



HAL
open science

Participation de l'équipage à la construction d'actions de santé dans la marine nationale : actions de santé communautaire dans la Marine

Florine Wojcieszak

► To cite this version:

Florine Wojcieszak. Participation de l'équipage à la construction d'actions de santé dans la marine nationale : actions de santé communautaire dans la Marine. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03148447

HAL Id: dumas-03148447

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03148447>

Submitted on 22 Feb 2021

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.



**Participation de l'équipage à la construction
d'actions de santé dans la marine nationale : actions
de santé communautaire dans la Marine.**

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE

Le 17 Février 2021

Par Madame Florine WOJCIESZAK

Née le 24 Novembre 1992 à Lomme (59)

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

Ancienne élève de l'Ecole 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 :

**Madame la Professeur GENTILE Stéphanie
Madame la Docteur CREACH Marie-Aude
Madame la Docteur CHAMELAT Clémentine
Madame la Docteur HIDALGO Maud**

**Président
Assesseur
Assesseur
Assesseur**



**Participation de l'équipage à la construction
d'actions de santé dans la marine nationale : actions
de santé communautaire dans la Marine.**

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE

Le 17 Février 2021

Par Madame Florine WOJCIESZAK

Née le 24 Novembre 1992 à Lomme (59)

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

Ancienne élève de l'Ecole 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 :

**Madame la Professeur GENTILE Stéphanie
Madame la Docteur CREACH Marie-Aude
Madame la Docteur CHAMELAT Clémentine
Madame la Docteur HIDALGO Maud**

**Président
Assesseur
Assesseur
Assesseur**

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI
Assesseurs :		
➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE MEDECINE DENTAIRE

Directeur : Pr. Bruno FOTI

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : Madame Carole ZAKARIAN

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : Monsieur Philippe SAUVAGEON

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : Monsieur Sébastien COLSON

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVRED Philippe
	ALDIGHIERI René		DJIANE Pierre
	ALESSANDRINI Pierre		DONNET Vincent
	ALLIEZ Bernard		DUCASSOU Jacques
	AQUARON Robert		DUFOUR Michel
	ARGEME Maxime		DUMON Henri
	ASSADOURIAN Robert		ENJALBERT Alain
	AUFFRAY Jean-Pierre		FAUGERE Gérard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAVRE Roger
	AZORIN Jean-Michel		FIECHI Marius
	BAILLE Yves		FARNARIER Georges
	BARDOT Jacques		FIGARELLA Jacques
	BARDOT André		FONTES Michel
	BERARD Pierre		FRANCES Yves
	BERGOIN Maurice		FRANCOIS Georges
	BERLAND Yvon		FUENTES Pierre
	BERNARD Dominique		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Louis		GALINIER Louis
	BERNARD Jean-Paul		GALLAIS Hervé
	BERNARD Pierre-Marie		GAMERRE Marc
	BERTRAND Edmond		GARCIN Michel
	BISSET Jean-Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Bernard		GAUTHIER André
	BLANC Jean-Louis		GERARD Raymond
	BOLLINI Gérard		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONGRAND Pierre		GIUDICELLI Sébastien
	BONNEAU Henri		GOUDARD Alain
	BONNOIT Jean		GOUIN François
	BORY Michel		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA Alain		GRIMAUD Jean-Charles
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRISOLI François
	BOURGEADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BOUYALA Jean-Marie		HASSOUN Jacques
	BREMOND Georges		HEIM Marc
	BRICOT René		HOUEL Jean
	BRUNET Christian		HUGUET Jean-François
	BUREAU Henri		JAQUET Philippe
	CAMBOULIVES Jean		JAMMES Yves
	CANNONI Maurice		JOUVE Paulette
	CARTOUZOU Guy		JUHAN Claude
	CAU Pierre		JUIN Pierre
	CHABOT Jean-Michel		KAPHAN Gérard
	CHAMLIAN Albert		KASBARIAN Michel
	CHARPIN Denis		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHARREL Michel		LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
CURVALE Georges
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DELPERO Jean-Robert
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert

MM MICHOTEY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MUNDLER Olivier
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

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

VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAMBUC Roland
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SARLES - PHILIP Nicole
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SEITZ Jean-François
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THIRION Xavier
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène

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 Gry	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	VIALETES 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
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

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

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
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	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021

Honoris causa

1967	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
1974	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
1975	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
1976	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
1977	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
1978	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
1980	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
1981	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
1982	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
1985	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
1986	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
1988	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
1989	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)
1990	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
1991	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
1992	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
1994	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
1995	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
1997	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
1998	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
1999	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

	D. COLLEN (Belgique) S. DIMAURO (U. S. A.)
2000 MM. les Professeurs	D. SPIEGEL (U. S. A.) C. R. CONTI (U.S.A.)
2001 MM. les Professeurs	P-B. BENNET (U. S. A.) G. HUGUES (Grande Bretagne) J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
2002 MM. les Professeurs	M. ABEDI (Canada) K. DAI (Chine)
2003 M. le Professeur Sir	T. MARRIE (Canada) G.K. RADDI (Grande Bretagne)
2004 M. le Professeur	M. DAKE (U.S.A.)
2005 M. le Professeur	L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
2006 M. le Professeur	A. R. CASTANEDA (U.S.A.)
2007 M. le Professeur	S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric
ALIMI Yves	COSTELLO Régis
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine
AMBROSI Pierre	COWEN Didier
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas
ASTOUL Philippe	DA FONSECA David
ATTARIAN Shahram	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AUDOUIN Bertrand	DANIEL Laurent
AUQUIER Pascal	DARMON Patrice
AVIERINOS Jean-François	DAVID Thierry
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel
BARLOGIS Vincent	DENIS Danièle
BARTHET Marc	DISDIER Patrick
BARTOLI Christophe	DODDOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel	DRANCOURT Michel
BARTOLI Michel	DUBUS Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DUFFAUD Florence
BASTIDE Cyrille	DUFOUR Henry
BENSOUSSAN Laurent	DURAND Jean-Marc
BERBIS Philippe	DUSSOL Bertrand
BERBIS Julie	EBBO Mikael
BERDAH Stéphane	EUSEBIO Alexandre
BEROUD Christophe	FABRE Alexandre
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FELICIAN Olivier
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence
BLONDEL Benjamin	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric
BOUFI Mourad	FUENTES Stéphane
BOYER Laurent	GABERT Jean
BREGÉON Fabienne	GABORIT Bénédicte
BRETELLE Florence	GAINNIER Marc
BROUQUI Philippe	GARCIA Stéphane
BRUDER Nicolas	GARIBOLDI Vlad
BRUE Thierry	GAUDART Jean
BRUNET Philippe	GAUDY-MARQUESTE Caroline
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch
CHAGNAUD Christophe	GIOVANNI Antoine
CHAMBOST Hervé	GIRARD Nadine
CHAMPSAUR Pierre	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHANEZ Pascal	GONCALVES Anthony
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANEL/REY Brigitte
CHARREL Rémi	GRANVAL Philippe
CHAUMOTTRE Kathia	GREILLIER Laurent
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques
CHINOT Olivier	GUEDJ Eric

