

TITRE DU MEMOIRE

Sous titre (EVENTUELLEMENT)

Mémoire

pour le Diplôme de

Licence professionnelle

en management des services sanitaires,

sociaux et médico-sociaux

Février 2017

Prénoms Nom

Directeur de Recherche :



Institut de Formation et de Recherche
sur les Organisations Sanitaires et
Sociales et leurs réseaux

 UNIVERSITÉ **JEAN MOULIN** LYON III
FACULTÉ DE **DROIT**

Prénoms Nom



Problématique :

Résumé :



Institut de Formation et de Recherche
sur les Organisations Sanitaires et
Sociales et leurs réseaux

 UNIVERSITÉ JEAN MOULIN LYON III
FACULTÉ DE DROIT

Mots clés :



SOMMAIRE

SOMMAIRE	4
INTRODUCTION	6
Partie I. L'exercice du commandement militaire	10
I.1. Le commandement militaire	10
I.2. Compétences minimales pour commander	13
Partie II. Les étapes du processus d'intégration	19
II.1. Différence entre études et terrain	19
II.2. Besoins de commander et empreinte psychologique	23
II.3. Défaillances et rouages	26
Partie III. Nouveau plan de compétences	31
III.1. Modification du cursus de préparation	31
III.2. Contrastes entre études et besoins du terrain	35
CONCLUSION	44
BIBLIOGRAPHIE	46
ANNEXES	50
ANNEXE I : Questionnaire	50



Institut de Formation et de Recherche
sur les Organisations Sanitaires et
Sociales et leurs réseaux

 UNIVERSITÉ **JEAN MOULIN** LYON III
FACULTÉ DE **DROIT**

INTRODUCTION

« Le commandement est un art (...). C'est un art parce qu'il fait appel au cœur autant qu'à l'esprit, parce qu'il conjugue la pensée et l'action, parce que toute recette lui est fatale. Mais c'est un art appliqué : ses voies et moyens doivent s'adapter aux circonstances et surtout aux hommes sur lesquels il s'exerce ». Général Lagarde

La profession militaire a toujours suscité l'intérêt général, alors combien même l'armée. Actuellement, avec le développement des concepts psychologiques qui l'entourent, la place du commandement devient problématique car non seulement il fascine mais étonne et fait peur également. Le Général Lagarde dans ses propos énoncé ci-dessus en donne une toute autre vision, à insérer dans le corps même de l'armée, dans son cœur, c'est-à-dire au sein des troupes sur le terrain et de chaque militaire, puisqu'il parle d'art, de circonstances, d'application de cet art du commandement et des hommes commandés. Dans cet ordre d'idées interviennent alors les militaires.

Pour ces derniers, le commandement apparaît comme acquis et ensuite ancré dans l'esprit. Cela est expliqué dans le fameux Livre bleu de 2003 où les principes fondamentaux sont éclairés et où les bases de l'armée professionnelle sont reprises. Nous y retrouvons les rôles du chef, ses qualités et ses aptitudes. De plus, l'Etat-major de l'armée de Terre les réitère en 2016 où nous revoyons les mêmes concepts mais dans une nouvelle version intitulée « L'exercice du commandement dans l'armée de Terre ». Cette seconde « littérature militaire » traite de l'environnement actuel, en mouvement continu et s'affiche comme un guide pratique permettant de comprendre plus amplement l'action ainsi que la réalité et le fonctionnement de l'exercice du commandement. Ce document est même la nouvelle base de la vie militaire moderne.

Dans la réalité cependant, nous sommes confrontés à un déséquilibre de l'exercice du commandement, entre le militaire qui donne le commandement et celui ou ceux qui reçoivent le commandement. Notons dès cette introduction que le commandement reste une relation de personne à personne et le caractère unilatéral de la prise de décision est plus facilement contesté par une génération d'acteurs aux rapports décomplexés avec la hiérarchie. Là où les

notions sur la psychologie se mettent au centre de l'entendement. C'est dans ce sens que la Légion étrangère fait naître de grandes difficultés quant à l'application du commandement dans sa globalité. Des rapports décomplexés, des cultures et religions différentes, des différences au niveau de la manière de penser, tout cela est à prendre en compte. Il faudrait justement revoir le cas des infirmiers militaires dans la Légion étrangère. Le contraste apparent entre l'exercice du commandement, le rôle de la personne en tant qu'individu doté de sens et d'esprit, et la profession d'« infirmier militaire ». En effet, il se trouve en grande difficulté et son cadre de travail est bousculé de toute part. Nous axerons donc notre étude sur le cas de ces infirmiers militaires qui se trouvent piégés dans l'exercice du commandement, afin de trouver de nouvelles perspectives pour la Légion étrangère.

Etant étudiant en Licence professionnelle en management des services sanitaires à l'Institut de Formation et de Recherche sur les Organisations Sanitaires et Sociales et leurs réseaux et professionnellement, j'occupe la fonction de chef de section d'instruction des domaines de la santé et du secourisme au 4^e Régiment étranger, à Castelnaudary.

Dans le cadre de mon mémoire de recherche de fin d'étude, j'ai choisi d'enquêter sur le complément des compétences des jeunes infirmiers, nécessaires ou souhaitables, servant à faciliter leur intégration dans l'équipe de soins d'un Centre médical des armées (CMA) ou d'une Antenne médicale (AM), sans oublier la vie courante du régiment d'appartenance.

Dans ce cadre, je suis parti sur une base de deux questionnaires, sur deux formulaires différents (Voir Annexes). Et conformément aux exigences propres au travail d'enquête par questionnaire, ces formulaires sont anonymes. Toutes les données personnelles recueillies ont pour unique vocation d'étayer mon analyse. Notons toutefois que les enquêtés appartiennent au corps de la Légion pour la majorité et vont permettre d'étayer notre problématique.

Les infirmiers militaires ont une particularité, celle d'être militaire avant d'être spécialiste infirmier. Depuis plusieurs années, les infirmiers militaires de la Légion étrangère se retrouvent en difficulté par rapport à l'incompatibilité de leurs études à l'Ecole du Personnel Paramédical des Armées (EPPA) et le travail réel effectué dans les Centres Médicaux des

Armées et Antennes médicales. Cette difficulté se traduit sur le terrain de trois manières différentes.

Premièrement, c'est le « manque de légitimité » par rapport à ses subordonnés. Ceci s'explique par un manque d'apprentissage et suivi dans le domaine militaire pendant ces trois années d'étude, en précisant que la formation d'infirmier militaire est identique au milieu civil. Alors que le militaire contrairement aux personnes civiles, se retrouvent dès sa sortie d'école en position de « chef », ce qui nécessite évidemment des compétences supplémentaires. Ce militaire nouvellement diplômé « infirmier », revient à la Légion après trois années d'études et il est parachuté dans la chaîne de commandement, alors que ces compétences ne lui sont pas inculquées pendant la formation d'infirmier. Pourtant le besoin de commander pour un infirmier militaire est indispensable.

