



HAL
open science

À propos d'une étude descriptive sur l'aide médicale aux populations en OPEX

Vincent Serragli

► **To cite this version:**

Vincent Serragli. À propos d'une étude descriptive sur l'aide médicale aux populations en OPEX. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-02922919

HAL Id: dumas-02922919

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02922919>

Submitted on 26 Aug 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

**A propos d'une étude descriptive sur l'aide médicale aux populations en
OPEX.**

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 27 Février 2020

Par Monsieur Vincent SERRAGLI

Né le 21 mai 1993 à Nice (06)

Élève de l'École du Val-de-Grâce – Paris

Ancien élève de l'École de Santé des Armées – Lyon-Bron

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GAUDART Jean	Président
Monsieur le Professeur TEXIER Gaëtan	Assesseur
Monsieur le Professeur AIGLE Luc	Assesseur
Madame le Docteur VIDAL Pierre-Olivier	Assesseur
Monsieur le Docteur VARVENNE David	Assesseur



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

**A propos d'une étude descriptive sur l'aide médicale aux populations en
OPEX.**

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 27 Février 2020

Par Monsieur Vincent SERRAGLI

Né le 21 mai 1993 à Nice (06)

Élève de l'École du Val-de-Grâce – Paris

Ancien élève de l'École de Santé des Armées – Lyon-Bron

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GAUDART Jean	Président
Monsieur le Professeur TEXIER Gaëtan	Assesseur
Monsieur le Professeur AIGLE Luc	Assesseur
Madame le Docteur VIDAL Pierre-Olivier	Assesseur
Monsieur le Docteur VARVENNE David	Assesseur

AIX-MARSEILLE UNIVERSITE

Président : Yvon BERLAND

FACULTE DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

Doyen : Georges LEONETTI

Vice-Doyen aux Affaires Générales : Patrick DESSI

Vice-Doyen aux Professions Paramédicales : Philippe BERBIS

Assesseurs :

- * aux Etudes : Jean-Michel VITON
- * à la Recherche : Jean-Louis MEGE
- * aux Prospectives Hospitalo-Universitaires : Frédéric COLLART
- * aux Enseignements Hospitaliers : Patrick VILLANI
- * à l'Unité Mixte de Formation Continue en Santé : Fabrice BARLESI
- * pour le Secteur Nord : Stéphane BERDAH
- * aux centres hospitaliers non universitaires : Jean-Noël ARGENSON

Chargés de mission :

- * 1^{er} cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
- * 2^{ème} cycle : Marie-Aleth RICHARD
- * 3^{ème} cycle DES/DESC : Pierre-Edouard FOURNIER
- * Licences-Masters-Doctorat : Pascal ADALIAN
- * DU-DIU : Véronique VITTON
- * Stages Hospitaliers : Franck THUNY
- * Sciences Humaines et Sociales : Pierre LE COZ
- * Préparation à l'ECN : Aurélie DAUMAS
- * Démographie Médicale et Filiarisation : Roland SAMBUC
- * Relations Internationales : Philippe PAROLA
- * Etudiants : Arthur ESQUER

Chef des services généraux : * Déborah ROCCHICCIOLI

Chefs de service :

- * Communication : Laetitia DELOUIS
- * Examens : Caroline MOUTTET
- * Intérieur : Joëlle FAVREGA
- * Maintenance : Philippe KOCK
- * Scolarité : Christine GAUTHIER

DOYENS HONORAIRES

M. Yvon BERLAND
M. André ALI CHERIF
M. Jean-François PELLISSIER

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERLAND Yvon
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARPIN Denis
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques

MM DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain
FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCES Yves
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTEY Georges
MILLET Yves
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MONGIN Maurice
MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SERRATRICE Georges
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène

VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille	GUEDJ Eric
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric	GUIEU Régis
ALIMI Yves	COSTELLO Régis	GUIS Sandrine
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine	GUYE Maxime
AMBROSI Pierre	COWEN Didier	GUYOT Laurent
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic	<i>GUY'S Jean-Michel Surnombre</i>
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas	HABIB Gilbert
ASTOUL Philippe	<i>CURVALE Georges Surnombre</i>	HARDWIGSEN Jean
ATTARIAN Shahram	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AUDOUIN Bertrand	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	<i>HOFFART Louis Disponibilité</i>
AUQUIER Pascal	DANIEL Laurent	HOUVENAEGHEL Gilles
AVIERINOS Jean-François	DARMON Patrice	JACQUIER Alexis
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude	JOURDE-CHICHE Noémie
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier	JOUVE Jean-Luc
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel	KARSENTY Gilles
BARTHET Marc	<i>DELPERO Jean-Robert Surnombre</i>	KERBAUL François
BARTOLI Christophe	DENIS Danièle	KRAHN Martin
BARTOLI Jean-Michel	DISDIER Patrick	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Michel	DODDOLI Christophe	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DRANCOURT Michel	LAMBAUDIE Eric
BASTIDE Cyrille	DUBUS Jean-Christophe	LANCON Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence	LA SCOLA Bernard
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry	LAUNAY Franck
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LE CORROLLER Thomas
<i>BERNARD Jean-Paul Retraite au 25/11/2019</i>	EBBO Mikael	LECHEVALLIER Eric
BEROUD Christophe	EUSEBIO Alexandre	LEGRE Régis
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BLAISE Didier	<i>FAUGERE Gérard Surnombre</i>	LEONE Marc
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier	LEONETTI Georges
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence	LEPIDI Hubert
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FIGARELLA/BRANGER Dominique	LEVY Nicolas
BONELLO Laurent	FLECHER Xavier	MACE Loïc
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard	MAGNAN Pierre-Edouard
<i>BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric	MANCINI Julien
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FUENTES Stéphane	<i>MATONTI Frédéric Disponibilité</i>
BOUFI Mourad	GABERT Jean	MEGE Jean-Louis
BOYER Laurent	GABORIT Bénédicte	MERROT Thierry
BREGEON Fabienne	GAINNIER Marc	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BRETELLE Florence	GARCIA Stéphane	MEYER/DUTOUR Anne
BROUQUI Philippe	GARIBOLDI Vlad	MICCALEF/ROLL Joëlle
BRUDER Nicolas	GAUDART Jean	MICHEL Fabrice
BRUE Thierry	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MICHEL Gérard
BRUNET Philippe	GENTILE Stéphanie	MICHEL Justin
BURTEY Stéphane	GERBEAUX Patrick	MICHELET Pierre
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GEROLAMI/SANTANDREA René	MILH Mathieu
CASANOVA Dominique	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	MILLION Matthieu
CASTINETTI Frédéric	GIORGI Roch	MOAL Valérie
CECCALDI Mathieu	GIOVANNI Antoine	MORANGE Pierre-Emmanuel
CHAGNAUD Christophe	GIRARD Nadine	MOULIN Guy
CHAMBOST Hervé	GIRAUD/CHABROL Brigitte	MOUTARDIER Vincent
CHAMPSAUR Pierre	GONCALVES Anthony	<i>MUNDLER Olivier Surnombre</i>
CHANEZ Pascal	GRANEL/REY Brigitte	NAUDIN Jean
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANVAL Philippe	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CHARREL Rémi	GREILLIER Laurent	NICOLLAS Richard
CHAUMOITRE Kathia	GRIMAUD Jean-Charles	OLIVE Daniel
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques	OUAFIK L'Houcine
CHINOT Olivier		OVAERT-REGGIO Caroline