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues
PANUEL Michel <i>Surnombre</i>	ROCH Antoine
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard
PAROLA Philippe	ROLL Patrice
PARRATTE Sébastien <i>Disponibilité</i>	ROSSI Dominique
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien
PETIT Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle
PHAM Thao	SCAVARDA Didier
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCHLEINITZ Nicolas
PIQUET Philippe	SEBAG Frédéric
PIRRO Nicolas	SIELEZNEFF Igor
POINSO François	SIMON Nicolas
RACCAH Denis	STEIN Andréas
RANQUE Stéphane	TAIEB David
RAOULT Didier <i>Surnombre</i>	THOMAS Pascal
REGIS Jean	THUNY Franck
REYNAUD/GAUBERT Martine	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
REYNAUD Rachel	TRIGLIA Jean-Michel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	TROPIANO Patrick
RICHERI Raphaëlle	TSIMARATOS Michel

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 *retraite mars 2021*
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GEN

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUY'S Jean-Michel Surnombre
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOUVENAEGHHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François détachement
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MANCINI Julien
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MILLION Matthieu
MOAL Valérie
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
NGUYEN Karine
OLIVE Daniel
OLLIVIER Matthieu
OUAFIK L'Houcine
OVAERT-REGGIO Caroline
PADOVANI Laetitia
TURRINI Olivier
VALERO René
VAROQUAUX Arthur Damien
VELLY Lionel
VEY Norbert
VIDAL Vincent
VIENS Patrice
VILLANI Patrick
VITON Jean-Michel
VITTON Véronique
VIEHWEGER Heide Elke détachement
VIVIER Eric
XERRI Luc

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	PAULMYER/LACROIX Odile
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	FAURE Alice	PESENTI Sébastien
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	FOLETTI Jean- Marc	RADULESCO Thomas
BEGE Thierry	FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie
BELIARD Sophie	FROMNOT Julien	ROBERT Philippe
BENYAMINE Audrey	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
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	<i>SECQ Véronique (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	GUTVARCH 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	LAGARDE Stanislas	ZATTARA/CANNONI Hélène
<i>DADOUN Frédéric (disponibilité)</i>	<i>LAGIER Aude (disponibilité)</i>	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	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	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUCONSEIL Pauline	NINOVE Laetitia	
DUFOUR Jean-Charles	NOUGAIREDE Antoine	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

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

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
 CALVET-MONTREDON Céline
 FORTE Jenny
 JANCZEWSKI Aurélie
 NUSSLI Nicolas
 ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
 THERY Didier

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LAZZAROTTO Sébastien

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

**ESSEURS 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) *disponibilité*

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) *Sumombre*

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
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)

**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)

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)
MOTTOA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

ANGLAIS 11

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) *retraite mars 2021*
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)
FRANKEL Diane (MCU-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)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301

GUEDJ Eric (PU-PH)

CARDIOLOGIE 5102

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)
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)
MANCINI 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 ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
FLECHER Xavier (PU-PH)
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPIANO Patrick (PU-PH)

ROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702 CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE

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)
PADOVANI Laetitia (PH-PH)
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

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

BONELLO Laurent (PU-PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSSET 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 VISCÉRALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
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)
DUONSEIL Pauline (MCU-PH)
GUERIN Carole (MCU-PH)
MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402 CHIRURGIE INFANTILE 5402

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

FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503 CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE 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)
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-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 5203

BARTHET Marc (PU-PH)
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)
 PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENERELOGIE 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)
 NGYUEN Karine (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

TOGA Caroline (MCU-PH)
 ZATTARA/CANNONI Héliène (MCU-PH)

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

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
 BOUBLI Léon (PU-PH) *Surnombre*
 BRETTELE 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)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION 460

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

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

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701

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)

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

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

IMMUNOLOGIE 4703

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

FERON François (PR) (69ème section)

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)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

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

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905**MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503**

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

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

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

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

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301

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

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE 5303**NEPHROLOGIE 5203**

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

BRUNET Philippe (PU-PH)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2021

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

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

ROBERT Thomas (MCU-PH)

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

FORTE Jenny (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)

DUFOUR Henry (PU-PH)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2021)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

NUTRITION 4404

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

VALERO René (PU-PH)

GRAILLON Thomas (MCU 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)

OPHTALMOLOGIE 5502

DAVID Thierry (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

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)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

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

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502**PHILOSOPHIE 17**

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
TOGA Isabelle (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

PEDIATRIE 5401

PHYSIOLOGIE 4402

ANDRE Nicolas (PU-PH)
BARLOGIS Vincent (PU-PH)
CHAMBOST Hervé (PU-PH)
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
FABRE Alexandre (PU-PH)
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
MICHEL Gérard (PU-PH)
MILH Mathieu (PU-PH)
OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON Fabienne (PU-PH)
GABORIT Bénédicte (PU-PH)
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

BAILLY Daniel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)
RICHIERI Raphaëlle (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302

RHUMATOLOGIE 5001

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
GIRARD Nadine (PU-PH)
JACQUIER Alexis (PU-PH)
MOULIN Guy (PU-PH)
PANUEL Michel (PU-PH) *surnombre*
PETIT Philippe (PU-PH)
VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)
VIDAL Vincent (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

HERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 480

AMBROSI Pierre (PU-PH)
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802

UROLOGIE 5204

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)



ÉCOLE DU VAL DE GRÂCE

A Monsieur le médecin général Eric-Marie KAISER

Directeur de l'École du Val-de-Grâce

Professeur agrégé du Val-de-Grâce

Officier de l'ordre national de la Légion d'honneur

Commandeur de l'ordre national du Mérite

Chevalier de l'ordre des Palmes académiques

HÔPITAL D'INSTRUCTION DES **ARMEES SAINTE ANNE**

A Monsieur le Médecin Général Inspecteur Yves AUROY

Médecin chef de l'Hôpital d'Instruction des Armées Sainte Anne

Professeur Agrégé du Val de Grâce

Officier de la Légion d'Honneur

Officier de l'Ordre National du Mérite

Médaille de la Défense Nationale – OR

A Monsieur le Médecin Chef des Services de classe normale Mehdi OULD-AHMED

Médecin chef adjoint de l'Hôpital d'Instruction des Armées Sainte Anne

Professeur Agrégé du Val de Grâce

Chevalier de la Légion d'Honneur

Chevalier de l'Ordre National du Mérite

Chevalier de l'Ordre des palmes académiques

A Monsieur le Médecin Chef des Services Hors classe Philippe REY

Coordinateur pédagogique de l'Hôpital d'Instruction des Armées Sainte Anne

Professeur Agrégé du Val de Grâce

Chef du service de pathologie digestive

Chevalier de la Légion d'Honneur

Officier de l'Ordre National du Mérite

Chevalier de l'Ordre des palmes académiques

A notre président du Jury de Thèse

Madame la Professeur GENTILE Stéphanie

Vous nous faites le grand honneur d'assurer la présidence de notre jury
Nous vous remercions de l'intérêt que vous avez voulu porter à notre travail
Nous vous prions d'accepter l'assurance de notre profond respect

Aux membres du Jury de Thèse

Madame la Docteur CHAMELAT Clémentine

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de juger notre travail
Votre intérêt pour notre travail nous honore
Veuillez recevoir l'expression de nos sincères remerciements

Madame la Docteur HIDALGO Maud

Vous avez accepté d'apporter vos compétences à la critique de ce travail
Nous vous remercions d'avoir accepté de faire partie de ce jury
Veuillez recevoir l'expression de nos sincères remerciements

A notre Directeur de Thèse

Madame la Docteur CREACH Marie-Aude

Vous nous faites le grand honneur de votre soutien, de votre disponibilité dans la
direction de notre travail
Nous vous remercions de votre bienveillance au cours de ce travail mais également
de la transmission de votre savoir au cours de ces années
Avec notre plus grande reconnaissance et notre profond respect

A ma directrice de thèse, Marie-Aude, qui m'a accordé sa confiance en acceptant d'encadrer ce travail doctoral. Je la remercie pour ses multiples conseils et pour toutes les heures consacrées à cette thèse. Son enthousiasme en promotion de la santé est communicatif et donne le goût d'entreprendre des projets originaux.