Deuxièmement, les délais d'avancement des infirmiers militaires sont remis en cause. Auparavant, l'infirmier sorti d'école passait dans sa première année directement du grade de sergent au grade de sergent-chef mettant immédiatement en valeur le niveau de qualification atteint par l'obtention du Diplôme d'état d'infirmier. A l'heure actuelle, nous avons pu observer un retard significatif de deux à trois ans et ce, pour 40 à 50% des jeunes diplômés.

Troisièmement, la multiplication des résiliations du contrat d'engagement à la Légion, après un à deux années d'exercice en tant qu'infirmier militaire par rapport à l'engagement réglementaire de six ans après l'obtention du diplôme. Ceci par manque de motivation et de capacité d'adaptation de la vie civile observée pendant la période d'études et la vie militaire et très certainement un manque d'accompagnement de leurs régiments d'affectation.

Partant du constat que toute modification dans le cursus de préparation, d'accès et de formation des infirmiers militaires présente un impact direct et certain sur les compétences et l'intégration des jeunes diplômés dans les Antennes médicales et Centres médicaux des Armées, nous axerons alors notre étude sur la problématique suivante :

Qu'est-ce que nous pouvons mettre en place pour les jeunes infirmiers, à la suite de leurs cursus à l'EPPA, pour faciliter leur intégration dans un CMA (Centre Médical des Armées)

et pour que ce soit compatible avec un départ en OPEX (Opération Extérieure) dans un poste de secours.

Voici les pistes de travail que je propose :

Dans une première partie, je développerai le concept de l'exercice du commandement militaire en passant par ses défaillances et rouages. La seconde partie traitera le processus d'intégration en reprenant les facteurs objectifs et subjectifs qui entraînent le désengagement. Et dans la dernière partie, je chercherai à envisager un nouveau plan de compétences prenant en compte le circuit de formation actuel, partant de la préparation au concours et jusqu'à leur insertion dans les structures de soins militaires.

Partie I. L'exercice du commandement militaire

Le commandement militaire se définit, en règle générale, comme étant l'autorité reconnue à une personne ayant un grade plus élevé que ses subordonnés. Son statut particulier lui confère un pouvoir et aussi la possibilité de donner un ordre, toujours dans le cadre du travail et de la légalité, le militaire qui le reçoit se doit d'obéir. Mais dans la vie militaire, comment le commandement s'exerce-t-il réellement, et quelles sont ses limites ?

I.1. Le commandement militaire

Il faut tout d'abord noter l'existence de l'autorité. Selon l'article premier du décret n°2005-796 du 15 juillet 2005 relatif à la discipline générale militaire, l'autorité trouve ses fondements dans la discipline militaire. Nous le reprenons ci-après :

« 1 - Le service des armes, l'entraînement au combat, les nécessités de la sécurité et la disponibilité des forces exigent le respect par les militaires d'un ensemble de règles qui constituent la discipline militaire, fondée sur le principe de l'obéissance aux ordres.

I.1.1 Le militaire adhère à la discipline militaire, qui respecte sa dignité et ses droits.

La discipline militaire répond à la fois aux exigences du combat et aux nécessités de la vie en communauté. Sa forme est différente dans le service et en dehors du service, où elle a pour objet d'assurer la vie harmonieuse de la collectivité. »¹

Ainsi, il faut prendre en considération le respect de la discipline réglementation et de la discipline militaire pour pouvoir reconnaître le commandement militaire. C'est pour cela que dans l'introduction, nous avons évoqué un dysfonctionnement notoire des compétences de commandement émanant des infirmiers militaires des régiments de la Légion étrangère, dû à un certain manque en matière d'expérience, peut être une conséquence de la lacune dans les formations militaires et un temps insuffisant dédié à ce type de formation. Ce qui est d'ailleurs confirmé par les résultats d'enquêtes.

¹TITRE II LE COMMANDEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE, MINISTÈRE DE LA DÉFENSE ETAT-MAJOR DE L'ARMÉE DE TERRE COFAT Expert de domaine : CoFAT Edition 2008, TTA 150

Les objectifs de l'exercice du commandement sont nombreux. Il permet une bonne coordination des activités, de transmettre des intentions directes des chefs hiérarchiques et de prendre conscience de la situation existante. Nous pouvons ainsi mieux comprendre son but, c'est-à-dire se mettre non seulement à la place du « commandeur »² mais aussi du « commandé »³. Dans ce cas, le commandement est dit « participatif », car tout le monde y apporte sa part, le régiment est considéré comme une communauté où tous doivent prendre part, du mieux possible, au bon fonctionnement et à l'organisation en respectant la hiérarchie.

Le commandement n'est donc pas simplement un ordre qui doit être respecté à la lettre, c'est surtout une communication qui fait place à une concertation des parties engagées. Et même si un ordre ne se discute pas, le concept de communication est toutefois retenu et celui de concertation traduit une autre version, puisque dans une concertation, les avis de toutes les parties sont requis. Mais ici, la concertation ne se situe pas sur ce point, celui de donner son opinion mais plutôt sur le fait d'accepter le commandement et d'y obéir. Cela n'excluant toutefois pas une vraie concertation.

En fait, l'exigence de l'exercice du commandement est de suivre la base : « La participation procède davantage d'un esprit de communication et de concertation volontaire que de l'application de dispositions réglementaires. »⁴

Dans cet enchaînement d'idées, nous retenons que :

Pour que le commandement puisse s'exercer sans problème, un climat de confiance doit exister entre le chef et le subordonné, et ce, à tous les échelons. A cela s'ajoute un effort constant d'imagination qui permet une réelle coopération et une écoute réciproque, pour que les idées fusent entre elles et pour que les bonnes initiatives soient prises. De même, il est impératif de disposer d'une formation adéquate, favorable à une bonne communication et où l'information passe sans encombre. Ceci est une résultante du climat de confiance dans la communauté. Communauté où doit régner les relations humaines, sans toucher à l'ordre

² Pour désigner celui qui donne l'ordre, le commandement : le chef.

³ Pour désigner celui qui reçoit l'ordre ou le commandement et doit obéir : le subordonné.

⁴ **TITRE II LE COMMANDEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE**, MINISTÈRE DE LA DÉFENSE ETAT-MAJOR DE L'ARMÉE DE TERRE COFAT Expert de domaine : CoFAT Edition 2008, TTA 150

hiérarchique en place, et où des contrôles sur les résultats attendus des activités exécutées en vue de respecter le commandement s'effectuent régulièrement.

Dans la pratique, tout est une question d'agencement entre différents organes qui communiquent entre eux et, dont les relations internes sont aussi intenses que remarquables, puisque le résultat doit être certain. C'est le commandement participatif par objectif. Nous pouvons d'ailleurs appuyer cette remarque par les avis de nos enquêtés sur l'exercice du commandement par l'infirmier de la Légion.