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCH Antoine	TRIGLIA Jean-Michel
PANUEL Michel	ROCHWERGER Richard	TROPIANO Patrick
PAPAZIAN Laurent	ROLL Patrice	TSIMARATOS Michel
PAROLA Philippe	ROSSI Dominique	TURRINI Olivier
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Pascal	VALERO René
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROUDIER Jean	VAROQUAUX Arthur Damien
PELLETIER Jean	SALAS Sébastien	VELLY Lionel
PERRIN Jeanne	<i>SAMBUC Roland Surnombre</i>	VEY Norbert
PETIT Philippe	SARLES/PHILIP Nicole	VIDAL Vincent
PHAM Thao	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIENS Patrice
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCAVARDA Didier	VILLANI Patrick
PIQUET Philippe	SCHLEINITZ Nicolas	VITON Jean-Michel
PIRRO Nicolas	SEBAG Frédéric	VITTON Véronique
POINSO François	SEITZ Jean-François	VIEHWEGER Heide Elke
RACCAH Denis	SIELEZNEFF Igor	VIVIER Eric
RANQUE Stéphane	SIMON Nicolas	XERRI Luc
RAOULT Didier	STEIN Andréas	
REGIS Jean	TAIEB David	
REYNAUD/GAUBERT Martine	THIRION Xavier	
REYNAUD Rachel	THOMAS Pascal	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	THUNY Franck	
ROCHE Pierre-Hugues	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE A MI-TEMPS

ADNOT Sébastien
GUIDA Pierre

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES (disciplines médicales)

LOUIS-BORRIONE Claude

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	NINOVE Laetitia
ANGELAKIS Emmanouil (<i>dispo oct 2018</i>)	FABRE Alexandre	NOUGAIREDE Antoine
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	FAURE Alice	OLLIVIER Matthieu
BARTHELEMY Pierre	FOLETTI Jean- Marc	PAULMYER/LACROIX Odile
BEGE Thierry	FOUILLOUX Virginie	PESENTI Sébastien
BELIARD Sophie	FRANKEL Diane	RADULESCO Thomas
BENYAMINE Audrey	FROMNOT Julien	RESSEGUIER Noémie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis	GASTALDI Marguerite	ROBERT Philippe
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique (<i>disponibilité</i>)
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH' H Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	ZATTARA/CANNONI Hélène
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DALES Jean-Philippe	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUBOURG Grégory	NGUYEN PHONG Karine	
DUCONSEIL Pauline		
DUFOUR Jean-Charles		

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît
BARBACARU/PERLES T. A.	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BERLAND/BENHAIM Caroline	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

EVANS-VIALLAT Catherine
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
REVIS Joana
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité octobre 2018
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

ANGLAIS 11

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 MUNDLER Olivier (PU-PH) *Sumombre*
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Teodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
 ET Technologies de Communication 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCIN Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
 GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 CURVALE Georges (PU-PH) *Sumombre*
 FLECHER Xavier (PU PH)
 PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 COWEN Didier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU PH)
 BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH)
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
 HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH)
 THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 DELPERO Jean-Robert (PU-PH) *Sumombre*
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUYS Jean-Michel (PU-PH) *Sumombre*
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)
 FAURE Alice (MCU PH)
 PESENTI Sébastien (MCU-PH)

LOUIS-BORRIONE Claude (PR associé des Universités)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE,**RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)
 LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
BERNARD Jean-Paul (PU-PH) retraite au 25/11/2019
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) Surnombre
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
 SEITZ Jean-François (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)
 GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)
 LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
 TOGA Caroline (MCU-PH)
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre
 BRETELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;
GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)
 SAMBUC Roland (PU-PH) *Surnombre*
 THIRION Xavier (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
 TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

IMMUNOLOGIE 4703

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 MILLION Matthieu (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
 SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

KERBAUL François (PU-PH)
 MICHELET Pierre (PU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)
 EBBO Mikael (MCU-PH)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

GENTILE Gaëtan (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

GUIDA Pierre (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

NUTRITION 4404

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

NEUROLOGIE 4901

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

OPHTALMOLOGIE 5502

DENIS Danièle (PU-PH)

HOFFART Louis (PU-PH) Disponibilité

MATONTI Frédéric (PU-PH) Disponibilité

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -

PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803

BLIN Olivier (PU-PH)

FAUGERE Gérard (PU-PH) Surnombre

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PEDIATRIE 5401**PHYSIOLOGIE 4402**

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

BARTHELEMY Pierre (MCU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

FABRE Alexandre (MCU-PH)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**

BAILLY Daniel (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

AGHABABIAN Valérie (PR)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**RHUMATOLOGIE 5001**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PANUEL Michel (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802**UROLOGIE 5204**

GAINNIER Marc (PU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)

GERBEAUX Patrick (PU-PH)

KARSENTY Gilles (PU-PH)

PAPAZIAN Laurent (PU-PH)

LECHEVALLIER Eric (PU-PH)

ROCH Antoine (PU-PH)

ROSSI Dominique (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

ÉCOLE DU VAL DE GRACE

A Monsieur le médecin général Humbert BOISSEAUX

Directeur de l'École du Val-de-Grâce

Professeur agrégé du Val-de-Grâce

Officier de la Légion d'honneur

Officier dans l'Ordre National du Mérite

Chevalier de l'Ordre des Palmes académiques

HOPITAL D'INSTRUCTION DES ARMEES ALPHONSE LAVERAN

A Monsieur le Médecin Général Alain DROUET

Médecin-Chef de l'Hôpital d'Instruction des Armées Laveran

Professeur Agrégé du Val de Grâce

Chevalier de la Légion d'Honneur

Officier de l'Ordre National du Mérite

A Monsieur le Professeur Jean GAUDART, Président du jury,

Professeur des universités – Praticien hospitalier

Pour l'honneur que vous me faites d'accepter la présidence de cette thèse,

Et pour votre aide grâce à vos contacts internationaux,

Veillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.

A Monsieur le Professeur Gaëtan TEXIER, membre du jury,

Professeur agrégé du Val-de-Grâce

Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA)

Pour votre aide lors des réunions du comité de suivi des thèses,

Et votre participation à ce jury,

Veillez recevoir l'expression de mes sincères remerciements.

A Monsieur le Professeur Luc AIGLE, membre du jury

Professeur agrégé du Val-de-Grâce

154ème antenne médicale d'Aubagne

Pour votre enseignement et votre participation à ce jury,

Veillez recevoir l'expression de mes sincères remerciements.

A Monsieur le Docteur Pierre-Olivier VIDAL, directeur de thèse

Médecin généraliste militaire,

Service d'Accueil des urgences de l'Hôpital LAVERAN

Pour ton encadrement et ta disponibilité,

Tu m'as guidé et encouragé tout au long de la réalisation de ce travail,

Soit assuré de l'expression de ma gratitude et de ma reconnaissance.

A Monsieur le Docteur David VARVENNE, membre du jury

Médecin généraliste militaire,

Bataillon des Marins Pompiers de Marseille

Pour ton encadrement tout au long de mon cursus,

Et ta participation à mon jury de thèse,

Reçoit l'expression de mes sincères remerciements.

A ma femme Lucie, qui m'a soutenu tout au long de mon travail et dont la participation active à ce travail en a permis l'aboutissement.

A mes amis Clément, Florent et Raphaël, toujours présent pour un conseil professionnel ou un lever de coude.

A Simon, qui prépare son concours. Que la force soit avec toi.

A mes parents qui m'aiment et me soutiennent.

A mon rouquin de frère, puisse-t-on retrouver son âme.

A ma sœur qui nous enchante par ses mélodies et nous fatigue par ses paroles.

A mes camarades de promotion de Laveran et d'ailleurs, pour les années à la Boîte et l'internat.