A Maud HIDALGO, pour avoir accepté d'être dans mon jury et m'avoir aidé à me préparer pour la soutenance.

A l'équipe de promotion de la santé du CESP, sans laquelle rien dans ce travail de thèse n'aurait été possible.

Aux différents services dans lesquels je suis passé, notamment de l'HIA Ste-Anne, qui m'ont tant apporté professionnellement et humainement.

Au Commandement du PHA DIXMUDE et notamment le médecin-chef Nicolas ROBIN, qui a accepté de me suivre dans ce projet innovant de promotion de la santé.

A Jonathan, mon mari, ainsi qu'à mon fils, Shayne, pour votre aide et votre soutien inébranlable. Vous êtes ma force et mon bonheur.

A mes parents et mes sœurs, sur qui je peux toujours compter dans les moments difficiles.

A Caroline, pour nos séances de motivation en ligne et ses précieux conseils.

A Elodie, qui a toujours eu le don de me faire rire quelle que soit la situation.

A Laurent et Nuala, pour ce résumé brillamment traduit.

A mes amis, Sophie, Lisa, Mathilde, Hélène, Jérôme qui sont présents et me soutiennent depuis plus de 15 ans.

A ma famille et ma belle-famille,

A mes amis de la SOMBRA,

A chaque personne que j'ai croisée et qui m'a apporté quelque chose,

Merci

SOMMAIRE

Page

Travail de thèse :

Résumé.....	3
Introduction.....	5
Matériels et méthodes.....	6
Résultats.....	11
Discussion.....	16
Conclusion.....	20
Références bibliographiques.....	21

Serment d'Hippocrate

Participation de l'équipage à la construction d'actions de santé dans la marine nationale : actions de santé communautaire dans la Marine.

Participation of the crew in the co-development of health actions in the French Navy: community health action in the Navy.

Auteurs

Florine Wojcieszak ¹, Maud Hidalgo², Chantal Fleurot², Marie-Aude Creach ³

Affiliations

¹ Département de médecine générale, Université d'Aix-Marseille, France

² Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées, Marseille, France

³ Direction Générale de la Santé, Paris, France

Correspondance : Florine Wojcieszak

flowoj24@gmail.com

Résumé

Introduction : La prévention est un des axes prioritaires de la stratégie Santé de Défense 2019-2022. Dans le contexte actuel où l'application des mesures préventives est un défi quotidien, il est nécessaire d'évaluer la possibilité de coconstruire avec le public cible des actions de santé au travail.

But de l'étude : Après avoir construit une démarche participative à partir d'une analyse de plusieurs interventions, nous l'avons appliquée au personnel d'un bâtiment de la marine nationale française. L'objectif principal était la mise en œuvre d'actions de santé par l'équipage.

Résultats : L'intervention a permis de mettre en évidence des priorités de santé dans la population cible (le management bienveillant, l'éloignement familial et le stress au travail) pour lesquelles des propositions d'actions ont pu être discutées.

Conclusions : Cet article propose des solutions pour remédier aux problématiques rencontrées lors des interventions de co-construction ainsi que des pistes pour la mise en place d'actions participatives.

Mots-clés : Prévention primaire, promotion de la santé, Participation communautaire, santé au travail

Abstract

Introduction: Prevention is one of the main priorities for the « Santé de Défense 2019-2022 » strategy. In the current climate where the application of preventative measures is a daily challenge, it is necessary, in conjunction with the target cohort, to develop and agree occupational health policies.

Purpose of research: Having analyzed several papers outlining techniques to generate a co-developed strategy, we created a participation-based process which could be applied to the crew of a French Navy vessel. The main objective was for the crew to implement the health strategies as outlined in a co-developed policy.

Results: The study highlighted precipitating factors of health within the target group (lack of empathetic management, family separation, workplace stress) for which potential solutions were discussed.

Conclusions: This paper puts forward solutions to remedy the problems encountered in creating a co-developed strategy, as well as pathways for the implementation of participative processes.

Keywords: Primary Prevention, Health Promotion, Community Participation, Occupational Health

Introduction

La prévention des risques est essentielle pour la préservation des missions portées par le Ministère des Armées. Les facteurs de risque et les facteurs protecteurs de survenue des événements de santé indésirables dans cette population singulière ont été étudiés à de nombreuses reprises. Des recommandations dans le domaine de la prévention en santé sont régulièrement produites par le service de santé des armées et portées par le commandement des forces pour application de ces mesures. Les différents textes édités permettent d'accorder les états-majors sur les doctrines générales et d'emploi dans ce domaine. Pour autant, l'application des mesures préventives individuelles et collectives reste un défi quotidien pour le commandement (1). Plus récemment, la pandémie de COVID-19 n'a pas épargné la communauté de défense dans tous ses secteurs d'emploi, en métropole, en opérations extérieures et à la mer. Ainsi, par exemple, les marins affectés sur le porte-avions Charles de Gaulle ont ainsi été au cœur d'une épidémie ayant nécessité une prise en charge particulière afin de limiter le risque opérationnel et de santé publique lié à la propagation de la maladie une fois de retour en métropole (2).

Afin de participer à la réponse pour la partie prévention en santé, le service de santé des armées a défini dans la stratégie Santé de Défense 2019-2022 plusieurs axes prioritaires dont le premier est le développement de la prévention et de la promotion de la santé au profit des forces (3). Afin de tendre vers les objectifs de la promotion de la santé portés par la charte d'Ottawa et les différents travaux de l'Organisation mondiale de Santé (4), le centre d'épidémiologie et de santé publique des armées s'appuie sur ce texte stratégique pour mobiliser les acteurs d'intérêt du service de santé des armées mais aussi de l'ensemble de la communauté de défense. Cette mobilisation se traduit par de nombreuses actions, de l'échelon opérationnel à l'échelon stratégique : diffusion des actions de marketing social de la campagne « Moi(s) sans tabac » et de la semaine européenne de la vaccination, mise en place d'un projet pilote d'éducation par les pairs, conceptions d'ateliers d'éducation pour la santé sur les thèmes prioritaires (risque de paludisme et sa chimioprophylaxie, addiction, hygiène, santé sexuelle), mise en place d'une communauté de professionnels de santé dédiée à la promotion de la santé. (5) (6) Par ailleurs, l'empowerment, ou le développement du pouvoir d'agir, des individus et des

communautés repose sur une utilisation optimale des ressources mises à leur disposition. Le fait d'avoir accès à un grand nombre de ressources pour faire face aux différents risques auxquels ils sont exposés ne produit pas nécessairement de la santé. Les individus et les communautés doivent utiliser ces ressources, d'abord en les identifiant, puis en les mobilisant, pour faire face aux différentes situations défavorables pour leur santé individuelle et collective. (7)

Afin de poursuivre ce développement de la promotion de la santé dans les armées, il apparaissait donc nécessaire d'évaluer la possibilité de mise en place d'actions communautaires qui permettent le renforcement du pouvoir d'agir dans ses choix et les modalités d'actions pour sa santé. L'objectif de ce travail était de co-construire un plan d'actions de santé au travail grâce à une démarche participative sur un bâtiment de la Marine Nationale : le Porte Hélicoptère Amphibie (PHA) Dixmude.