« **Question 5.** A-t-il besoin de commander l'infirmier de la Légion? Pouvez-vous en quelques lignes expliquer pourquoi ?

L'infirmier Légion est avant toute chose un sous-officier, et donc, un cadre qui aura sous sa responsabilité des hommes. Il devra donc être formé au commandement et à la gestion du personnel qui lui sera confié. Par ailleurs, son emploi sera tourné majoritairement vers les interventions opérationnelles et la médicalisation pré-hospitalière dans des cadres d'isolements total (désert, montagne, forêt équatoriale). On attendra donc de lui une très grande autonomie en tant que soignant, militaire et chef responsable d'une équipe de un à cinq militaires du rang. »⁵

Cette réponse donne une idée sur la place de l'infirmier de la Légion sur le terrain et dans la vie professionnel. Il est un cadre qui dispose (doit disposer grâce à sa formation et à son grade) d'un pouvoir de commandement. C'est un sous-officier qui reçoit également des commandements, et qui est chargé de les exécuter. Sur terrain, il sera plus opérationnel dans les régions isolées et sera appelé à faire preuve d'autonomie et de rigueur. Il est aussi, précisons-le, comme le dit notre enquêté, un chef responsable d'une équipe.

Nous retrouvons dans cette réponse une vague d'information concernant notre sujet d'étude : le commandement par l'infirmier de la Légion se fait à double tour. D'abord, entre celui-ci et son chef hiérarchique, et entre celui-ci et son équipe, où il sera le chef.

⁵ MB QUESTIONNAIRE LICENCE

Nous présentons ci-dessous un tableau qui décrit la part du chef et du subordonné lors d'un commandement. L'exercice du commandement y est décrit de manière très simple, facile à comprendre. Nous pouvons différencier la part de travail du chef et de son subordonné, et comprendre déjà comment se fait l'exercice du commandement dans le cadre militaire.

Tableau 1: Le commandement participatif par objectif

Le commandement participatif par objectif

LE CHEF	Un MOT Un Verbe		LE SUBORDONNE
Fixe les objectifs	COLLABORATION	ADHERER	Coopère, A pris à son compte les directives données, Est motivé
Laisse libre l'exécution, Ecoute	CONFIANCE	ENTREPRENDRE	S'investit, Donne son avis, Prend des initiatives
Contrôle les résultats, Propose de nouveaux objectifs	EVALUATION	APPROUVER	Souscrit à l'évaluation, A les moyens d'analyser son action

Source : **TITRE II LE COMMANDEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE**, MINISTERE DE LA DEFENSE
ETAT-MAJOR DE L'ARMEE DE TERRE COFAT Expert de domaine : CoFAT Edition 2008, TTA 150

Pour exercer cette autorité de commandement, des compétences dites minimales et obligatoires sont requises, car « Il n'y a pas d'autorité sans COMPÉTENCES »⁶.

⁶**TITRE II LE COMMANDEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE**, MINISTERE DE LA DEFENSE ETAT-MAJOR
DE L'ARMEE DE TERRE COFAT Expert de domaine : CoFAT Edition 2008, TTA 150

I.2. Compétences minimales pour commander

L'exercice du commandement peut se résumer par les mots suivants « exigence, compétence, esprit de décision, humanité, justice et confiance⁷ » selon le Général d'armée Jean-Pierre BOSSER, chef d'état-major de l'armée de Terre.

I.2.1. Action au contact

Pour pouvoir exercer la mission qui a été confiée par le chef, sous son autorité, il faut qu'il y ait contact. Des règles et des exigences s'appliquent. Le commandement ne doit pas toutefois servir à des causes personnelles qu'elle qu'en soit la motivation. Et le subordonné ne doit pas non plus respecter cet ordre par faiblesse ou pour plaire à son chef.

Les compétences doivent tout d'abord être professionnelles. Le cadre dans lequel l'ordre est émis doit permettre une bonne exécution de celui-ci. Il faut choisir le subordonné compétent et capable, confirmé et expérimenté de préférence et qui peut mener à bien une mission. Ensuite, il faut que le subordonné ait les facultés personnelles optimales nécessaires pour la mission en question, que ce soit le caractère, la manière de penser, la psychologie et la force mentale, la réflexion, le sang-froid, la motivation, bref, toutes les qualités pouvant assurer une réussite.

Voici une réponse intéressante qui permet de répondre à la nécessité des compétences militaires minimales d'un infirmier militaire :

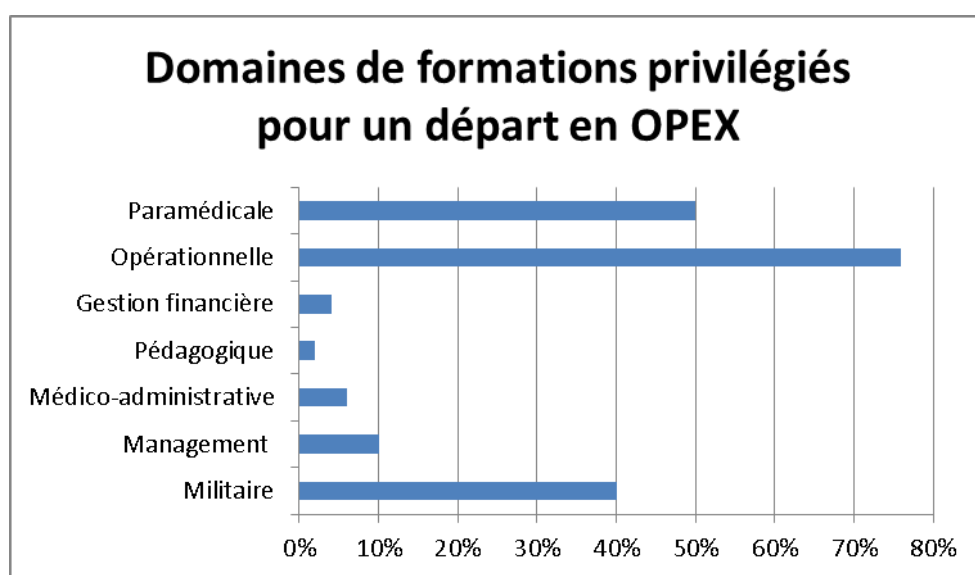
« Une mission nécessite avant tout des connaissances militaires opérationnelles et de spécialité. Nous ne pouvons pas faire économie là-dessus. L'infirmier Légion est considéré comme un chef et un combattant avant d'être un spécialiste. On attend aussi de sa part un haut niveau de qualification professionnelle. »⁸

⁷ Etat-major de l'armée de Terre, **L'exercice du commandement dans l'armée de Terre**, Commandement et Fraternité, Paris, mai 2016, page 5

⁸ MP QUESTIONNAIRE LICENCE

Nous allons présenter un graphe qui montre les formations privilégiées pour un départ en OPEX. Nous notons, à première vue, que l'opérationnalité est très importante lors des formations, jusqu'à plus de 70%. Nous proposons une analyse plus poussée ci-après.