Au Dr Issaka SAGARA, du département d'épidémiologie des maladies parasitaires, de la Faculté de Médecine, Pharmacie et Odonto-Stomatologie de Bamako, pour son aide dans l'obtention de l'approbation de l'étude par le Comité d'éthique de la FMPOS, ainsi que la transmission des statistiques épidémiologique sur la population malienne.

A mes relecteurs, qui ont effectué un travail essentiel et excellent.

Et à toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin à l'élaboration de ce travail.

Sommaire

I. Introduction

II. Matériel et Méthode

III. Résultats

1. Analyse épidémiologique

2. Distance lieu de vie – consultation

3. Intégration dans le réseau local

4. Pratiques médicales et pathologies

IV. Discussion

V. Conclusion

VI. Références bibliographiques

VII. Annexes

VIII. Abréviations

IX. Serment d'Hippocrate

I. Introduction

L'Aide médicale aux populations (AMP) désigne l'ensemble des activités conduites par le personnel du service de santé d'une force armée projetée afin d'améliorer l'environnement médical des populations civiles locales(1). Elle comprend non seulement les actes médicaux, mais également la médecine vétérinaire et les actions du personnel paramédical. Cette activité historique dans le Service de Santé des Armées (SSA) valorise l'action des forces auprès des populations locales et permet de limiter les dégradations sanitaires liées au conflit. En outre, l'activité régulière des structures de soins leur permet d'entretenir leurs pratiques et de maintenir leurs capacités en évitant l'inactivité.

L'AMP fait partie intégrante de toute opération extérieure sans jamais devenir un objectif principal. Seules les missions qualifiées d'humanitaires ont cette vocation, comme l'opération IRMA lancée à la suite des dégâts occasionnés par l'ouragan du même nom. Elle a deux objectifs principaux qui sont : l'assistance et la réponse à la détresse dans le domaine de la santé d'une part, et l'acceptation de la présence des forces armées en favorisant le lien avec les populations locales d'autre part. De plus, elle maintient au plus haut le niveau de compétence et la motivation des équipes de soins déployées. Elle se base sur cinq principes qui sont : dualité, maîtrise des contributions, pertinence, exemplarité et non-ingérence(1).

Sur les théâtres d'opérations, l'AMP est menée au sein du rôle 1 ou du rôle 2. Le rôle 1 a pour première mission de dispenser les soins de premier recours et la médicalisation de l'avant(2) , et le rôle 2 assure la réanimation et la chirurgicalisation de l'avant(3). Les études déjà menées traitent de l'activité menée en rôle 1, ou de l'activité chirurgicale(4) et anesthésique(5) en rôle 2. Il n'existe actuellement aucune donnée démographique concernant cette population vue en consultation.

Le Groupement Médico-Chirurgical (GMC) de Gao est déployé depuis le début de l'opération Serval, soit 2013(6). Au fur et à mesure de son implantation, le GMC a pu proposer des consultations médicales et chirurgicales d'AMP. Ces consultations gratuites sont ouvertes à la population malienne travaillant sur le camp militaire français ainsi qu'à leurs familles mais elles ne sont pas ouvertes aux militaires. Elles sont réalisées par un médecin urgentiste.

A ce titre, il apparaît comme indispensable de mieux qualifier la population bénéficiant de l'AMP. Nous avons décidé d'étudier la population rencontrée dans le cadre de l'AMP sur le GMC de Gao (Mali) avec comme objectif de mieux connaître les caractéristiques épidémiologiques de la population.

Par ailleurs, le système de santé du district de Gao est organisé, comme le reste du système malien, de façon pyramidale avec au sommet, un hôpital régional de niveau deux(7), et à la base, des Centres de Santé de référence (CSRef), structures publiques gérées par les collectivités locales, ainsi que des Centres de Santé Communautaires (CSCoM), structures privées gérées par des associations de santé à but lucratif ou non. La carte 1 en annexe, montre leur répartition(8). Le GMC se situe dans la subdivision administrative appelée cercle de Gao comprenant près de 240 000 habitants(9) sur un peu plus de 30000 Km²(10). Dans ce secteur, se trouvent 1 hôpital avec un service de chirurgie générale, 1 CSRef et 4 CSCoM. De plus, le Mali dispose d'une médecine traditionnelle riche et variée qui constitue le premier recours aux soins pour une grande partie de la population, urbaine ou rurale.

Ainsi, afin de respecter le principe de non-ingérence énoncé plus haut, il est primordial de connaître la place de l'AMP dans le système de soin local. C'est ce que nous nous proposons d'étudier secondairement dans notre travail.

II. Matériel et méthode

Lors de cette étude descriptive rétrospective, nous avons étudié la population rencontrée dans le cadre de l'AMP sur le GMC de Gao, sur une période allant du 22 mai au 22 juillet 2017. Durant cette période, les consultations étaient assurées quatre heures par jour, six jours par semaine, exceptés les jours avec un afflux massif de blessés, pour un total de 49 jours. Ont été inclus de façon anonyme, tous les individus se présentant pour une consultation et ayant donné leur consentement oral pour le recueil de données. Aucun patient vu en consultation n'a refusé de participer à l'étude.

Le recueil de données a été réalisé par un seul praticien sur un tableur informatique (Excel®) directement lors de chaque consultation. Il n'y a pas eu d'intervention lors de cette étude et les patients n'ont pas eu de suivi protocolisé mais pouvaient reconsulter de leur propre initiative.

Afin de respecter le droit des patients, une autorisation a été obtenue auprès du comité d'éthique de la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie (FMPOS) de Bamako (Mali) (Annexe 1).

Les indicateurs choisis à priori étaient :

Sexe, âge, lieu d'habitation, profession, nombre d'enfants, francophonie, personne adressant le patient, avis médical préalable pris, motif de consultation, traitement traditionnel effectué, durée des symptômes, réalisation d'examen paracliniques (Electro-CardioGramme (ECG), radiographie, biologie, échographie), diagnostic posé, chapitre selon la Classification Internationale des Maladies (CIM10), traitement proposé (oui/non), traitement chirurgical (oui/non), nombre de consultations effectuées.

Les données ont ensuite été analysées grâce au même logiciel (Excel®) pour être présentées ici.

III. Résultats :

1) Analyses épidémiologiques :

Durant notre étude, 507 personnes ont été incluses. Le ratio de consultation s'élève à 10,35 patients vus par jour, soit une durée moyenne de 23 minutes par consultation. La moyenne d'âge est de 37,21 ans pour une médiane à 35 ans et un écart type de 18,23 ans. Le plus jeune enfant avait un mois et demi, la personne la plus âgée 85 ans. La répartition est représentée par la figure 1.

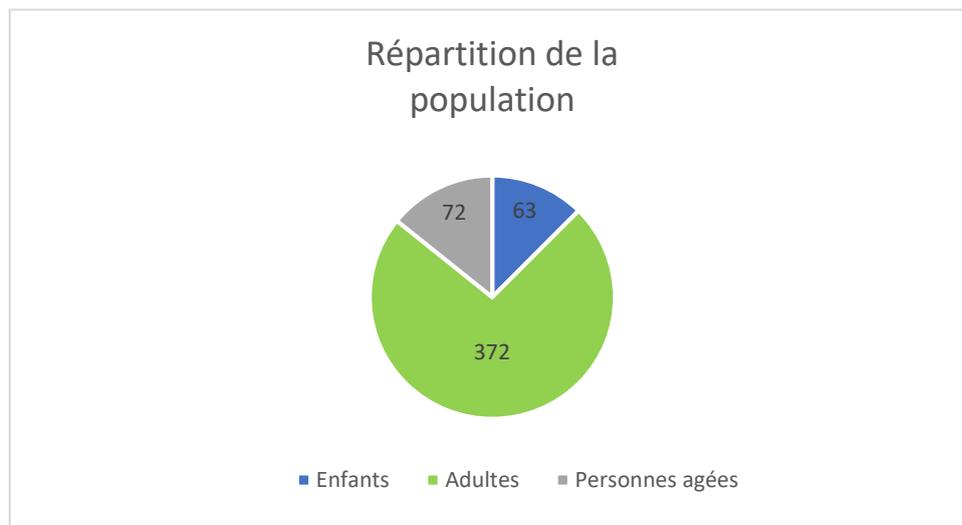


Figure 1 : Graphique de répartition de la population par tranche d'âge

La catégorie « personnes âgées » représente les individus de plus de soixante ans, limite d'âge définie selon la définition des Nations Unies(11). L'âge retenu pour qualifier les enfants est celui de la majorité au Mali(12), soit moins de dix-huit ans. Ils représentent 12,4% (63) des patients. Le sexe ratio Homme/Femme des adultes et personnes âgées est de 1,70. Parmi les 507 patients inclus, 54,4% étaient francophones.