Matériels et méthodes

Population cible

Le personnel de la marine nationale est réparti en 5 000 officiers, 25 400 officiers mariniers, 7 600 quartiers-maîtres et matelots, et 800 volontaires. Environ 5 400 sont des femmes, ce qui représente 14% de l'effectif militaire. Les principaux évènements de santé rencontrés entre 2015 et 2020 ont été la COVID19, les diarrhées en mission et les traumatismes sonores aigus.

Particulièrement innovants, les portes hélicoptères amphibies (PHA) présentent une polyvalence exceptionnelle qui leur permet de couvrir un large spectre de missions : opérations amphibie, gestion de crises, opérations aéromobiles, commandement d'opérations, transport opérationnel et soutien santé. Grâce à leurs capacités militaires, les PHA participent de façon déterminante à la conduite d'opérations d'intensités diverses, permettant d'accompagner l'escalade comme la désescalade, voire le désengagement dans une zone de conflit (évacuation de ressortissants par exemple). Ce type de bâtiment peut embarquer jusqu'à 450 militaires en surplus de l'équipage habituel d'un effectif théorique de 203 militaires. Il se décompose comme suit : un carré commandant de 9 personnes, un carré officiers subalternes de 15

personnes environ, un carré officiers marinières supérieures de 35 personnes environ, un carré officier marinier de 100 personnes environ et un carré équipage de 60 personnes environ. La moyenne d'âge est d'environ 29 ans avec des extrêmes à 18 ans et 55 ans. Plusieurs raisons rendent ce type de bâtiment intéressant pour effectuer notre étude. Premièrement, ce n'est pas un bâtiment à double équipage. Cela permet d'avoir, sur une année, les mêmes personnes comme interlocuteurs. Deuxièmement, le nombre de jours de mer est conséquent, jusqu'à 200 jours d'absence sur une année, avec de fortes contraintes de la vie professionnelle. Troisièmement, le nombre de personnes affectées sur ce bâtiment étant assez important, il peut exister des difficultés à faire remonter les informations et soucis concernant la santé au travail liées à la multiplicité des canaux. Enfin, une équipe médicale est présente en permanence sur le bâtiment et pourrait être facilitatrice pour le projet. De plus, le médecin major, conseiller du commandant, est le référent pour la prévention des risques psycho-sociaux et tout militaire présent à bord a un accès direct avec lui pour pouvoir se confier et exposer ses problèmes, ceci sans restriction d'horaire lors des périodes de mer.

Description de démarches participatives

Les démarches participatives peuvent être décrites en six niveaux de participation par ordre croissant de l'implication du public cible (8) :

- Le promoteur agit seul, sans communiquer avec les citoyens
- Le promoteur informe les citoyens sans leur demander de se prononcer sur la question
- Le promoteur consulte sans réellement tenir compte des commentaires émis
- Le promoteur consulte et tient compte des commentaires émis
- Le promoteur s'associe à la population pour résoudre le problème
- Le promoteur remet entre les mains des citoyens le pouvoir de prendre seuls les décisions appropriées

Il n'y a pas de démarche participative standardisée pour répondre à chaque niveau pré cité. Afin de construire une démarche la plus adaptée à la population ciblée, six types d'interventions ont été identifiées dans la littérature, toujours dans l'objectif d'impliquer au maximum le public cible :

- Diagnostic participatif : prise en compte des demandes de la population cible en termes de santé, grâce à un questionnaire sur la santé perçue suivi d'un débat entre la communauté pour conduire le public à réfléchir sur les comportements qui ne favorisent pas la bonne santé. (9)
- Conférence de consensus : le but est de provoquer un débat autour d'une problématique entre les professionnels et les citoyens, pour recueillir le maximum d'avis, et créer un consensus sur une problématique à laquelle le groupe d'individu peut faire face. (8)
- Mobilisation de plusieurs approches afin de mener à bien une analyse de la situation (sociologique, anthropologique, psychologique, démographique et épidémiologique). Cette analyse participe à la mise en lumière des représentations de chacun. Il y a ensuite une identification des ressources humaines disponibles et/ou à mobiliser. Ce modèle utilise une démarche participative car les individus participent à l'analyse de la situation, la priorisation des problèmes, la définition d'objectifs, mais aussi à la planification de l'intervention.(4)
- Communication participative dans une démarche de co-construction, auprès d'un public cible choisi. Utilisation d'une communication à double sens qui ne consiste pas seulement en une simple diffusion d'information, ni en des efforts de persuasion visant à dire au public ce qu'il devrait faire ou ne pas faire. Le but est d'établir un dialogue avec les membres du groupe et faciliter leur communication avec la communauté, mais également de faire contribuer le public en l'élaboration d'intervention de santé pour faciliter leur participation. Les échanges entre les membres leur permettent de cerner eux même un problème commun, de définir des objectifs, choisir des actions pour atteindre les objectifs, et cerner les besoins matériels et les partenaires mobilisables. L'intervenant agit à titre de facilitateur. (10)
- Démarche de co-construction, avec intégration du public tout au long de la démarche de projet, du diagnostic à l'évaluation de l'intervention menée, tout en utilisant des techniques d'animation afin de faciliter la collaboration avec le public et favoriser la participation. (11)

La démarche participative utilisée pour la co-construction du plan d'actions de santé

A partir des interventions identifiées, une méthode a été construite par une équipe du centre d'épidémiologie et de santé publique des armées en amont de la prise de contact avec l'équipage (6) et améliorée avec l'équipe médicale du bord avant son implémentation.

Description des trois grandes étapes de l'intervention :

1. Présentation du projet au commandement et aux représentants de catégories dans le but d'obtenir les autorisations ainsi que de favoriser l'adhésion du public cible.
2. Identification des priorités de santé par des groupes homogènes en grades.
 - Rédaction de la liste exhaustive des thématiques de santé d'intérêt.
 - Constitution de cinq groupes composés de volontaires au sein de l'ensemble de l'équipage par niveau de grade : les officiers supérieurs, les officiers subalternes, les sous-officiers (officiers marinières), les matelots et l'équipe médicale du bord.
 - Dans chaque groupe, séparément :
 - Mobilisation des représentations sociales de chaque groupe par la technique d'animation : autour du mot "santé".
 - Identification des thématiques de santé d'intérêt grâce à la technique des petits papiers pour répondre à la question "Comment la santé impacte-t-elle votre vie de marin ?".
 - Synthèse exhaustive par les animateurs des productions de chaque groupe en une liste commune.
 - Dans un second temps, le lendemain ou un autre jour à distance, identification des trois priorités de santé qui rassemblent l'ensemble des niveaux de grade.
 - Chaque groupe est ré invité à une séance, à nouveau de manière séparée.