Figure 1: Domaine de formation OPEX



Source : Enquête personnelle décembre 2016, Analyse du questionnaire I

N'ayant effectué aucune OPEX en tant qu'infirmier militaire, le choix logique se porte sur des formations techniques considérés comme essentielles au bon déroulement d'une opération extérieure. Néanmoins, l'intégralité des compétences sont nécessaires aux infirmiers dans le cadre d'une mission opérationnelle.

Dans un premier temps, la responsabilité de l'infirmier est engagé en tant que cadre manager et en tant que militaire dans un second temps. La complexité du travail de soutien d'une unité réglementaire de cent cinquante hommes avec toutes les responsabilités en matière de prévention, de gestion de malades, voir des blessés de guerre sans oublier le besoin de ré compléter, après utilisation, les matériels et produits médicaux indispensables à la réalisation de la mission. En résumé, la plus grande partie du temps d'un infirmier en opération extérieure est consacré à la gestion et à la prévention, d'où les qualités pédagogiques des infirmiers sont très recherchées. La partie technique de soins est indispensable mais, je

considère que les capacités d'adaptabilité des infirmiers ont toujours été au plus haut donc, les compétences paramédicales peuvent nécessiter des formations au sein de l'unité et ne doivent pas être priorisées comme des formations externes. Les formations opérationnelles, quant à elles, sont de courtes durées maximum une semaine et consistent à comprendre sa place dans la chaîne de secours en uniformisant au sein de l'équipe médicale la prise en charge d'un blessé de guerre. La seule particularité reste la formation militaire qui sollicite du temps de formation et d'entretien.

Nous résumerons par cet avis que « *Le commandement, la discipline, la mise en œuvre et utilisation de ses armes de dotation, la connaissance de son milieu d'exercice ou spécificité de son régiment d'attachement, l'organisation et la conduite de l'activité sportive et militaire de la section, les traditions et les chants légion. Tant de choses à avoir en bagage.* »⁹

I.2.2. Puissance organisationnelle

Nous avons dit plus haut que l'exercice du commandement se fait dans une communauté. En effet, la puissance organisationnelle qui en découle prend tout son sens puisqu'elle a pour but la bonne organisation de cette communauté et ensuite de la mission en présence.

En fait, quel est le rôle du militaire dans cette organisation ? C'est là, toute la question.

Le militaire est celui qui prend toutes les décisions et qui doit les exprimer, non pas par des phrases affirmatives, mais par des ordres. C'est pour cela qu'il doit assumer l'entière responsabilité de leur respect et de leur exécution.

Mais le commandement, doit, pour être valide et légal, répondre à certaines conditions. Dans un premier temps, il doit être émis dans les délais, pour que le retard ne soit pas imputé au commandé. Dans un deuxième temps, sa forme doit être réglementaire, en fonction de l'ordre et du grade chargé de l'exécuter et en dernier, être précis, pour ne pas prêter à confusion et pour être facilement reçu. Toute ambiguïté mènerait à un échec.

En fait, pour arriver à comprendre la place de l'infirmier de la Légion, nous allons partir d'un constat simple. L'infirmier civil dans un service de soins n'a pas de vrais subordonnés, il

⁹ MS QUESTIONNAIRE LICENCE

n'organise pas le service. Nous pouvons parler d'une « hiérarchie de prescription » d'après J.B. CAPCGRAS : quand le médecin demande à l'infirmier d'effectuer un geste technique ou quand l'infirmier propose à l'aide-soignant de commencer par M. X plutôt que par Mme. Y. Il n'y a pas de notion véritable de hiérarchie, mais plutôt, une organisation interne et des contraintes de services, auxquels l'entente de corps de métiers est plus que justifiée pour améliorer les prises en charges et les services à la personne hospitalisée.

Pour cette enquête, l'organisation se reflète de la manière suivante :

« L'infirmier Légion étant, avant toute chose, un sous-officier et donc un cadre qui aura sous sa responsabilité des hommes. Il devra donc être formé au commandement et à la gestion du personnel qui lui sera confié. Par ailleurs, son emploi sera tourné majoritairement vers les interventions opérationnelles et la médicalisation pré-hospitalière dans des cadres d'isolement total, dans le désert, la montagne ou au milieu de la forêt équatoriale. On attendra de lui une très grande autonomie en tant que soignant, militaire et chef responsable d'une équipe de un à cinq militaires du rang. »¹⁰

La puissance organisationnelle de l'armée se fonde sur le commandement. Il faut le reconnaître, un soldat désobéissant n'en est pas un, car il détruirait toute une organisation déjà en place. Mais dans l'armée, le mot « organisation » est remplacé par la « fraternité » dans le sens où l'armée est une grande communauté, voire une grande famille. Il faut alors une éducation commune qui aura pour but de « responsabiliser les individus, de les valoriser, de créer une profonde satisfaction de servir et d'aboutir à une discipline librement consentie. »¹¹ Ce sont les conditions préalables à l'exercice du commandement.

En cela se justifie la formation des élèves infirmiers militaires. Ce qui est plus explicite selon une enquête expliquant que *« une prise en charge efficace passe par une équipe soudée et entraînée, la confiance du soldat est acquise quand il a le sentiment que le spécialiste qui le soutient a les connaissances militaires et opérationnelles en plus de ses compétences spéciales. »¹²*

¹⁰ MB QUESTIONNAIRE LICENCE

¹¹ Etat-major de l'armée de Terre, **L'exercice du commandement dans l'armée de Terre**, Commandement et Fraternité, Paris, mai 2016, page 33

¹² MT QUESTIONNAIRE LICENCE

Responsabiliser chaque militaire part du principe que chacun est responsable et que tout le monde est égal, pour éviter la création de différences dès la formation même. Le but, c'est de créer des œuvres à but commun, pour que les chefs puissent développer en chaque individu son esprit d'initiative, l'encourager et le valoriser. En effet, le concept de valorisation offre l'avantage d'un développement personnel, d'une conscientisation pour que non seulement le militaire prenne conscience de sa responsabilité individuelle, mais qu'en lui naisse également un sentiment de responsabilité collective qui aura pour but la cohésion du groupe. Ce qui va créer une satisfaction de servir, puisque chacun y trouve son compte, son épanouissement qui entraînera une volonté personnelle, un dévouement naturel entre les chefs et les subordonnés dans les deux sens. De ce sentiment de satisfaction et de responsabilité, la discipline naît d'elle-même, car les subordonnés accepteront, de bon gré, les exigences de leurs chefs. Ils apporteront d'ailleurs des efforts à cet effet.

Mais cette organisation présente des difficultés que nous avons soulevées dès l'introduction. Quels sont-elles ?

