés. Elles assurent par ailleurs l'amélioration constante de la qualité du soutien opérationnel des forces qui permet à la France d'être l'une des rares nations occidentales, capable d'entrer en premier, en mesure de déployer, sur quelque théâtre que ce soit et dans les délais les plus brefs, une chaîne « santé » complète, cohérente, autonome et réactive offrant aux blessés la certitude de bénéficier de toutes les chances de survie avec le minimum de séquelles possibles.

...acteur d'un écosystème particulier...

Cet écosystème, constitutif des armées et destiné à répondre à leurs besoins, s'est adapté en permanence afin de s'ajuster aux multiples réformes ayant affecté non seulement les armées, mais également le service public de soins, dont il a dû adopter les contraintes légales. Il a été conduit à modeler son organisation, pour préserver sa capacité opérationnelle, autour de cinq composantes en interrelations étroites : la médecine des forces, les hôpitaux militaires, la formation spécifique, l'approvisionnement en produits de santé et la recherche biomédicale.

Par définition la plus proche des unités des trois armées et de la gendarmerie nationale, la médecine des forces est adaptée à la diversité des milieux d'emploi et des missions à assurer. La médecine de diagnostic et de soins au profit de l'ensemble du personnel des Armées et des familles y est exercée dans les centres médicaux et leurs antennes. Ces structures de proximité sont soumises à une très forte sujétion opérationnelle, qui ne se limite pas à la seule disponibilité ou à la prise en charge initiale du militaire blessé physique ou psychique, mais également à son suivi et son accompagnement jusqu'à sa réhabilitation, tout au long d'un parcours qui peut s'avérer douloureux, difficile et long. C'est aussi sur ce maillage que repose la prévention des maladies, des risques et des blessures mettant en jeu la santé du militaire. S'y déroule le contrôle de l'aptitude médicale initialisé lors de la sélection et l'établissement du profil médical individuel et contrôlé systématiquement à l'occasion des visites médicales réglementaires. Ce marqueur de l'évolution qui, des aléas de santé du militaire et des conséquences physiques et psychologiques de son emploi, permet en permanence aux forces armées d'employer des personnels présentant un état de santé compatible avec les missions qui leur sont dévolues et de prévenir les aggravations. Tenant toute leur place en matière de surveillance épidémiologique, de formation continue, de préparation opérationnelle et de recherche, pilotes de la transversalité des parcours individuels de soin et de suivi des militaires, les structures de la médecine des forces ne sont pas isolées. La composante hospitalière y tient toute sa place.

Les hôpitaux d'instruction des armées remplissant une double mission, l'une de soutien médical des forces, l'autre de participation au service public hospitalier, dont ils se soumettent aux procédures et aux normes d'accréditation et de certification, réalisent un ensemble cohérent. Cette composante est organisée, actuellement, autour de deux plateformes hospitalières militaires, l'une en région Ile-de-France, l'autre en région PACA, ordonnancées autour des pôles d'excellence de chirurgie, de réanimation, de psychiatrie et de médecine pluridisciplinaire, ainsi que de quatre formations plus ou moins affiliées à leur territoire de santé, selon leurs situations. Ce modèle hospitalier constitue le vivier de spécialistes armant les structures opérationnelles de sauvetage et de soins des blessés sur les théâtres d'opération, en particulier des équipes chirurgicales et de réanimation dont l'entraînement à l'urgence traumatique de guerre et la disponibilité doivent être constantes, de même que celles de psychiatrie. Ces ensembles participent à la transmission en interne du savoir pratique, du vécu et des savoir-faire spécifiques à la médecine aux armées.

La formation aux missions essentielles de ses personnels a toujours été au cœur des préoccupations de l'écosystème médical militaire. La concentration des formations initiale, spécialisée et continue sur deux composantes assure leur cohérence. La première, constituée par les Écoles de santé des armées de LYON-BRON, complète les formations universitaires par les premiers acquis militaires. La seconde, l'École du Val-de-Grâce, rassemble toutes les formations spécifiques aux milieux d'emplois et à leurs particularités.

L'approvisionnement en produits de santé des armées présente les originalités de son milieu d'action car il implique une démarche rigoureuse de dimensionnement des flux et des stocks de ravitaillement en matériels et produits au plus près des besoins opérationnels. Cette démarche est indissociable d'une anticipation indispensable des besoins futurs, liés à la modernisation et l'optimisation des capacités à détenir pour faire face aux nouvelles menaces auxquelles peuvent être confrontés les combattants. Il repose également sur des productions galéniques assurées par la Pharmacie centrale des armées et qui répondent à des besoins spécifiques aux armées.

Les travaux de la composante recherche sont induits par les évolutions de ces menaces militaires ou environnementales, naturelles ou agressives, émergentes ou anciennes. Les centres d'intérêts des chercheurs biomédicaux militaires sont directement adaptés aux besoins des armées, concernant tout naturellement, entre autres, les menaces et les risques nucléaires, radiologiques, chimiques ou biologiques, les maladies transmissibles ou les questions d'ergonomie et d'adaptation des combattants à leur milieu et aux technologies nouvelles.

...additionnel au service de santé public et au-delà...

Cette analyse des capacités propres à l'écosystème médical militaire révèle rapidement en filigrane, avant de les placer en pleine clarté, les retombées de ses capacités spécifiques sur le service de santé public et au-delà des limites nationales. Il faut, trop souvent, des situations de crise pour que cette évidence s'impose.

Tel fut le cas, entre autres, en novembre 2015 lors des attentats qui endeuillèrent la France ou en début de la même année, lorsque l'épidémie due au virus Ébola frappa la Guinée et que les

autorités se soient tournées vers le Service de santé des armées pour ouvrir à Conakry un centre de traitement des soignants locaux, durement touchés par la maladie. Ce déploiement a permis de valider la capacité du Service de santé des armées de répondre dans l'urgence à une mission à risque biologique, étape essentielle dans la recherche opérationnelle conduite dans ce domaine de crises épidémiques émergentes et/ou exotiques.

La recherche biomédicale, inscrite dans la stratégie nationale de recherche, entraîne des partenariats avec le milieu académique et l'industrie de défense et hors défense dans des secteurs aussi variés que, par exemple, la thérapie cellulaire, les études et les essais sur la perception sensorielle ou l'électro-neurophysiologie, l'imagerie et le calcul haute performance, l'intelligence artificielle, la capacité en bio-analyse ou les effets sur l'homme des contraintes physiologiques extrêmes.

Autre champ d'intervention au-delà de son biotope naturel et à la demande du ministère des Solidarités et de la Santé, il produit au profit de l'ensemble de la population les comprimés d'iodure de potassium qui seraient utilisés en cas d'incident nucléaire comme il assure au profit de la Nation le stockage de traitements stratégiques.

Texte issu du dossier n°25 du G2S « *Le militaire et la société* »