- Répartition sur la liste de 10 points par groupe sous forme de gommettes (0 à 10 points par thématique d'intérêt).
 - Décompte du nombre de points par thématique d'intérêt.
 - Validation des trois priorités de santé : les trois thématiques qui ont additionné le maximum de points avec au moins un point reçu par chaque groupe.
3. Construction et suivi des réponses adaptées.
- Appel à volontariat en diffusant au sein de l'équipage la liste des trois priorités de santé. Chaque marin de l'équipage peut s'inscrire dans un ou plusieurs groupes en se faisant connaître auprès de son supérieur hiérarchique.
 - Construction des réponses adaptées grâce à l'animation des trois groupes de travail (un par priorité de santé) hétérogènes en niveaux de grade.
 - Identification des freins et des leviers, ainsi que des réponses déjà existantes et de nouvelles propositions.
 - Appel à volontariat pour porter les projets identifiés dans chaque groupe.

Critères d'évaluation :

- Critère de jugement principal : Mise en œuvre effective d'actions concrètes par l'équipage.
- Critères de jugement secondaire :
 - Identification des priorités de santé.
 - Mobilisation de groupes projets hétérogènes en niveaux de grade.
- Analyse qualitative par focus group à la fin de la séquence de construction des réponses adaptées. Questions posées : "Que vous a apporté cette démarche ?" ; "Quels sont les points positifs ?" ; "Quels sont les points à améliorer ?" Ces focus group étaient accessibles sur volontariat à toute personne ayant participé à au moins une des réunions organisées.

Résultats

Réalisation des étapes

1. La présentation du projet a été effectuée le 23 janvier 2019 auprès du commandement et des représentants de catégorie du PHA Dixmude.

2. Deux personnels du centre d'épidémiologie et de santé publique des armées sont intervenus durant une première phase d'intervention les 19 et 20 juin 2019. Quatre groupes homogènes ont été créés : Six officiers supérieurs, aucun officier subalterne, sept sous-officiers (officiers mariniers), huit matelots et six personnels de l'équipe médicale. Grâce à l'utilisation de techniques d'animation précisément choisies en fonction des objectifs à atteindre dans chaque groupe, 6 à 8 constats et thématiques de santé d'intérêt ont été mis en exergue. A la fin de la première journée, les animateurs ont regroupé sur une liste commune l'ensemble des thématiques d'intérêt citées. Du fait de redondances entre chaque groupe, la liste commune regroupait dix thématiques de santé d'intérêt :

- Gérer l'éloignement familial.
- Renforcer la cohésion.
- Favoriser le management bienveillant.
- Améliorer les moments de récupération.
- Valoriser les parcours et métiers de chacun.
- Donner du sens à ses actions et à son emploi.
- Améliorer les règles de savoir-vivre.
- Mieux connaître la marine et l'armée de terre.
- Gérer son stress et celui de son entourage.
- Mieux répartir la charge de travail.

Le lendemain, chaque groupe homogène, reconstitué à l'identique de la veille, a pu commenter cette liste et a validé le fait que l'ensemble du contenu évoqué la veille était représenté dans la liste proposée. Ensuite, chaque groupe a reçu 10 gommettes à répartir de façon consensuelle au sein de leur groupe afin de pondérer les thématiques de santé selon leur importance. Les animateurs ont regroupé les travaux de chaque groupe et ont identifié les trois priorités de santé pour lesquelles le nombre de points était le plus important et pour lesquelles l'ensemble des groupes a au moins positionné un point :

- Favoriser le management bienveillant (10 points / 40).
- Gérer son stress et celui de son entourage (6 points / 40).
- Gérer l'éloignement familial (6 points / 40).

3. Pour chaque priorité de santé, une réunion a été programmée soit le 22 soit le 23 juin 2019. La participation était sur volontariat auprès de l'ensemble de l'équipage.

La première réunion s'est tenue le 22 juin 2019 sur le thème de l'éloignement familial. Dix participants sont venus (huit volontaires et deux désignés par leur hiérarchie). La répartition était de quatre matelots, six sous-officiers et aucun officier. La réunion a mis en évidence surtout les points négatifs de l'éloignement familial comme l'impact sur le moral du marin et de sa famille, la diminution des liens sociaux, l'impact sur les comportements, la santé et sur les projets de vie, la sensation de manque et l'envie d'évasion. Les solutions déjà mises en place évoquées sont l'augmentation des possibilités de communication (téléphone, poste, internet), l'amélioration du confort à bord, l'organisation régulière de journées cohésion et journées famille pour se détendre, les aides aux familles lors de l'absence du marin et enfin la gestion de proximité. Une discussion autour du plan famille 2018/2022 dans les Armées a eu lieu afin de rediscuter de toutes les solutions existantes et celles déjà mises en œuvre. La dernière partie de la réunion sur la recherche de nouvelles idées et la mise en place d'un projet a rencontré des difficultés du fait des mutations dans les mois suivants des personnes présentes. Il a également été considéré comme difficile de construire un projet car le temps de la réunion (deux heures) a été jugé insuffisant pour discuter de nouvelles idées. Enfin, les personnes impliquées considéraient trop chronophage de rajouter une charge de travail en soutenant un projet par la suite. Aucun responsable de projet n'a donc été désigné à l'issue de cette réunion.

La deuxième réunion s'est tenue le 23 juin 2019 sur le thème du management bienveillant. Treize participants sont venus (tous volontairement). La répartition était de deux matelots, sept sous-officiers et deux officiers subalternes et deux officiers supérieurs. La réunion a mis en évidence les points positifs du management bienveillant (amélioration de l'ambiance de travail, confiance en soi et envers les autres, augmentation de l'adhésion et de l'investissement, amélioration de la santé,

épanouissement personnel et professionnel, amélioration de la qualité du travail, amélioration de la communication, diminution de l'absentéisme). La deuxième partie de la réunion a permis d'évoquer les solutions mises en place comme les journées cohésion, « café compagnie » et les moyens permettant de :

- développer la communication,
- prendre en compte dès que possible des contraintes personnelles (célibat géographique,...) et professionnelles (charge de travail),
- valoriser le travail par lettres de félicitations ou félicitations à l'oral,
- organiser les commissions participatives de l'unité pour favoriser le dialogue et faire remonter les soucis rencontrés par le personnel.

La dernière partie de la réunion a recherché de nouvelles solutions pour augmenter le management bienveillant. Ont été évoquées comme pistes d'améliorations ou de solutions :

- le besoin de formations au management qui font parfois défaut lors des formations initiales avant une prise de poste à responsabilités,
- l'organisation de points de situation rapides et réguliers pour se saisir efficacement des problèmes,
- la mise en place de primes financières comme reconnaissance du travail,
- une meilleure valorisation du parcours professionnel dans les postes suivants,
- l'autorisation de venir voir son supérieur avec ses problèmes mais en ayant préalablement essayé de réfléchir à des solutions, pour agir en faveur de la responsabilisation de tous.