Partie II. Les étapes du processus d'intégration

« La compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donnés ». Guy Le Boterf¹³

Pour savoir quels sont les cadres de compétences d'un infirmier de la Légion, il nous faut comprendre tout d'abord ce qu'est la compétence. Toujours selon Guy Le Boterf, la compétence découle de quelques points, dont un savoir-agir, un savoir-combiner, une compétence réelle, l'individuelle et le collectif ensemble outre les notions habituelles de savoir. Nous ne parlons donc pas uniquement de compétences professionnelles mais également de compétences personnelles comme la force de caractère ou la réflexion. Et toutes ces compétences convergent vers un seul objectif, celui de mener à bien l'organisation de la communauté.

II.1. Différence entre études et terrain

II.1.1. Compétences anciennes

Les compétences d'un infirmier diplômé d'état militaire doivent être nombreuses. En plus de sa formation paramédicale, il doit être formé en tant que militaire, et il est avant tout un militaire. Mais cette dotation de la qualité de militaire s'acquiert, non par les formations académiques dans le milieu civil, mais dans les organisations militaires, les écoles d'armes. Le but est de forger des militaires capables à la fois de répondre aux besoins de l'organisation, de la société et de la nation. Ainsi, les compétences doivent être suffisantes et doivent être puisées dans des organisations qualifiantes.

L'organisation est dite apprenante lorsqu'elle fait preuve de flexibilité, de capacité d'adaptation et de changements dans sa structure, ses orientations, sa culture, ses politiques de travail, etc. De plus, une organisation apprenante reconnaît le travailleur comme étant un être humain capable d'apprendre et ayant le désir d'accroître ses compétences. Ainsi, une organisation apprenante mise sur la participation de ses employés, que ce soit par exemple, au

¹³ Guy LE BOTERF, **De quel concept de compétence avons-nous besoin ?**, Dossier Les compétences de l'individu au collectif, Soins Cadres N°41 de février 2002

niveau de leur implication aux prises de décisions, de l'expérimentation de nouvelles façons de faire, au niveau du partage de l'information ou de la diffusion de leurs apprentissages. De plus, l'organisation apprenante encourage une approche systémique et l'élaboration d'une mémoire organisationnelle. Bref, « le concept d'organisation apprenante s'appuie sur deux dimensions clés : l'apprentissage collectif, ou l'apprentissage des groupes de travail et l'organisation en tant que système intelligent », c'est-à-dire un système étant capable de se remettre en question à partir des connaissances générées et assimilées par ses composantes ou collectifs de travail. »¹⁴

Le concept d'organisation qualifiante se pose sur l'importance de l'apprentissage. Pour les entreprises, le but est de mettre en place et d'organiser toutes les conditions possibles favorables aux employés. Il s'agit principalement de stimulants, de motivations et d'encouragement pour ces derniers arrivent à aller au maximum de leurs compétences individuelles. Précisons que « l'organisation devient qualifiante lorsqu'elle offre à ses employés un milieu où ils peuvent développer leurs connaissances, et ce, au travers du contact qu'ils développent avec les autres employés »¹⁵

Ci-après une liste, non exhaustive des compétences qui doivent être développés dans les écoles militaires, selon un de nos enquêtés :

« - *Combat infanterie PROTERRE*¹⁶

- *Nouvelle technique de tir au combat*
- *Titulaire du stage « secourisme au combat de 2^e niveau*
- *Pour les personnels affecté au 2^e REP ou 2^e REG, brevets TAP et BASM souhaités*
- *Une réelle expérience en CMA comme auxiliaire sanitaire avant les études d'IDE*
- *Titulaire des permis VL + PL + VAB »*¹⁷

¹⁴ Catherine LESTAGE, ESSAI DE MAÎTRISE : **Faire émerger la compétence collective : un défi pour le psychologue en relations humaines**, Université de Sherbrooke, Interactions Vol. 9, no 2, été 2006, page 147

¹⁵ Catherine LESTAGE, ESSAI DE MAÎTRISE : **Faire émerger la compétence collective : un défi pour le psychologue en relations humaines**, Université de Sherbrooke, Interactions Vol. 9, no 2, été 2006, page 147

¹⁶ PROTERRE : projection, pour accomplir des missions principalement de protection, de professionnels de l'armée de terre

¹⁷ MB QUESTIONNAIRE LICENCE

Ce qui nous donne une estimation des compétences nouvelles et militaires devant être assimilées avant de prétendre à un tel titre.

II.1.2. Les compétences nouvelles

« Les organisations sont en effet encore loin d’offrir aux employés des conditions de travail reconnaissant leurs initiatives et leur liberté d’action. »¹⁸

Les compétences nouvelles devant être acquises doivent partir du fait que l’organisation apprenante doit pouvoir inculquer de nouvelles choses aux élèves pour qu’ils puissent non seulement assimiler les bases, mais aussi et surtout, les adapter aux situations en développant de nouvelles compétences professionnelles et personnelles.

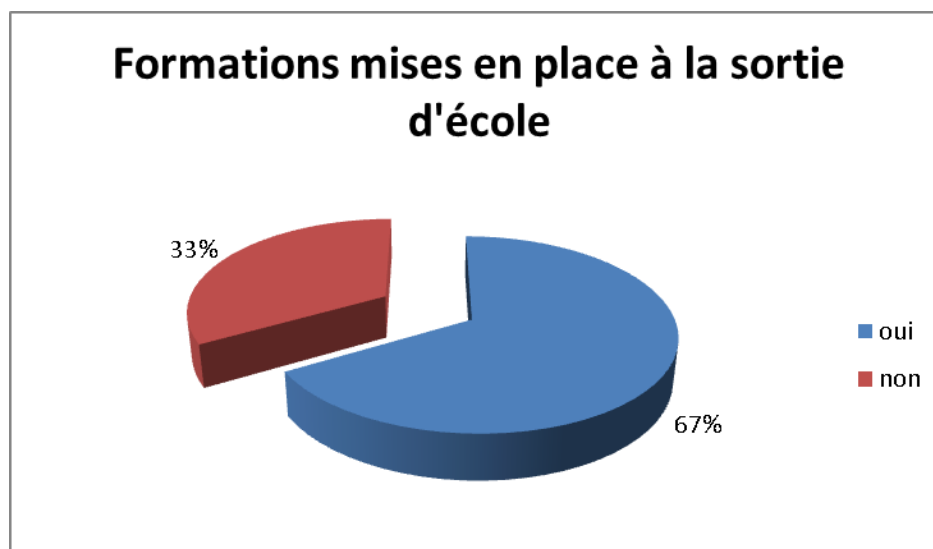
Pour Malvaux, la fin de la guerre froide a marqué le début d’une nouvelle ère mondial concernant le développement de l’armée, et ce, pour l’ensemble des pays du monde. Le fait pour un militaire de devoir être opérationnel impose qu’il ait acquis de nouvelles compétences qui lui prévalent un grade selon ses mérites ou une place particulière. Ainsi l’utilisation de la force armée requiert une « surprise stratégique » en précisant le terme « adaptation culturelle profonde de nos armées ».¹⁹ L’importance de la formation est alors souligné, mais cette formation ne doit pas être strictement militaire et encore moins paramédicale. Il faut tenir compte de la culture.