2) Distance lieu de vie – consultation :

438 (86,2%) patients provenaient de Gao. Pour les 69 autres, leur éloignement de Gao est représenté par la figure 2.

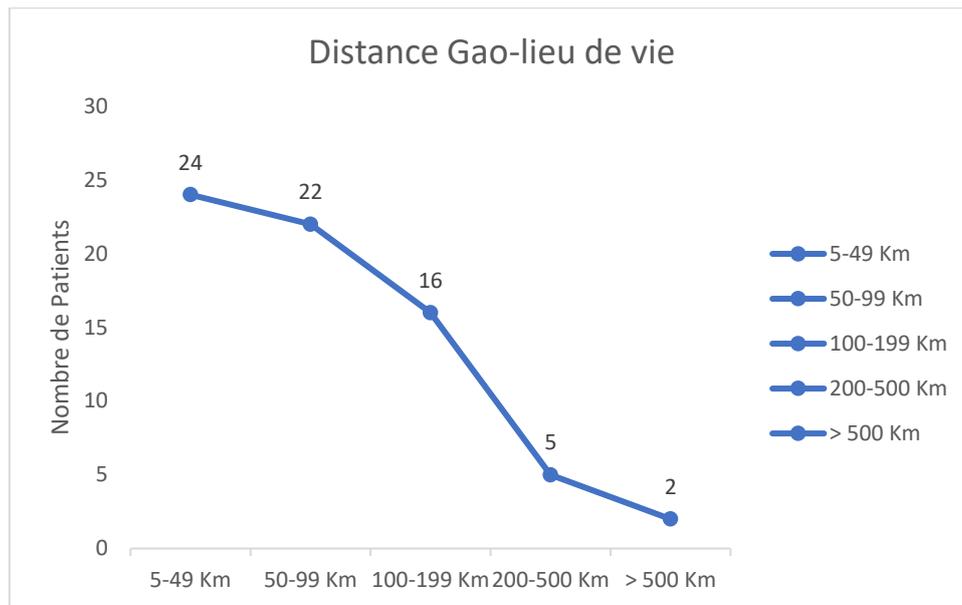


Figure 2: Représentation graphique du nombre de personnes en fonction de la distance parcouru entre Gao et leur lieu de vie

3) Intégration dans le système de santé local :

Nous avons relevé que 145 (28,6%) patients ont bénéficié d'un traitement traditionnel avant la consultation.

Par ailleurs, 118 (23,3%) patients avaient été directement adressés par un professionnel de santé, soit pour avis, soit pour suite de la prise en charge. Le tableau 1 nous permet de mettre en évidence les professionnels de santé qui adressent les patients au GMC : la première colonne correspond au nombre de patients adressés par les différents professionnels de santé, la deuxième colonne traduit la proportion de ces patients par rapport au nombre total de patients adressés par un professionnel de santé (donc 118 patients) ; enfin, la dernière colonne rapporte ce nombre de patients à la population totale étudiée (donc 507 patients).

Le tableau 2 indique le nombre de patients selon la personne non médicale l'ayant adressé.

	Nombre de patients = p	p / nombre total de patients adressés (%)	p / population totale (%)
Médecin GMC	38	32,2%	7,5%
CSRef/CSCoM	37	31,4%	7,3%
Chirurgien GMC	22	18,6%	4,3%
Médecin militaire	9	7,6%	1,8%
Hôpital de Gao	5	4,2%	1,0%
Médecin hors GMC	3	2,5%	0,6%
Dentiste	2	1,7%	0,4%
Médecin hors mali	2	1,7%	0,4%
Total	118	100,0%	23,3%

Tableau 1: Nombre de patient selon le professionnel de santé les ayant adressés

	Nombre de patient = p	p / population totale
Personnel camp	245	48,3%
Famille/Ami	134	26,4%
Autre	5	1,0%
Autorités françaises	2	0,4%
Prévôté	2	0,4%
Aucun	1	0,2%
Total	389	76,7%

Tableau 2: Nombre de patient selon la personne non médicale les ayant adressés

Par ailleurs, 229 (45,2%) patients avaient déjà consulté pour la même pathologie en dehors du GMC. Parmi ces consultations, 76,9% (176 consultations) ont été effectuées dans des structures de soins de Gao : 65,3% à l'hôpital de Gao, 33,0% dans un CSRef/CSCoM, 1,7% chez un médecin de la Force Armée Malienne (FAMa). Au total, 176 (76,9%) patients n'avaient vu aucun personnel médical avant la consultation.

467 (92,1%) patients ne se sont présentés au GMC qu'une seule fois durant notre étude, sans reconsulter. Seul 37 (7,3%) patients ont effectué une deuxième consultation et 3 (0,6%), une troisième. Personne n'a consulté plus de 3 fois.

Le nombre de consultations en fonction de la personne ayant adressé le patient est représenté par le tableau 3.

	Nombre de consultations effectuées		
	1	2	3
Personnel camp	222	20	3
Famille/Ami	126	8	0
Médecin GMC	37	1	0
CSTref/CSTcom	32	5	0
Chirurgien GMC	21	1	0
Médecin militaire	9	0	0
Hôpital Gao	6	0	0
Autre	5	0	0
Prévôté	2	0	0
Autorités françaises	2	0	0
Dentiste	1	1	0
Médecin hors GMC	1	1	0
Médecin hors mali	2	0	0
Aucun	1	0	0
Total général	467	37	3

Tableau 3: Nombre de consultations effectuées par les patients en fonction de la personne les ayant adressés

Après la prise en charge, l'avis d'un spécialiste extérieur au GMC a été demandé pour 34 patients. Pour 19 d'entre eux, il s'agissait d'un avis concernant une spécialité médicale à Gao, pour 8 patients d'un avis chirurgical sur Gao, et 7 patients ont nécessité l'avis d'un confrère en métropole.

4) Pratiques médicales et pathologies :

Moins d'un quart de la population (21,1%) a consulté pour des problèmes datant de moins d'un mois, quand plus de 35% a déclaré des symptômes évoluant depuis plus d'un an. La durée des symptômes est présentée dans la figure 3.