A la fin de cette réunion, deux personnes se sont portées volontaires pour être responsables de la poursuite des projets évoqués. Une formation au management bienveillant a été évoquée mais il n'y a à ce jour pas eu d'occasion pour la mettre en place malgré un accord sur son financement.

La dernière réunion a eu lieu le 23 juin 2019 sur le thème de la gestion du stress. Cinq participants sont venus (quatre volontaires et un désigné pour participer). La répartition était de deux matelots, trois sous-officiers et aucun officier. Les effets physiques, psychologiques et l'impact sur la gestion du travail du stress

ont été abordés. Dans le cadre du travail, le stress est reconnu comme multifactoriel avec de multiples origines comme la pression hiérarchique, la charge de travail, la « peur de mal faire ». Les solutions déjà utilisées pour y faire face sont :

- le sport,
- le fait de se trouver une occupation pendant ses pauses (lecture, écriture, musique, ...),
- les tentatives de s'organiser dans son travail,
- la méditation,
- un objet rassurant, ou un « lieu confort ».

Les autres solutions évoquées, mais peu ou pas utilisées, ont été :

- les pensées positives,
- le dialogue sur le stress personnel et professionnel à échéances régulières avec son supérieur,
- l'organisation de séances type « sophrologie ».

Lors de cette réunion, des jeux de rôles type « vis-ma-vie » ont été effectués. A la fin de la réunion, une personne s'est portée volontaire pour poursuivre les projets évoqués. Le lien avec cette personne a été perdu par la suite.

Analyse qualitative

Pour terminer, les focus group ont été réalisées les 25 et 26 juin 2019. Chaque focus group a compté deux participants. A la question de ce qu'ils pensaient des solutions préexistantes pour améliorer leur santé au travail :

- L'existence des commissions participatives de l'unité part selon eux d'un bon principe puisqu'elle permet de remonter des problèmes sans filtres mais sont « *trop dépendantes du commandement* » qui décide seul à la fin
- Dans les questionnaires et autres rapports sur le moral, les résultats sont faussés parce qu'il existe le sentiment que « *remonter les problèmes ne change rien* » donc ils ne sont plus évoqués en dehors de discussions privées : fausse impression de bien-être au travail via les questionnaires.

Les points négatifs soulevés à propos des interventions:

- « *Manque d'information sur les interventions et ce qui allait être demandé* ». Certains ont pensé venir à une conférence sur la santé et ne pensaient pas avoir à être actif, « *connaissance de la réunion au dernier moment* ». Les personnes évoquaient un « *manque d'investissement pour continuer les projets évoqués lors des interventions* ».
- Sur ce type de bâtiment, un tiers de l'équipage change chaque année. « *La motivation pour changer les choses s'effrite au fur et à mesure que s'approche la fin de l'affectation* ».

Les points positifs soulevés :

- L'idée de post-it anonymes « *petits papiers* » pour favoriser la communication a été appréciée et « *devrait être reprise afin de libérer les paroles* ».
- Découverte de « *problématiques parfois similaires malgré des différences d'âge ou de grade* », ce qui serait synonyme d'une « *amélioration de la compréhension et de la communication* ».
- Les séances d'identification de solutions avec la présence de tous les grades et toutes les catégories représentées « *permettent une réelle participation individuelle donnant moins cette impression de hiérarchie* ».
- Enfin, la proposition de renouveler ce type de co-construction de projet a été plutôt bien accueillie avec l'envie de participer à nouveau « *mais avec une meilleure communication en amont pour favoriser la présence d'un plus grand nombre de participants* » : Proposition d'une communication orale le matin de l'intervention lors de l'appel avec tout l'équipage plutôt que via des feuilles d'informations. « *Les périodes de mer sont plus propices à la participation de l'équipage* ». Il a également été soulevé l'envie de reproduire ce genre d'intervention sur des futures affectations « *en sachant que les problématiques sont différentes d'un bâtiment à un autre* ». « *Les projets co-construits sur un bâtiment ne répondront pas forcément à un problème similaire identifié sur un autre type de bâtiment* ».

Discussion

Un intérêt exprimé sans mise en œuvre concrète d'action

Même si l'équipage du bâtiment était plutôt favorable à la mise en place de projets pour améliorer leur qualité de vie au travail et ont souhaité de nouvelles initiatives de ce type dans le futur, aucune action concrète n'a pu être mise en place lors de cette expérimentation. Les freins à la réalisation de ces actions restent à identifier, mais certaines hypothèses peuvent être avancées :

- Une activité opérationnelle intense : Les Porte-Hélicoptères Amphibie font un nombre conséquent de jours en mer. Sur la période de l'étude, du 31 mai 2019 au 31 mai 2020, le PHA DIXMUDE a effectué dix périodes de navigation allant de 3 jours à 60 jours (moyenne = 19,2 jours). Lors de ces missions, les moyens de communication sont très contraints. Cette organisation particulière du travail n'a pas permis à l'équipe d'intervention du CESSPA de maintenir un lien physique avec l'équipage.
- Une absence d'acteurs de terrain formés à la réalisation d'interventions en promotion de la santé.
- La santé au travail encore peu reconnue et intégrée dans le champ de la promotion de la santé

Parmi les trois thématiques identifiées, l'éloignement familial et la gestion du stress peuvent être considérés comme déjà prises en compte par l'encadrement militaire. Pour autant, le besoin exprimé par l'équipage questionne sur les capacités des autorités à y répondre. Le 31 octobre 2017, la ministre des armées, Florence Parly, a présenté le plan famille 2018-2022, destiné à l'accompagnement des familles et à l'amélioration des conditions de vie des militaires. Ce plan a des objectifs ambitieux : doté de 300 millions d'efforts supplémentaires sur 5 ans pour mieux prendre en compte les absences opérationnelles, mieux accompagner la mobilité et ancrer la garnison au cœur de la vie familiale, sociale et culturelle. Les échanges qui ont eu lieu sur cette thématique mettent en relief le manque de visibilité des solutions déjà existantes. Des actions spécifiques en s'appuyant sur des partenariats locaux avec les antennes de l'action sociale des armées seraient à mener afin que les mesures politiques soient une réalité pour le ou les publics cibles.