D’après l’analyse des résultats d’enquête, dans un premier temps, nous avons tenté de regrouper les jeunes infirmiers qui ont bénéficié des formations après leur sortie d’école dans un but de cohérence avec le parcours militaire individuel et sur le plan collectif, un possible plan de formation, mis en place par les unités d’appartenance. Nous avons retenu que 33% d’entre les enquêtés n’ont en pas bénéficié, si 67% ont eu la chance de suivre une formation après la sortie d’école.

¹⁸ Catherine LESTAGE, op. cit., page 156

¹⁹ Gilles MALVAUX, **De l’armée de métier vers l’armée opérationnelle : petite étude sur un adjectif**, Tribune n°560, www.defnat.fr – 02 septembre 2014, page 3

Figure 2: Formation à la sortie d'école



Source : Enquête personnelle décembre 2016, Analyse du questionnaire I

Plusieurs questions se détachent à l'analyse des résultats de ce graphique. Pour l'échantillon n'ayant pas bénéficié des formations, pourquoi n'ont-ils pas eu ? Peut-être l'organisation du travail dans leurs unités n'était pas compatible avec un départ en formation ou simplement les intéressés n'étaient pas volontaires immédiatement à la poursuite d'une formation. En tout cas, le commandement militaire peut avoir un rôle essentiel à jouer dans la programmation de ces formations et le respect du suivi par les intéressés du programme ou plan de formation. Il existe aussi des situations où après trois ans et demi d'étude d'infirmier, le commandement militaire pense « à priori » que les jeunes sont saturés et qu'un travail normal et régulier dans leur unité suffit dans un premier temps.

Ce qui nous ramène à l'hypothèse de la différence de conception entre l'école militaire et l'école civile, car les organisations militaires ne répondent pas aux besoins de compétences des IDE après leur sortie de l'école militaire. En effet, « les organisations sont en effet encore loin d'offrir aux employés des conditions de travail reconnaissant leurs initiatives et leur liberté d'action. »²⁰

²⁰ Catherine LESTAGE, ESSAI DE MAÎTRISE : **Faire émerger la compétence collective : un défi pour le psychologue en relations humaines**, Université de Sherbrooke, Interactions Vol. 9, no 2, été 2006, page 156

Dans le cas de jeunes diplômés ayant eu bénéficié d'une formation je peux me demander s'il existe une cohérence de formation, correspondant à la mise en place d'un plan de formation personnalisé, sur une période déterminé ou d'une formation individuelle « à la carte », à la demande de l'intéressé.

Je peux remarquer que dans l'échantillon de 36% n'ayant pas bénéficié de formation, un tiers, 12% sont des légionnaires. Peut-être expliqué, par une question d'ancienneté et d'expérience antérieure.

Ce qui est intéressant de savoir si les 33% n'ayant pas bénéficié des formations à la sortie d'école pour compléter le bagage minimum à leur intégration, correspondent aux 36% d'infirmiers avec une expérience militaire antérieure et donc un besoin différent et peut être non adapté à cette catégorie de l'échantillon.

II.2. Besoins de commander et empreinte psychologique

II.2.1. Le leadership, l'autorité et le commandement

Le colonel Bernard y affirme sa définition du leadership. « Le commandement est une extraordinaire aventure humaine. Le grade nous donne le pouvoir d'exiger un comportement de la part de nos subordonnés ; le leadership est sans doute la capacité à gagner la légitimité de ce pouvoir. »²¹ Malvaux définit le leadership militaire comme l'exercice du commandement lui-même.²² IL se diffère du management militaire par le fait que le leadership peut être inné et acquis, et sert pour le commandement principalement. Tandis que le management militaire est le fait de diriger, de contrôler, de mettre en place toutes les stratégies devant permettre la bonne organisation du commandement. Il a pour but l'atteinte d'un objectif donné (Voir infra).

L'autorité est, quant à elle, fonction de la hiérarchie. Cette hiérarchie se traduisant en un système de grade, selon des échelons et des capacités du « commandant » ou « chef » et suivant ses compétences.

²¹ <http://lecercledeleadership.net/debat-17-decembre-2009-leadership-commandement-temps-paix-operations>

²² Gilles MALVAUX, **De l'armée de métier vers l'armée opérationnelle : petite étude sur un adjectif**, Tribune n°560, www.defnat.fr – 02 septembre 2014, page 5

Nous retenons une définition du mot « contrôle » comme suit « structures et processus élaborés par le commandement pour qu'il puisse s'exercer et pour gérer le risque. »²³, et le commandement serait « une expression créatrice de la volonté humaine nécessaire à l'accomplissement de la mission. »²⁴

Ce qui fait que le commandement a pour but la volonté, l'incitation de la volonté de celui qui doit l'exercer sur celui qui doit l'exécuter.

Tableau 2 : Entre commandement et contrôle

COMMANDEMENT	CONTROLE
Créer de nouvelles structures et de nouveaux processus (au besoin)	Surveiller les structures et les processus une fois qu'on l'exerce
Commencer et finir de contrôler (ce qui inclut de créer de conditions favorables à cette fin)	Exécuter les procédures établies
Modifier les structures et les processus de contrôle en fonction de la situation	Modifier les procédures en fonction des plans dressés à l'avance

Source : Une nouvelle conceptualisation du commandement et du contrôle, revue militaire canadienne, page 56

« Commander n'est pas inné même si l'exercice peut être facilité par des prédispositions naturelles. »²⁵ Si beaucoup qualifie le leadership comme naturelle, il faut reconnaître que son acquisition par formation est également possible. Et cela est même l'un des fondements de l'autorité, car pour avoir de l'autorité, il faut déjà être un leader. Nous avons déjà apporté davantage d'explication concernant le leadership et l'autorité.

II.2.2. Le management militaire dans la Légion

Le management militaire n'est différent du management civil que sur quelques points. Il nous faut retenir que dans l'organisation militaire, le management a pour objectif le bon

²³ Catherine LESTAGE, ESSAI DE MAÎTRISE : **Faire émerger la compétence collective : un défi pour le psychologue en relations humaines**, Université de Sherbrooke, Interactions Vol. 9, no 2, été 2006, page 56

²⁴ Catherine LESTAGE, op.cit., page 56

²⁵ Etat-major de l'armée de Terre, **L'exercice du commandement dans l'armée de Terre**, Commandement et Fraternité, Paris, mai 2016

fonctionnement de celle-ci, rappelons-le. « L'importance de la notion de compétence collective se manifeste dans les milieux organisationnels (Livian et Terrenoire, 1995; Petit, 1998). »²⁶

Sur le plan psychologique, la notion même d'organisation, de collectivité découle d'une capacité intellectuelle, et sociale aussi, à se trouver une place dans le collectif ou la notion d'apprentissage managériale. Ainsi, le management s'apprend. « Le processus d'apprentissage est conçu comme une transformation des représentations, des modes de pensée et des connaissances détenues par l'individu ou l'organisation »²⁷. Mais, il faut préciser que l'organisation apprend de ses propres expériences. De ce fait, une mutation, un développement continu doit toujours se faire en principe et où les pratiques se développent au fil du temps laissant naître de nouvelles connaissances, capacités et expériences.