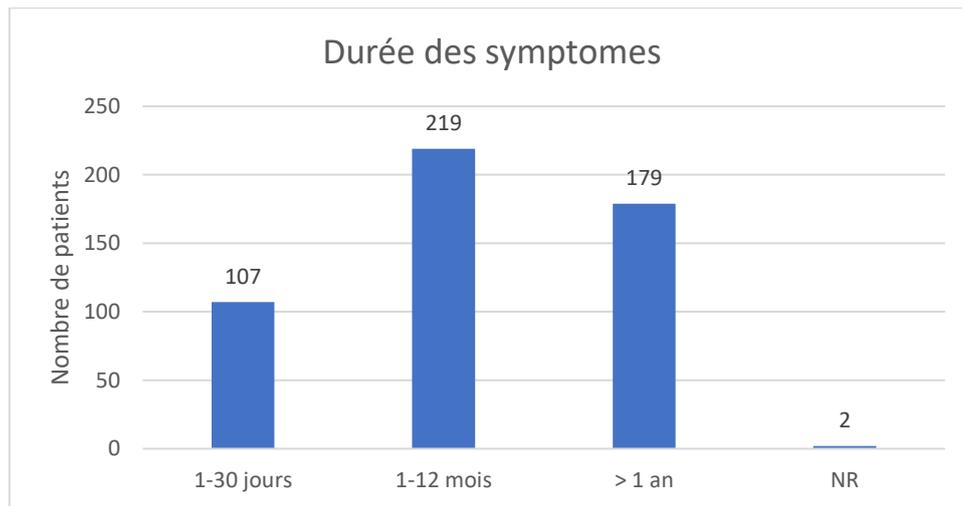


Figure 3: Représentation graphique du nombre de patients en fonction de la durée des symptômes répartie par tranches

Les motifs de consultations sont variés (211 motifs différents) mais les plus fréquents étaient liés à une douleur (38,7%) ou à un traumatisme initial (12,0%).

Concernant les pathologies retrouvées, les deux plus fréquentes sont l'hypertension artérielle avec 47 diagnostics (9,3%) et la constipation avec 28 diagnostics (5,5%). L'extrême variation des diagnostics (198 diagnostics différents) rend leur présentation peu lisible. Ainsi ils ont été regroupés en catégories selon la Classification Internationale des Maladies (CIM-10). La répartition est représentée par la figure 4.

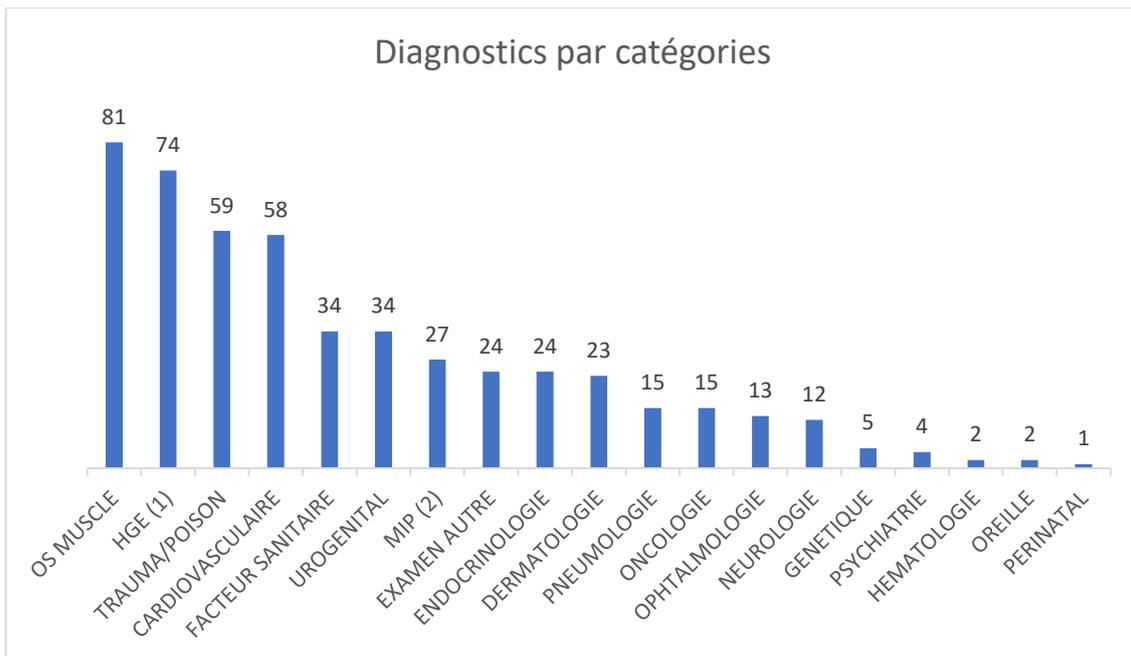


Figure 4: Représentation graphique du nombre de diagnostics par catégories selon la CIM-10

Dans le cadre de la consultation, des examens paracliniques ont pu être pratiqués : Un ECG chez 14,2% des patients, une radiographie chez 32,4%, un examen biologique chez 5,9%, une échographie chez 26,6% des patients.

Concernant la suite de la prise en charge, 38,1% (193) des patients n'ont pas reçu de traitement médicamenteux. 8,3% (42) des patients ont bénéficié d'un acte chirurgical.

(1) Hépatogastro-entérologie
(2) Maladie infectieuse et parasitaire

IV. Discussion :

Au travers de cette étude, nous avons décrit l'activité d'AMP en rôle 2. Afin d'approfondir notre étude, nous avons effectué un parallèle avec une activité ponctuelle d'AMP en rôle 1. Nous nous sommes appuyé pour cela sur une étude de 2015 rapportant une séance d'AMP dans la région sud-est d'Ansongo(2). De plus, nous avons réalisé un rapprochement de certaines de nos données avec celle de la population malienne générale. A noter cependant que les conditions de l'AMP en rôle 1 sont sensiblement différentes du rôle 2 avec un temps de présence médicale réduit à deux heures et un effectif plus nombreux comprenant un médecin, un infirmier et deux auxiliaires sanitaires.

Concernant la population étudiée, nous avons calculé un ratio homme/femme égal à 1,70, qui est supérieur à celui de la population malienne totale, égal à 1,00. L'âge moyen (37,21 ans) est plus élevé qu'en rôle 1 mais la part de pédiatrie est plus faible (12,5% contre 25% en rôle 1) et n'est pas représentative de la répartition de la population malienne qui compte 9 949 842 personnes âgées de moins de 18 ans soit 55,8% de sa population(13). Le nombre de consultations effectuées en fonction du temps est difficile à comparer, car le rôle 1 dispose de plus de personnel. Si le ratio horaire en rôle 1 est de 30,5 patients par heure, celui du rôle deux à 2,6 n'est pas si éloigné de celui d'une consultation de médecine générale en métropole qui se situait à 3,5 patients par heure en 2017(14).

Sur le plan des diagnostics posés, l'Hyper-Tension Artérielle (HTA) qui est le diagnostic le plus fréquent dans notre étude, est également une maladie très répandue au Mali avec 244 059 cas en 2018(15). C'est la deuxième cause de décès au Mali en 2018 avec 579 décès, après le paludisme grave (1178 décès). Par ailleurs, en regroupant les diagnostics par chapitre selon la CIM-10, ce sont les pathologies liées aux os et muscles qui apparaissent en premier lors des consultations au rôle 2, suivies des pathologies en lien avec le système digestif puis des problèmes traumatologiques. Ces données restent donc cohérentes avec les chiffres maliens qui objectivent comme troisième cause de mortalité, les traumatismes liés aux AVP (337 décès). Elles sont cependant différentes des données du rôle 1 qui retrouvent une prédominance de maladies infectieuses, de syndromes douloureux, de maladies dermatologiques, mais très peu de traumatologie.

Le GMC de Gao offre depuis 2013 une activité d'AMP régulière et quotidienne. Par le plateau technique disponible, il permet une prise en charge complète grâce à l'appui de l'imagerie et du laboratoire de campagne(16), puis la prise en charge par l'équipe chirurgicale, si nécessaire. Ainsi, les populations locales, et notamment les personnels travaillant sur le camp, peuvent se tourner vers cette structure pérenne lors d'incidents traumatiques, ce qui peut expliquer la proportion élevée de traumatismes et de pathologies ostéoarticulaires retrouvées dans notre étude, notamment vis-à-vis de l'intervention ponctuelle menée en rôle 1.