Deuxième thématique évoquée : le stress. Les liens entre le stress, la santé et le travail sont connus (12). Ils peuvent être intégrés dans la démarche de prévention notamment par l'angle du risque psychosocial en entreprise. En complément à des mesures collectives demandées à l'employeur dans le code du travail (13), des actions individuelles de développement des compétences psychosociales ou encore les techniques d'optimisation du potentiel pourraient participer à la réponse. Il existe un intérêt prouvé des programmes de gestion de stress (TCC, techniques de relaxation,...)(14). Par exemple, les techniques d'optimisation du potentiel développées par le centre national des sports de la défense sont des moyens et des stratégies mentales qui permettent à chacun de mobiliser au mieux ses ressources en fonction des exigences de la situation rencontrée pour y faire face et s'y adapter rapidement ainsi que pour atteindre ses objectifs. La méthode regroupe un ensemble de techniques relevant d'une approche pédagogique et qui font appel aux procédés de base que sont la respiration, la relaxation et l'imagerie mentale (ou représentation mentale). Chaque technique proposée comporte un ou plusieurs de ces procédés, utilisés suivant différents protocoles en fonction de l'objectif recherché, les deux grands axes d'action étant la récupération et la dynamisation (15). En revanche, le diagnostic partagé par l'ensemble des niveaux hiérarchiques autour du développement des valeurs et des techniques de management bienveillant ne correspondait pas à notre connaissance à des problématiques identifiées comme telle ou à des actions dédiées déjà disponibles. Malgré l'intérêt et la curiosité du commandement concernant cette thématique, un financement et un prestataire identifié pour réaliser une action de formation-action au profit des managers intermédiaires et supérieurs volontaires, cette action n'a pas pu être réalisée. Cette volonté semblerait plus répondre à une démarche éthique personnelle et moins à une démarche explicite et formalisée par et pour un collectif. En ce sens, il est nécessaire de poursuivre et approfondir des réflexions et recherches sur ce thème afin de formaliser des pratiques déjà existantes qui pourraient être identifiées comme des données probantes (16).

Le médecin généraliste militaire au cœur de la démarche de prévention-promotion de la santé au profit de la communauté de défense.

Le service de santé des armées est composé de 14 700 hommes et femmes civils et militaires et de plus de 3000 réservistes. Son rôle est d'assurer, en toute circonstance, le soutien médical des forces armées (Terre, Air, Marine) et de la Gendarmerie en métropole comme sur les théâtres d'opérations. Pour ce faire, le SSA a organisé une chaîne santé complète et autonome, de soins, d'expertises, de recherche, de formation et de ravitaillement en produits de santé. La médecine des forces accompagne le militaire tout au long de sa carrière : visites de sélection et d'aptitude à son emploi, prévention des risques (maladies infectieuses et tropicales, pathologies liés au travail...), prise en charge de la blessure et de la maladie, dépistage des séquelles physiques et psychiques. Les antennes médicales sont situées à proximité ou dans les implantations des régiments, bases aériennes ou port, assurent le soutien médical quotidien. Les équipes pluridisciplinaires (médecins, infirmiers, secouristes, personnels administratifs) qui y travaillent mettent en œuvre la politique de prévention, forment et préparent les militaires aux risques sanitaires des opérations extérieures (OPEX). En collaboration avec le commandement, employeur responsable de la santé au travail dans les unités militaires, les équipes des antennes médicales ont toute leur place pour développer des actions concrètes de prévention et de promotion de la santé. Si l'approche était portée par une équipe de santé formée, proche du commandement, les actions entreprises pourraient répondre à la fois aux besoins réels identifiés par les experts de santé publique des armées, aux besoins exprimés par la ou les populations cibles, tout en mobilisant les réponses existantes les plus pertinentes et/ou en permettant de construire des réponses ad hoc avec chaque unité. La mise en œuvre de ces actions nécessite un soutien et des temps dédiés : inscription de ces objectifs opérationnels dans les cadres réglementaires (doctrines, documents uniques d'évaluation des risques), implication forte et visible du commandement dans ces démarches, formation-action des personnels des antennes médicales à la conduite de projet en promotion de la santé, aux techniques d'éducation pour la santé ou encore aux techniques participatives décrites dans cette expérimentation.

La promotion de la santé au travail

Promouvoir la santé au travail, développer une culture de prévention dans les environnements professionnels et réduire la fréquence et la sévérité des pathologies liées aux conditions de travail appartiennent à l'une des priorités du plan priorité prévention (17). La promotion de la santé au travail (PST) inclut des pratiques au carrefour de deux disciplines : la santé au travail et la promotion de la santé. Ces disciplines, bien que touchant toutes deux à la prévention, divergent par de nombreux aspects : paradigmes de base, formation des intervenants, méthodologies, etc. Leurs interactions réciproques étaient d'ailleurs plutôt rares, mais un rapprochement est cependant perceptible depuis quelques années (18). Le Réseau européen de promotion de la santé au travail définit, en 2001, la promotion de la santé au travail comme « ... les efforts combinés des employeurs, des travailleurs et de la société pour améliorer la santé et le bien-être des personnes au travail. Ceci peut être obtenu par une combinaison de l'amélioration de l'organisation et de l'environnement de travail, la promotion de la participation active, et de l'encouragement du développement personnel... » (19). Le travail exercé dans de bonnes conditions contribue au maintien d'un bon état de santé. Penser la santé au travail sous l'angle de la promotion de la santé est une démarche qui demande une véritable révolution dans la façon d'aborder les différentes problématiques concernées. Une réflexion à mener très en amont pour gagner sur le double front du bien-être du salarié en reconsidérant la relation entre travail et santé. L'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail promeut ainsi les démarches qui conduisent à passer d'une logique exclusivement axée sur les risques d'exposition à une démarche proactive de développement de la santé au travail (20). Enfin, les actions en santé publique sont par définition des actions complexes. Il existe de fortes contraintes externes, une standardisation non possible, une nécessité de réadaptations en cours d'étude, des difficultés de mise en œuvre, des études le plus souvent de longue durée afin de pouvoir les évaluer... Cette complexité s'explique également par le fait que l'intervention en santé publique doit être conçue et conduite avec les acteurs de terrain. En effet, la recherche interventionnelle en santé publique ne s'envisage qu'en améliorant au maximum la collaboration entre les différents acteurs afin de limiter les freins logistiques et organisationnels. (21) Un véritable échange entre données scientifiques du

chercheur et réalité du terrain permet d'adapter les interventions complexes. C'est l'objet d'un transfert de connaissances indispensable pour la réussite des projets. (21) (22) Ces formations permettraient d'être capable de générer, d'accompagner et de faire perdurer des changements organisationnels permettant la réussite en interne des programmes de promotion de la santé. La recherche en service de santé montre qu'il existe une transition organisationnelle nécessaire et que celle-ci doit s'élaborer en amenant les acteurs et les chercheurs à trouver des pistes de réflexion et d'organisation de façon pluridisciplinaire. (23) L'intégration des acteurs de terrain dans la genèse et la réalisation des interventions permet d'adopter une vision réaliste de l'intervention et de ses conséquences. Ces mises à l'épreuve pourraient évoluer vers de nouveaux savoirs théoriques et expérientiels. (24)

Ainsi, la transférabilité des interventions de santé publique et de promotion de la santé ne peut se résumer à la réplique d'un protocole ou d'un mode opératoire mais doit prendre en compte la multitude de facteurs et de mécanismes potentiellement influant sur le résultat de l'intervention. De même, l'évaluation de ces actions ne peut se suffire à une unique évaluation de leur efficacité mais doit comprendre l'exploration de ses mécanismes de mise en œuvre et de leurs impacts à moyen et long terme. (25)

Conclusion

La promotion de la santé au travail au profit de la communauté de défense doit pouvoir s'articuler autour d'une communauté d'acteurs multidisciplinaires formés et portés par une volonté politique forte. La participation d'un équipage à la construction d'actions de santé a permis de mieux appréhender les bénéfices possibles de cette approche participative mais également d'identifier des solutions pour limiter les freins logistiques et améliorer l'adhésion du public cible. Grâce à la formation de ces acteurs de terrain et à leurs retours d'expérience, les méthodes de développement d'actions de promotion de la santé pourraient être transférées à d'autres populations militaires. Il est nécessaire que les experts en santé au travail s'ouvrent aux concepts de participation, d'action communautaire, d'*empowerment* des travailleurs, de multidisciplinarité et d'intersectorialité. Au-delà des aspects de santé au travail, ces démarches peuvent concourir au développement local de la démocratie

sanitaire (concertation du **débat public**, amélioration de la **participation des acteurs** de santé et promotion des droits individuels et collectifs des usagers) et participer, intérêt d'autant plus grand du fait de ressources financières contraintes, à la hiérarchisation des priorités dans le processus de décision.

