

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Comment les militaires de l'Armée de Terre perçoivent-ils la relation de confiance avec leur médecin d'unité ?

G.LECOMTE & L. LE VOT > Service de santé des Armées
L.CHAUDET.PELLEGRIN > Centre épidémiologique et de santé publique des armées

1 CONTEXTE

MÉDECIN MILITAIRE : Pas d'inscription à l'ordre national des médecins

UN STATUT PARTICULIER : Livre 1^{er} de la partie 4 du code de la défense et décret du 12 septembre 2008

DES RÔLES MULTIPLES : Médecine de soins, médecine d'expertise, médecine de prévention, médecine opérationnelle

UN CHEF MILITAIRE : « Il doit se comporter en toutes circonstances avec l'honneur, la probité et la dignité qu'exige de lui son état d'officier » (art2_Décret n° 2008-967 du 16 septembre 2008)

2 OBJECTIF

Décrire la **perception** de la **relation de confiance** entre les **médecins d'unité** et les **militaires de l'armée de terre**.

3 MÉTHODE

MÉTHODE QUALITATIVE :
Entretiens semi-dirigés individuels

ÉCHANTILLONNAGE :
Raisonné théorique

DÉROULÉ DES ENTRETIENS :
Questions ouvertes avec guide d'entretien

RETRANSCRIPTION MANUELLE,
ANALYSE EN 3 TEMPS : Ouverte, axiale et sélective

5 FORCES & LIMITES

LES FORCES +

Suivi des **grilles méthodologiques**
Echantillonnage large
Taux d'**exclusion faible**
Condition d'entretien optimale
Temps d'**analyse long**

LES LIMITES -

Risque d'influencer les participants
Durée des entretiens
Guide d'entretien à partir des données de la littérature
Triangulation faible
Manque d'expérience de l'investigateur

6 DISCUSSION

Préjugés autour du médecin militaire.

Différences socio-culturelles
entre les personnels militaire du rang,
sous-officiers et officiers.

Différence de perception avec une armée
de spécialiste : **l'armée de l'air**. (Ouzaa.S, 2016)

7 PERSPECTIVE

AXES D'AMÉLIORATION DU PROJET SSA 2030 EN COHÉRENCE AVEC NOS RÉSULTATS :

Un médecin avec des connaissances scientifiques
et une communication améliorée, une maîtrise de
l'environnement militaire et surtout une capacité
opérationnelle dans les domaines de l'urgence
et de l'expertise.

Les évolutions apportées devront faire l'objet d'une
nouvelle étude dans quelques années.

4 RÉSULTATS

PERCEPTION GLOBALE

UNE RELATION QUI S'ARTICULE AUTOUR DE 3 AXES :

La relation avec **le médecin généraliste**, la relation avec **l'expert militaire**
et la relation avec **l'officier**.

UNE PERCEPTION DIFFÉRENTE EN FONCTION DES GRADES :

Les officiers → **vision positive** du médecin militaire, avec une place importante accordée
à la relation avec **le médecin officier**.

Les sous-officiers → **avis mitigé**, place reconnue du **médecin expert**
au sein du régiment mais **remise en question** du statut de **médecin généraliste**.

Les militaires du rang → **perception défavorable** des compétences
du médecin et de sa vision d'officier.