De fait, nous avons observé une utilisation importante de l'outil radiologique lors des consultations, légèrement supérieure à l'utilisation aux urgences en métropole (32,4% contre 28,4% en métropole(17)). Mais concernant les examens paracliniques, c'est surtout l'outil échographique qui est plus utilisé qu'en métropole, avec 26,6% des consultations où elle a été requise, contre 4,0% seulement en métropole(17)). Sa disponibilité immédiate et l'absence de consommable à l'utilisation en font un élément pratique, avec peu de frais d'utilisation et des indications très larges. Avec l'arrivée d'un scanner sur le GMC en août 2017, nous pouvons imaginer une modification des pratiques notamment quant à la place de l'échographie dans le diagnostic des pathologies digestives, étant donné que le scanner à la meilleure résolution pour l'analyse du tube digestif(17).

Concernant la place du GMC dans le système de soin local, nos résultats ont montré que seul 13,8% des patients ne provenaient pas de Gao, et moins de la moitié de ces personnes ont parcouru plus de 100km pour venir consulter au niveau du rôle 2. Cela nous laisse penser que le GMC n'entraîne pas de migration sanitaire importante, élément indispensable pour respecter le principe de non-ingérence. Une attention future devra cependant être portée sur une modification de ces données après l'arrivée sur le GMC du seul scanner de la région.

Les données montrent que peu de patients ont été adressés par un praticien de santé, toutes spécialités confondues. Il n'apparaît donc pas habituel pour les structures de santé maliennes d'adresser leurs patients vers le GMC. Ainsi, nous pouvons dire que le GMC ne fait pas partie du parcours de soin classique d'un patient à Gao.

Cependant, nous avons mis en évidence que près de la moitié des patients avait déjà consulté un professionnel de santé et plus d'un quart avaient déjà eu recours à de la médecine traditionnelle. Cela nous laisse penser que les patients viennent consulter de leur propre initiative, sans être adressés par leur médecin habituel, et après avoir consulté leur praticien habituel, afin d'obtenir un deuxième avis. Cette hypothèse est appuyée par nos données sur la durée des symptômes, objectivant que 78,5% des patients ont consulté pour un problème datant de plus d'un mois.

Enfin, toujours dans l'optique d'apporter une aide au système local sans s'y substituer, nous avons observé que l'essentiel des patients n'avaient été vus qu'une seule fois, notamment ceux adressés par le médecin ou le chirurgien du GMC. Ces données appuient l'hypothèse selon laquelle les patients pris en charge au GMC sont au plus vite redirigés vers leur système de soin. Il n'y a pas de suivi au long cours sur la consultation d'AMP du GMC. Mais, si certains patients le nécessitent, ils peuvent être adressés à un confrère de Gao comme ce fut le cas pour une trentaine de patients.

Ainsi, le GMC possède une certaine attractivité pour les patients maliens, il est possible d'expliquer en partie ce phénomène par le niveau technique de nos installations et la gratuité des soins. Le flux est contenu car la consultation n'est accessible qu'aux personnes travaillant sur le camp et à leurs familles. Cette limitation de l'accès est d'ailleurs probablement responsable de la différence de ratio homme/femme que nous avons observée (proportion importante d'hommes travaillant sur le camp).

Représentant une offre de soins supplémentaire, notamment pour les personnels du camp, la consultation d'AMP sur le GMC ne semble pas déséquilibrer le système de soins local et permet une prise en charge ponctuelle.

Sur le plan des pratiques médicales, nous avons remarqué un taux de prescriptions moins élevé qu'en métropole, notamment vis-à-vis de la pratique française qui retrouvait en 2012, 80,7% de consultations se terminant par la prescription d'un médicament(18). L'explication principale est la nécessité de respect des principes de dualité et de maîtrise des contributions, principes fondamentaux de l'AMP. Le principe de dualité met la priorité sur le soutien des forces et fait de toute AMP une activité réversible sur très court préavis et sans difficulté majeure. Elle ne

permet pas de longue chirurgie qui confinerait le chirurgien trop longtemps, ni l'administration de produits rares sur le terrain comme des Produits Sanguins Labiles (PSL). Le principe de maîtrise des contributions quant à lui, ne permet pas d'utiliser des médicaments trop coûteux ou des traitements au long cours et met en défaut le praticien qui souhaiterait prendre en charge des maladies chroniques. Pour traiter au mieux, le praticien doit mettre au premier plan les règles hygiéno-diététiques pour avoir tout de même un effet à long terme, même sans traitement médicamenteux de longue durée. Il peut également s'appuyer sur les programmes nationaux existants comme le Programme National de Lutte Contre la Tuberculose (PNLT)(19), ou sur des associations locales spécialisées comme l'Association de Recherche, de Communication et d'Accompagnement à Domicile des personnes Vivant avec le VIH (ARCAD-SIDA)(20).

Points forts et limites :

Notre étude est la première décrivant l'AMP d'un rôle 2 du point de vue des soins de premiers recours et non d'un point de vue chirurgical ou de la réanimation. L'inclusion systématique de tous les patients sur une période de deux mois nous affranchit du biais de sélection et donne une bonne représentation de l'activité sur la période décrite.

De plus, la prise en compte du paysage sanitaire local dans l'étude de l'AMP est aussi novatrice qu'essentielle pour une meilleure étude de l'activité sur le site de Gao. Elle permet en outre, d'identifier la place du GMC dans le paysage sanitaire local et confirme son statut de ressource supplémentaire. La doctrine de l'AMP semble respectée du point de vue de la non-ingérence.

L'inclusion des patients dans notre étude a été réalisée par un seul clinicien. Evitant ainsi un biais de mesure, certaines données comme les diagnostics ou l'utilisation d'exams complémentaires restent cependant soumises à un biais d'interprétation.

Cependant, cette étude reste uni-centrique et ne permet en aucun cas d'extrapoler ces résultats à un autre lieu dispensant de l'AMP.

La pertinence de nos indicateurs n'est pas la même pour tous. Il va sans dire que les caractéristiques de la population tel que l'âge ou le sexe, sont des critères immuables mais certains n'ont revêtu que peu d'intérêt selon nous, tel que le nombre d'enfants par femme ou la profession. Certains indicateurs auraient pu être mieux construits. A la place du critère « traitement mis en place oui/non », un relevé des médicaments utilisés permettrait non seulement de savoir la proportion de personnes recevant un traitement, mais également quels sont les traitements administrés, en quelle quantité et à quelles fins. Cela pourrait permettre de dégager des données sur les pratiques et améliorer l'approvisionnement en produits de santé.

Enfin, l'évaluation du bénéfice médical n'a pas été réalisée et il n'est pas possible de conclure sur l'efficacité des actions thérapeutiques effectuées. L'évaluation de la pertinence de l'action menée pourrait être effectuée en enrichissant les indicateurs d'un item « bénéfice médical » comme cela a été relevé dans l'étude du Dr VARVENNE(2). Par ailleurs, il apparaît comme évident qu'un registre informatisé des patients vus en AMP serait à mettre en place afin d'assurer une continuité notamment lors du changement de praticien. Cependant, outre la mise à disposition d'outils informatiques adéquats, l'absence de documents d'identités rend l'identification des personnes et leur enregistrement très difficile.

V. Conclusion :

Nous avons pu, grâce à cette étude, décrire les caractéristiques épidémiologiques de la population rencontrée dans le cadre de l'AMP sur le rôle 2 de Gao. En outre, nous avons pu mettre en évidence la place que prend le GMC dans le paysage sanitaire local, appui supplémentaire du système médical de Gao.

