

Épidémiologie des évacuations aériennes médicalisées de faible priorité dans les armées françaises de 2013 à 2016

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Épidémiologie des évacuations aériennes médicalisées de faible priorité dans les armées françaises de 2013 à 2016 : étude observationnelle rétrospective chez 2853 patients sur une période de 4 ans / Adam Lairie ; sous la direction de Cocquempot Kévin

Auteur(s) : Lairie, Adam (1990-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Cocquempot, Kévin (1983-....) (Directeur de thèse)

Université Paris-Sud 1970-2019 - Organisme de soutenance

Université de Paris-Sud, Faculté de médecine Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : 2018

Description matérielle : 1 vol. (88 p.) : ill. ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliographie : 50 réf.

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Paris-Sud 2018

Résumé ou extrait : Introduction : En tant que 5e puissance militaire mondiale, la France se donne comme impératif d'assurer une autonomie stratégique lui permettant de projeter son armée en tout temps et tous lieux, en s'appuyant sur une chaîne médicale complète en mesure d'assurer à ses personnels une qualité de soins se rapprochant le plus de celle de la métropole, grâce à un système d'évacuations médicales aériennes (MEDEVAC) systématique et précoce. Le but de ce travail était d'étudier l'épidémiologie des MEDEVAC de faible priorité pour motif médico-psychologique afin de déterminer des facteurs d'amélioration permettant d'en diminuer le nombre, et donc l'impact opérationnel et médico-économique qu'elles entraînent. Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude épidémiologique rétrospective descriptive, par analyse des dossiers de demande de MEDEVAC de l'Etat-Major Opérationnel Santé (fiches PMR) et des fiches Aeromedical Evacuation Mission Order (AEMO), réalisée du 1er janvier 2013 au 31 décembre 2016, pour des militaires français ayant bénéficié d'une MEDEVAC de faible priorité (P3) pour un motif médico-psychologique depuis un territoire hors-métropole vers la métropole. Résultats : Au total, 2853 MEDEVAC P3 ont été réalisées dont 655 pour un motif médico-psychologique. Il s'agit d'hommes dans 90% des cas. La moyenne d'âge est de 29 ans. Soixante-quatorze pourcents des rapatriés appartiennent à l'armée de terre. Les motifs de rapatriements sont 23.41% de troubles psychiques en relation avec un événement traumatisant (TPRET), 9.92% de troubles de l'adaptation, 28,24% d'autres

états anxieux, 16.5% de troubles de l'humeur, 10,23% de troubles des conduites et 3.66% de troubles psychotiques. 75,11% n'ont pas bénéficié de l'intervention d'un psychiatre avant le rapatriement. Seuls 133 (20%) des patients n'ont pas reçu de psychotropes. Les benzodiazépines représentent 37% des psychotropes utilisés, les antihistaminiques sédatifs 22%, les neuroleptiques 17%, les hypnotiques 16% et les antidépresseurs 8%. Discussion : Ces résultats montrent tout d'abord l'importance de la psychiatrie dans la médecine en opération puisqu'elle est la deuxième spécialité la plus représentée derrière l'orthopédie. Ensuite nous mettons en évidence une répartition des motifs de rapatriement éduco-psychologique comparable à celle d'études plus anciennes. Plus de 50% des motifs de rapatriement concernent des troubles de l'humeur, des troubles de l'adaptation et les autres états anxieux. Les rapatriements pour TPRET sont présents de manière non négligeable dans toutes les études précédentes, de 10 à 26%. Le médecin généraliste occupe un rôle clé du soutien médico-psychologique, puisque plus de 75 % des rapatriements pour motif médico-psychologique se font sans recours à avis spécialisé. Nous émettons donc des recommandations centrées sur le parcours de formation initiale et continue des praticiens généralistes des forces armées, indispensable pour appréhender ces situations médico-psychologiques souvent complexes, nécessitant une analyse au cas par cas du bénéfice / risque de l'usage des psychotropes. Une familiarisation précoce des équipes médicales (médecins, infirmiers et auxiliaires sanitaires des antennes médicales) avec le réseau de soin médico-psychologique du service de santé des armées apparaît également indispensable, au même titre que la sensibilisation des militaires du rang et du commandement à la problématique des TPRET.

Introduction: As the 5th largest military power in the world, France has set itself the imperative of ensuring strategic autonomy to project its army at any time and in any place, relying on a complete medical chain capable of providing its staff a quality of care closest to that of the French metropolis, thanks to a system of medical evacuations (MEDEVAC) systematic and early. The aim of this work was to study the epidemiology of low priority MEDEVACs for medico-psychological reasons to determine improvement factors allowing to reduce their number, and their operational and medico-economic impact. Materials and methods: This was a descriptive retrospective epidemiological study, by analysis of the MEDEVAC application files of the Operational Health Staff (PMR forms) and the Aeromedical Evacuation Mission Order (AEMO) sheets, produced on the 1st January 2013 to December 31, 2016, for French soldiers who benefited from a low priority MEDEVAC (P3) for a medico-psychological reason from a non-metropolitan area to the French metropolis. Results: A total of 2853 MEDEVAC P3 were performed including 655 for a medico-psychological reason. These are men in 90% of cases. The average age is 29 years old. Seventy-four percent of returnees belong to the army. The reasons for repatriation are 23.41% of traumatic event-related psychological disorders (TPRET), 9.92% of adjustment disorders, 28.24% of other anxiety states, 16.5% of mood disorders, 10, 23% of conduct disorders and 3.66% of psychotic disorders. 75.11% did not benefit from the intervention of a psychiatrist before the repatriation. Only 133 (20%) of the patients did not receive psychotropic medication. Benzodiazepines account for 37% of the psychotropic drugs used, sedative antihistamines 22%, neuroleptics 17%, hypnotics 16% and antidepressants 8%. Discussion: First these results show the importance of psychiatry in medicine in operation since it is the second most represented specialty behind orthopedics. Then we highlight a distribution of medico-psychological repatriation reasons comparable to that of older studies. More than 50% of the reasons for repatriation concern mood disorders, adjustment disorders and other anxiety states. Repatriation for TPRET is noticeably present in all previous studies, from 10% to 26%. The general practitioner plays a key role in medico-psychological support, since more than 75% of repatriations for medical-psychological reasons are made without recourse to specialized advice. We therefore issue recommendations focused on the initial and ongoing training of general practitioners of the armed forces, essential to understand these often complex medical-psychological situations, requiring

a case-by-case analysis of the benefit / risk of the use of psychotropic drugs. An early familiarization of the medical teams (doctors, nurses and auxiliary nurses of the medical units) with the medico-psychological care network of the army health service is also essential, as is the sensitization of non-commissioned members and commanders to the problematic of the TPRET.

Sujet - Nom commun : Guerre -- Aspect psychologique -- Thèses et écrits académiques

Psychiatrie militaire -- Thèses et écrits académiques

Secours aux militaires blessés ou malades en temps de guerre -- Thèses et écrits académiques

Transport des malades et des blessés -- Thèses et écrits académiques

Sujet - Nom géographique : Forces armées françaises -- Transport des malades et des blessés -- Thèses et écrits académiques