La psychologie joue un rôle majeur dans le commandement. Aucun individu, nous le savons n'est dépourvu d'entendement, de raison et de conscience. Mais ce qui nous intéresse, c'est la capacité psychologique à commander. Alors qui peut commander ?

A priori, tout le monde peut commander, mais chacun commande selon ses compétences et dans le cadre qui lui est propre. Pour un IDE, l'exercice du commandement vient de son grade, de son statut, de ses compétences et de la nécessité de commander qui lui incombe sa responsabilité. En tant que chef, le management lui est obligatoire, il doit donc faire preuve de gestion, de bonne organisation. Pour cela, ses compétences psychologiques seront nécessaires.

« Oui, l'infirmier légion doit commander car le système de transmission des ordres dans l'armée l'impose, la gestion et l'organisation est à la main d'un chef, qui peut-être l'infirmier, qui a une vision plus « globale et donne les missions à chacun de ses subordonnées. »²⁸

Les IDE sont donc des managers. Mais comme nous parlons de militaire, il faut noter que le management militaire et opérationnel. Donc, l'IDE et tous les managers de l'armée (les personnes qui ont la responsabilité de commander leurs subordonnées, exercent le management opérationnel qui est le management militaire en « encadrant de proximité d'un

²⁶Catherine LESTAGE, op.cit., page 145

²⁷ Catherine LESTAGE, op.cit., page 146

²⁸ M TNY QUESTIONNAIRE LICENCE

service, il anime et pilote ses équipes. Il conçoit, met en œuvre, contrôle et évalue les plans d'actions qui concourent à la réalisation des objectifs assignés ». ²⁹ Le management militaire est donc la capacité de diriger son équipe dans objectif donné.

II.3. Défaillances et rouages

L'exercice du commandement peut prêter à confusion lorsque la solidarité n'existe pas, ou est à faible proportion. Si l'armée est assimilée à une organisation, une communauté, la solidarité devrait en être la pierre angulaire.

En quoi cet exercice du commandement présente-t-il des défaillances ?

II.3.1. Intelligence de solidarité et différence personnelle

Dans une communauté où plusieurs personnes, toutes différentes les unes des autres même si les liens et les points de convergence sont nombreuses, présentent toujours des dissemblances qui peuvent affecter l'exercice du commandement. L'être humain est un être subjectif dont les sentiments et les émotions changent et finissent par le contrôler. Si nous savons que la formation militaire tend à faire naître une nature obéissante, mettant la communauté, voire la nation, en dessus de toute autre valeur, reste que, les différences personnelles influent sur le respect et l'exercice de certains commandements. Mais ici, nous évoquons cette nouvelle nature, presque strictement militaire, qui induit une relation de fraternité, non évidente, et qui par moment, peut manquer. Cela est une hypothèse, dans la mesure où *« la qualité de l'exercice du commandement détermine celle des relations entretenues au sein de toute communauté humaine. La qualité des relations humaines constitue le déclencheur de la fraternité. »* ³⁰

Ainsi, si les militaires se trouvent dans une fraternité, pour désigner ses frères d'armes, l'exercice du commandement, qui ne sera plus à titre personnel, peut porter ses fruits.

²⁹ www.economie.gouv.fr/recrutement/manager-operationnel

³⁰ Etat-major de l'armée de Terre, *L'exercice du commandement dans l'armée de Terre*, Commandement et Fraternité, Paris, mai 2016, page 33

Lors de l'enquête, deux catégories d'infirmiers se distinguent par leur parcours : directes, et semi-directs. La différence entre les deux catégories est que le parcours des semi-directs est plus long. Ils commencent par y être militaires sous contrat avant leur parcours d'études à l'EPPA, ayant un temps plus ou moins long d'imprégnation de cette culture militaire. Par contre, les directs sont des jeunes étudiants civils qui après avoir réussi leur concours d'infirmier à l'EPPA, font leurs classes militaires dans une école d'armes sur une période comprise entre neuf et douze mois ne se confrontant à aucun moment avec la hiérarchie militaire d'une unité opérationnelle. Voir le graphique récapitulatif de l'ancienneté de service, suivant nos résultats d'investigations.

Cette différence dans la formation a pour conséquence des différences de conception, à des niveaux différents. Selon le Professeur Berger : « *si le personnage n'est pas en quelque sorte soutenu par le caractère, il s'effondre dans les situations graves, car il est incapable de prendre des décisions originales en face d'une situation nouvelle* ». ³¹

Nous pouvons ajouter à ceci l'avis d'un enquêté :

« Les jeunes IDE TE (infirmier Diplômé d'Etat à Titre Etranger) sont en général très réactifs et polyvalents, bien guidés, ils prennent leurs marques rapidement. Pour ceux qui auraient plus du mal, un encadrement plus « serré » pourrait être nécessaire mais un encadrement particulier est difficile à mettre en place. » ³²

II.3.2. Inadéquation formation/ terrain

L'inadéquation possible entre les formations et le terrain est une hypothèse toute trouvée. Pourtant, nous avons vu plus haut que l'opérationnalité, qui s'applique sur terrain, ainsi que les fonctions militaires et médicales, liées directement au poste d'infirmier de la légion, sont mis en avant. Même que ces matières appartiennent au domaine de la préférence. Cependant, sur terrain, les formations ne suffisent pas à remplir un vide évident, un manque d'expériences et surtout de connaissance, puisque s'il existait des connaissances préalables, celles-ci ressortiraient en temps voulu. Ce qui n'est pas toujours le cas.