Cependant, si nos données sont inédites dans la description de l'activité d'AMP en rôle 2, des outils notamment informatiques et un affinage des critères de surveillance pourraient être mis en place pour améliorer la surveillance épidémiologique de cette activité et ainsi gérer au mieux les besoins.

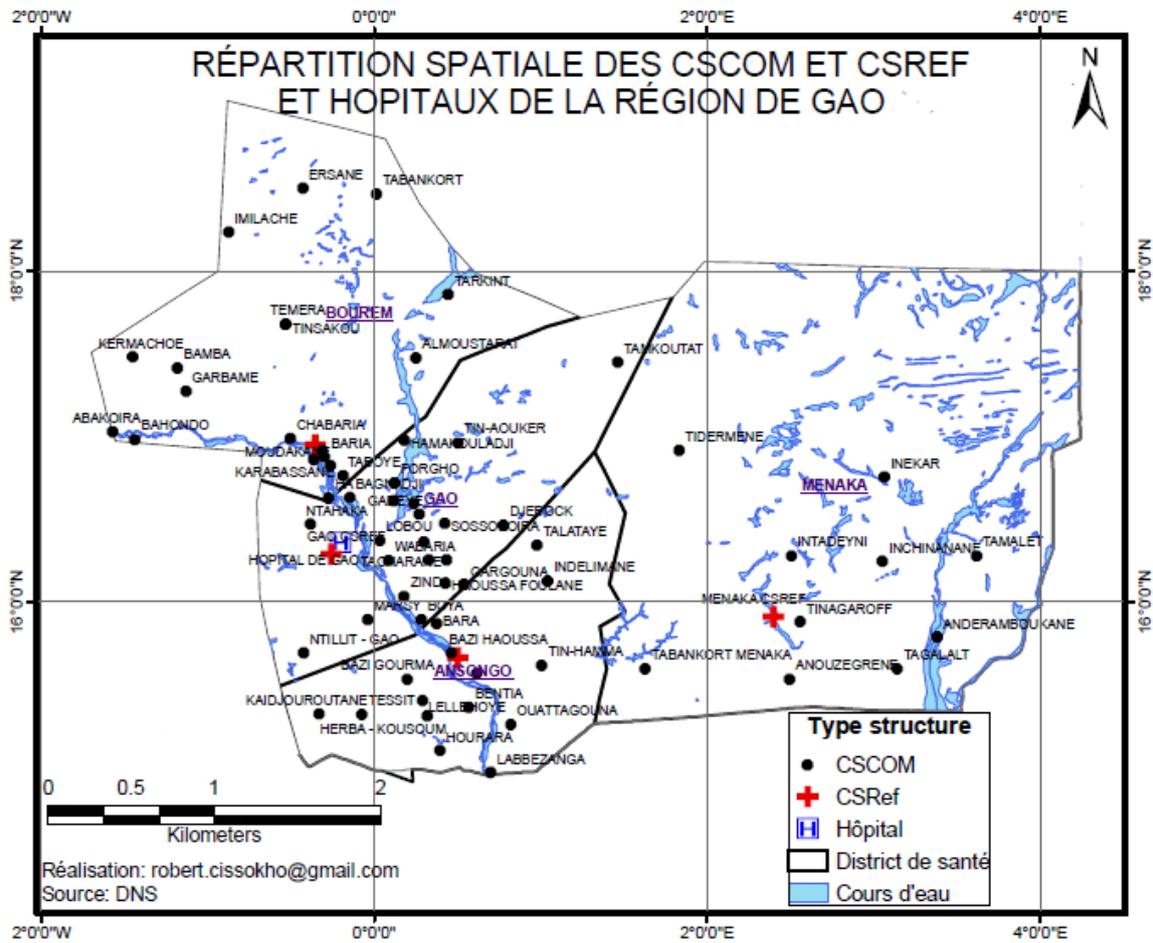
Enfin, si la non-ingérence doit rester un principe fondamental dans la réalisation de l'AMP, cela ne doit en aucun cas diminuer la coopération entre les différents acteurs qui reste en constante augmentation avec, par exemple, l'opération chirurgicale du premier mars 2019 au profit d'un soldat malien, menée conjointement par un chirurgien du SSA et un chirurgien de l'armée malienne(21).

VI. Bibliographie :

1. Centre interarmées de concepts, de doctrines et d'expérimentations. Doctrine interarmées DIA-3.10.3.1_AMP(2009) N° 097/DEF/CICDE/NP du 15 mai 2009 [Internet]. 2009. Disponible sur:
https://www.irsem.fr/data/files/irsem/documents/document/file/22/20090515_np_cic_de_dia-3-10-3-1-amp.pdf
2. Varvenne D. Médecin des forces et aide médicale à la population dans le cadre des actions de coopération civilo-militaire : à propos d'une expérience au Mali en 2015. Médecine Armées 2017 45 4 445-450 445. 2015;6.
3. Centre interarmées de concepts, de doctrines et d'expérimentations. Doctrine du soutien médical aux engagements opérationnels N°176/DEF/CICDE/NP [Internet]. 2014. Disponible sur:
https://www.irsem.fr/data/files/irsem/documents/document/file/68/20140731_np_cic_de_dia-4-0-10-soutmed-ops.pdf
4. Bonnet S, Bertani A, Savoie P-H, Mathieu L, Boddaert G, Gonzalez F, et al. Humanitarian Surgical Care Provided by a French Forward Surgical Team: Ten Years of Providing Medical Support to the Population of the Ivory Coast. Mil Med. 1 oct 2015;180(10):1075-82.
5. Prunet B, Schmitt S, Gouellec JL, Schmitt J, Cotte J, Nguyen C, et al. Activité anesthésique de l'antenne chirurgicale française d'Abidjan, Côte d'Ivoire : analyse rétrospective sur 4 ans. Médecine Santé Trop. 1 oct 2017;27(4):383-6.
6. Boutonnet M, Cauet A, Bay C. L'Unité médicale de transit : renaissance dans le cadre de l'opération « Serval ». Médecine Armées 2015 43 4 340-344. :5.
7. Débat L. maliweb.net - GAO : Michel Hamala Sidibé sollicite et obtient l'opérationnalisation du nouvel hôpital de campagne [Internet]. [cité 15 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.maliweb.net/sante/gao-michel-hamala-sidibe-sollicite-et-obtient-loperationnalisation-du-nouvel-hopital-de-campagne-2840305.html>
8. CSComCSRefGao.pdf [Internet]. [cité 20 oct 2019]. Disponible sur:
<https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/CSComCSRefGao.pdf>
9. Cercle de Gao. In: Wikipédia [Internet]. 2018 [cité 19 déc 2019]. Disponible sur:
https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Cercle_de_Gao&oldid=146071162
10. Fonds FED, Union Européenne. Schema-Amenagement-Territoire-Gao_CC-Gao.pdf [Internet]. 2008. Disponible sur: https://dnat.gouv.ml/wp-content/uploads/2017/04/Schema-Amenagement-Territoire-Gao_CC-Gao.pdf
11. WHO | Proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project [Internet]. WHO. [cité 28 mai 2019]. Disponible sur:
<http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefolder/en/>