Références

1. Michel R, Demoncheaux JP, Créach MA, Rapp C, Simon F, Haus-Cheymol R, et al. Prevention of infectious diseases during military deployments: A review of the French armed forces strategy. *Travel Med Infect Dis.* 1 juill 2014;12(4):330-40.
2. Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées. Investigation de l'épidémie de COVID-19 au sein du Groupe Aéronaval. 2020 mai. Report No.: Document n°929/ARM/SSA/CESPA du 4 mai 2020.
3. Ministère de la Santé. Stratégie Santé de Défense 2019-2022. Report No.: 521725 / ARM/DCSSA/ESSD du 18 décembre 2018.
4. Breton E, Jabot F, Pommier J, Sherlaw W. La promotion de la santé : Comprendre pour agir dans le monde francophone [Internet]. Presses de l'EHESP; 2017 [cité 30 oct 2020]. 537p. Disponible sur: <https://hal.ehesp.fr/hal-02393495>
5. Centre d'Epidémiologie et de Santé Publique des Armées [Internet]. Disponible sur: <https://www.defense.gouv.fr/sante/notre-expertise/epidemiologie/epidemiologie>
6. Dossetto A. Prise en compte des demandes des militaires dans l'élaboration des plans et actions de santé [Memoire de Master]. Aix-Marseille Université; 2018.
7. Jolivet A. Promotion de la santé au travail et instauration d'un « pouvoir d'agir » : une communication de l'équilibre entre l'individuel et le collectif. *Enjeux Inf Commun.* 2014;15/1(1):81-91.
8. De Coninck P. L'implication des citoyens ordinaires dans le processus d'aide à la décision en santé publique. *Ruptures Rev Transdisciplinaire En Santé.* 1997;4(2):152-62.
9. Berger D, Flenghi D, Marchand-Mallet S, Rochigneux J-C, Mougnotte A. Démarche participative de santé globale en collège et lycée : le « diagnosanté » en Rhône-Alpes. *Sante Publique (Bucur).* 2012;Vol. 24(5):387-401.

10. Bessette G. Communication et participation communautaire : guide pratique de communication pour le développement. Canada: Presses Université Laval; 2004. 138 p.
11. Together Network Territories Of Coresponsibility. Méthode spiral [Internet]. [cité 19 sept 2018]. Disponible sur: <https://wikispiral.org/tiki-index.php?page=La+m%C3%A9thode+SPIRAL>
12. Planchard J-H, Bailly L, Tifratène K, Morales V, Massiera B, Garbarino J-M, et al. Promotion de la santé par l'activité physique sur les lieux de travail : expérimentation participative dans une entreprise privée. Santé Publique. 2018;30(2):169.
13. Code du travail. Chapitre 1er : Obligations de l'employeur. articles L 4121-1 à 5.
14. Servant D. Les programmes de gestion du stress au travail sont-ils efficaces ? Lett Psychiatre. févr 2011;VII(1):25-33.
15. Perreaut-Pierre É. Moral et bien-être, que fait-on dans les armées ? Inflexions. 2007;N° 7(3):49-58.
16. Lapetina B. 2ème partie : la mise en œuvre d'une démarche de bienveillance en management. Vie Institutionnelle. 2016;32-67.
17. Ministère de la santé. Dossier de presse sur la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 publié le 20 décembre 2017. déc 20, 2017.
18. Muller M, Mairiaux P. Promotion de la santé en milieu de travail : modèles et pratiques. Sante Publique (Bucur). 1 août 2008;Vol. 20(hs):161-9.
19. European Network for Workplace Health Promotion. The Lisbon statement on workplace health in SMEs. Essen: BKK Bundesverband; 2001.
20. Perez E. Intervenir en entreprise pour favoriser le maintien en emploi : la nécessité de la participation. Rev Cond Trav. oct 2020;(11):6.
21. Cambon L, Alla F. Recherche interventionnelle en santé publique, transfert de connaissances et collaboration entre acteurs, décideurs et chercheurs. Quest Santé Publique. déc 2014;(27):4.
22. Alla F, Kivits J. La recherche interventionnelle en santé publique : partenariat chercheurs-acteurs, interdisciplinarité et rôle social. Santé Publique. 2015;27(3):303-4.
23. Benamouzig D, Alla F. Recherche sur les services de santé: quelle place en Europe? Quest Santé Publique. oct 2017;(33):8.

24. Trompette J. Complexité des interventions en santé publique et en promotion de la santé: exploration de son appréhension par les chercheurs et par les acteurs de terrain [Santé publique et épidémiologie]. Université de Lorraine; 2017.
25. Dupin CM, Breton É, Kivits J, Minary L. Pistes de réflexion pour l'évaluation et le financement des interventions complexes en santé publique. Sante Publique (Bucur). 31 déc 2015;Vol. 27(5):653-7.

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.

Résumé

Introduction : La prévention est un des axes prioritaires de la stratégie Santé de Défense 2019-2022. Dans le contexte actuel où l'application des mesures préventives est un défi quotidien, il est nécessaire d'évaluer la possibilité de coconstruire avec le public cible des actions de santé au travail.

But de l'étude : Après avoir construit une démarche participative à partir d'une analyse de plusieurs interventions, nous l'avons appliquée au personnel d'un bâtiment de la marine nationale française. L'objectif principal était la mise en œuvre d'actions de santé par l'équipage.

Résultats : L'intervention a permis de mettre en évidence des priorités de santé dans la population cible (le management bienveillant, l'éloignement familial et le stress au travail) pour lesquelles des propositions d'actions ont pu être discutées.

Conclusions : Cet article propose des solutions pour remédier aux problématiques rencontrées lors des interventions de co-construction ainsi que des pistes pour la mise en place d'actions participatives.

Mots-clés : Prévention primaire, promotion de la santé, Participation communautaire, santé au travail

Abstract

Introduction: Prevention is one of the main priorities for the « Santé de Défense 2019-2022 » strategy. In the current climate where the application of preventative measures is a daily challenge, it is necessary, in conjunction with the target cohort, to develop and agree occupational health policies.

Purpose of research: Having analyzed several papers outlining techniques to generate a co-developed strategy, we created a participation-based process which could be applied to the crew of a French Navy vessel. The main objective was for the crew to implement the health strategies as outlined in a co-developed policy.

Results: The study highlighted precipitating factors of health within the target group (lack of empathetic management, family separation, workplace stress) for which potential solutions were discussed.

Conclusions: This paper puts forward solutions to remedy the problems encountered in creating a co-developed strategy, as well as pathways for the implementation of participative processes.

Keywords: Primary Prevention, Health Promotion, Community Participation, Occupational Health