12. Secrétariat général du gouvernement, Mali. Code de protection de l'enfant, Ordonnance n°02-062/P-RM du 05 juin 2002 [Internet]. 2002 [cité 25 juill 2019]. Disponible sur: http://www.malikunnafofi.com/bibliostat/docs/030215010_sgg_2002.pdf
13. CELLULE DE PLANIFICATION ET DE STATISTIQUE, SECTEUR SANTE, DEVELOPPEMENT SOCIAL ET PROMOTION DE LA FAMILLE. Annuaire_SNISS_2015_VF[8068].pdf. 2015.
14. 22 consultations par jour de 17 minutes en moyenne : comment travaillent les généralistes [Internet]. Le Quotidien du médecin. [cité 16 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal/exercice/22-consultations-par-jour-de-17-minutes-en-moyenne-comment-travaillent-les-generalistes>
15. Cellule de Planification et de, Statistique Secteur Sante, Développement Social et, Promotion de la Famille, (CPS/SS-DS-PF). Annuaire SNIS 2018 VF_ version 27 Avril[8079].pdf. 2018.
16. Menier L. La biologie medicale en conditions operationnelles. 2016;166.
17. Rédaction. 62èmes Journées Françaises de Radiologie Diagnostique et Interventionnelle - l'accès à l'imagerie au cours des urgences : ce qui marche et ce qui ne marche pas...ou mal [Internet]. Hospitalia, le magazine de l'hôpital pour toute l'actualité et l'information hospitalière. [cité 14 oct 2019]. Disponible sur: https://www.hospitalia.fr/62emes-Journees-Francaises-de-Radiologie-Diagnostique-et-Interventionnelle-l-acces-a-l-imagerie-au-cours-des-urgences-ce_a420.html
18. Médecine générale : analyse des facteurs associés à la prescription médicamenteuse en France [Internet]. VIDAL. [cité 30 juill 2019]. Disponible sur: https://www.vidal.fr/actualites/16353/medecine_generale_analyse_des_facteurs_associes_a_la_prescription_medicamenteuse_en_france/
19. Programme National de Lutte contre la Tuberculose [Internet]. [cité 10 nov 2019]. Disponible sur: http://mail.cnom.sante.gov.ml/index.php?option=com_content&task=view&id=74&Itemid=72
20. Historique – ARCAD SIDA MALI [Internet]. [cité 10 nov 2019]. Disponible sur: <http://arcadmali.org/arcad/historique/>
21. Etat-major des armées. BARKHANE : Opération chirurgicale conjointe au profit d'un militaire des Forces armées maliennes. Lundi 4 Mars 2019 1655 [Internet]. 2019; Disponible sur: <http://portail-armees.intradef.gouv.fr/operations/index.php/sahel/13034-barkhane-operation-chirurgicale-conjointe-au-profit-d-un-militaire-des-forces-armees-maliennes>

VII. Annexes



Carte 1 : répartition des structures de soins sur la région de Gao

**UNIVERSITE DES SCIENCES,
DES TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES DE BAMAKO**

FACULTE DE MEDECINE DE PHARMACIE ET
D'ODONTO-STOMATOLOGIE / BP 1805

☎ : (223) 20 22 52 77

☎ : (223) 20 22 96 58

BAMAKO - MALI

N°2019/ 73 /CE/FMPOS

Le Président du Comité
D'Ethique de la FMPOS

Bamako, le 11 juillet 2019

/-)u Docteur Pierre-Olivier Vidal
Médecin en Chef, Service d'Accueil des Urgences
de l'Hôpital d'Instruction des Armées Laveran, 34 BD, Laveran
CS 50004
13384 Marseille, Cedex 13

Cher Docteur,

J'ai le plaisir de vous informer que votre lettre datée du 15 Avril 2019 relative au protocole intitulé : «**Analyse descriptive de la population civile consultant au Groupement Médico-Chirurgical (GMC) de Gao dans le cadre de la consultation d'aide médicale à la population entre mai et juillet 2017**» est bien reçue par notre comité d'éthique.

Nous faisons bonne réception de documents ci-après cité :

- Le Protocole d'étude.

Le Comité d'éthique de la FMPOS approuve cet amendement et vous souhaite plein succès dans la poursuite de vos travaux de recherche.

**P/LE PRESIDENT
DU COMITE D'ETHIQUE
P.O Le Secrétaire Permanent**




Prof. Mahamadou DIAKITE

Comité d'Ethique de la FMPOS

Annexe 1 : Lettre d'approbation du protocole d'étude par le comité d'éthique de la FMPOS

VIII. Abréviations :

AMP : Aide Médicale aux Populations

ARCAD-SIDA : l'Association de Recherche de Communication et d'Accompagnement à Domicile de personnes Vivant avec le VIH

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - 10ème révision

CIMIC : Civil-Military Co-opération

CSCom : Centres de Santé Communautaires

CSRef : Centres de Santé de Référence

ECG : Electro-cardiogramme

FAMa : Force Armée Malienne

FMPOS : Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie

GMC : Groupement Médico-Chirurgical

HGE : Hépatogastro-Entérologie

HTA : Hyper-Tension Artérielle

MIP : Maladie Infectieuse et Parasitaire

NR : Non Renseigné

PNLT : Programme National de Lutte Contre la Tuberculose

PSL : Produits Sanguins Labiles

SSA : Service de Santé des Armées

IX. Serment d'Hippocrate



SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

SERRAGLI Vincent

A propos d'une étude descriptive sur l'aide médicale aux populations en opérations extérieures

Résumé :

En opérations extérieures, le Service de Santé des Armées (SSA) français dispense, en parallèle de sa mission de soutien des forces armées, des soins aux populations locales. Ces soins sont prodigués par les équipes médicales des rôles 1 (structure de médicalisation de l'avant où sont réalisés les gestes de sauvetage au combat) ou des rôles 2, niveau de soins permettant la réalisation de la réanimation et de la chirurgicalisation de l'avant. Peu de données existent à ce jour sur l'activité d'Aide Médicale aux Populations (AMP) menée, notamment en rôle 2. De plus, l'AMP a pour but de prendre en charge des patients locaux, mais cette activité ne doit en aucun cas se substituer au système de soins du pays. Nous avons décidé de décrire la population vue dans le cadre de l'AMP sur le Groupement Médico-Chirurgical (GMC) de Gao au Mali, ainsi que sa place au sein du dispositif sanitaire local. Pour cela, nous avons effectué une étude descriptive rétrospective sur une période allant du 22 mai au 22 juillet 2017. Nous avons ainsi exploré les caractéristiques démographiques de la population, mis en évidence certaines pratiques médicales et observé les principales pathologies rencontrées. De plus, nous avons pu constater la place que tient le GMC dans le système de soins local, auquel il apporte une aide supplémentaire tout en limitant son ingérence. Enfin, si notre travail reste rétrospectif, il pourra être un appui pour réaliser une surveillance au long cours de l'activité d'AMP en opérations extérieures.

Mots clés : Aide médicale aux populations, service de santé des armées, opérations extérieures, groupement médico-chirurgical, Gao.

Abstract :

During military operations, the Service de Santé des Armées gives, at the same time as their mission of taking care of the wounded and ill soldiers, Medical Support to the local Populations (MSP). These cares can be provided by medical unit named role 1, where prehospital battlefield medicine is provided, or bigger units enriched with surgical and resuscitation capacity named role 2. There are not much data about this MSP activity on role 2. Furthermore, if MSP is designed to cure the local people, it must not be involved in the local health system and keep a non-interference action. We have decided to describe the population seen during the MSP on the medical surgical group of Gao, Mali, and its place in the local health system. With this aim in mind, we have realized a descriptive study on a period from may 22, to July 22 2017. Thanks to this study, we have explored the demographic characteristics of the population, brought to light some medical practices and observed principal met diseases. Also, we have seen the place held by the medical-surgical group in the local health system, and the additional help brought, keeping a non-interference position. Finally, if our work stays retrospective, it will be a support to realize a long-time monitoring for the MSP in operations.

Key words: medical support to population, Service de santé des Armées, Foreign operations, medical surgical group, Gao