³¹ Réflexion sur la nature et l'exercice du commandement, page 217

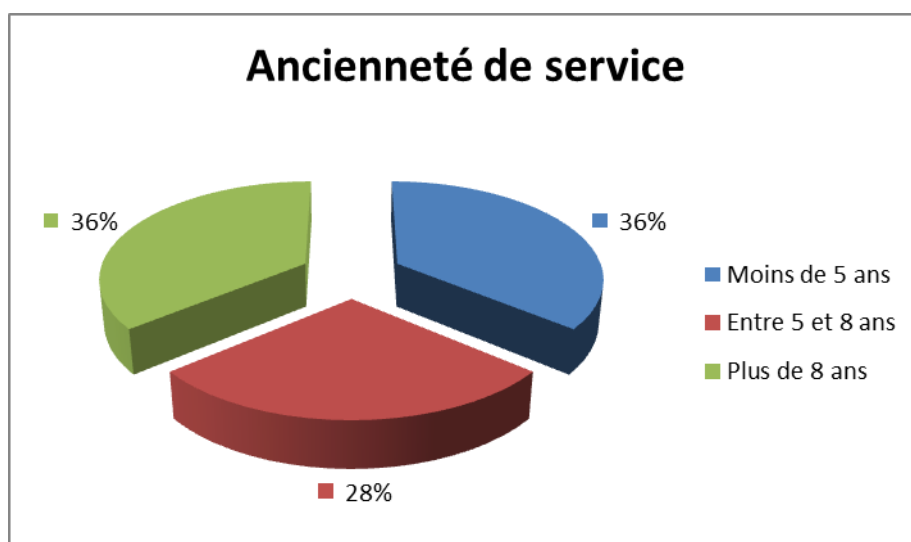
³² M TNY QUESTIONNAIRE LICENCE

Lorsque nous évoquons l'ancienneté de service, nous pouvons directement comparer les formations d'une promotion à une autre. Le choix de ce graphique a été effectué pour sortir en évidence le temps effectif réalisé dans une unité militaire. L'imprégnation de la culture militaire est très importante et la période réalisée dans une unité militaire avant le début de l'école d'infirmier est une directe relation.

Nous avons eu vent, selon les enquêtes, que : « *le médico administratif est malheureusement un peu négligé dans le cursus de formation, et comme un bon nombre de jeunes infirmiers, ne sont pas passés en antenne avant le concours, ils ont besoin de ces connaissances afin de mieux anticiper toute prise en charge ultérieure.* »³³

C'est ce besoin antérieur qui nécessite de connaissances, d'informations, de compétences préalables, normalement acquises lors des formations.

Figure 3: Ancienneté de service



Source : Enquête personnelle décembre 2016, Analyse du questionnaire I

La première catégorie de 36% correspond à l'échantillon ayant moins de cinq années de service à la sortie d'école d'infirmiers. En comptant les trois ans et demi d'école et les neuf à douze mois effectués en école d'armes, nous constatons que cet échantillon n'a pas eu de

³³ MB QUESTIONNAIRE LICENCE

mise à l'épreuve en tant que militaire. Jeunes infirmiers, se trouveront en position de commandement sans y avoir aucune expérience dans le domaine.

Les 28% correspondant aux infirmiers ayant un temps de service compris entre cinq et huit ans de service ce que veut dire qu'une expérience militaire antérieure existe mais pour la majorité, cette expérience est représentée en tant que « subordonné ». L'élément recherché étant une expérience en tant que « chef », je considère ce cet échantillon peut avoir une partie des qualifications requises mais il est loin de leur acquisition.

Avec plus de huit ans de service, donc au moins quatre ans d'expérience militaire, la dernière catégorie de 36% de mon échantillon correspond aux critères de connaissance de la vie militaire, d'expérience opérationnelle et peut-être d'expérience en tant que « chef » recherché pour l'intégration future dans les corps d'armées.

Après analyse, ce graphique permet de répondre à la question d'intégration au sein des unités et légitimité dans le commandement des jeunes infirmiers. Seul, l'échantillon de 36% de plus de huit ans de service peut correspondre à ces critères et pour les autres, la probabilité de la réussite d'intégration et légitimité doit être recherché cas par cas et en fonction de leur unité d'affectation et leur possible plan de formation mis en place dès leur arrivé, si existant.

Nous allons analyser cet avis pour mieux expliquer :

« (...) Trop souvent on a et on considère les infirmiers comme des personnels qui ont eu certes les capacités intellectuelles pour réussir un concours national difficile mais aussi parce qu'ils n'étaient pas vraiment aptes à être des combattants. Posséder de véritables aptitudes de combattant sur le terrain est essentiel car comme dit précédemment l'infirmier Légion ne servira pas en hôpital de campagne mais bien au plus près de son unité au combat.

Ensuite au niveau paramédical, un jeune diplômé ne comprend pas toujours qu'il ne sera pas jugé sur ses prises en charge de blessés lourds qui en temps de paix sont exceptionnelles mais bien sur ce qu'on appelle communément de la « bobologie ». J'ai trop souvent constaté que les jeunes diplômés parlaient facilement d'exsufflation thoracique, de trachéotomie mais étaient incapables de faire un plâtre ou même un strapping efficace. Enfin je ne m'éterniserai

pas sur ses qualités de gestion du personnel ce qui revient à reparler de ses capacités à commander des hommes, déjà abordées dans les précédentes questions »³⁴

En fait, cet enquête évoque l'incapacité réelle des infirmiers sortants de l'école à évaluer la gravité d'une situation sur terrain. Le problème se situe au niveau de l'imprégnation, car la manque d'expérience, de connaissance pratique et d'imagination remplacent le manquant appuient l'insuffisance de connaissance de base citée plus haut, comme les connaissances préalables. Et même si les situations de combat sont étudiées, de nouvelles circonstances peuvent venir embrouiller le tout, et laisser sur terrain un homme incompetent. Là se situe l'exercice du commandement, car qui répondrait positivement, à une personne apparemment « hors catégorie » et dont les compétences sont visiblement insuffisantes ?

Reprenons une remarque d'un de nos enquêtés pour appuyer notre analyse :

« Sur le plan militaire, les qualifications des jeunes infirmiers sont assez anciennes voire inexistantes par rapport à leur peu de temps de service et de ces trois ans de formation. Savez-vous que seulement 9% des jeunes infirmiers diplômés ont une formation militaire qualifiante dans la première année ? »³⁵

C'est dans ce cadre que de nouveaux plans de compétences doivent être mises en place. Il est primordial d'offrir des formations suffisantes et qualifiantes.

³⁴ MV QUESTIONNAIRE LICENCE

³⁵ QUESTIONNAIRE LICENCE

Partie III. Nouveau plan de compétences

Dans cette dernière partie, nous allons essayer de donner des perspectives d'améliorations, des idées en nous basant toujours sur les résultats d'enquêtes.

III.1. Modification du cursus de préparation

III.1.1. Faire évoluer le management

La question du management n'est plus à redire. Toutefois, il convient de rappeler la nécessité, impérative, d'une réadaptation du management pour les infirmiers de la Légion. Bien qu'ils soient professionnellement bien formés, force est de constater que nous avons observé des démissions avant la fin de leur engagement obligatoire des six ans après l'obtention du diplôme d'état. L'insuffisance de l'esprit managérial en est une des raisons essentielles. Etre un leader ne suffit pas pour autant.

Pour Gilles Malvaux, Lieutenant de Vaisseau, ancien commandant du bâtiment-école *Guépard*, actuellement affecté à bord de la frégate de défense aérienne *Chevalier Paul*, définit le manager en tant que manager opérationnel et le ministère de l'Économie et des Finances définit le manager opérationnel comme : « Encadrant de proximité d'un service, il anime et pilote ses équipes. Il conçoit, met en œuvre, contrôle et évalue les plans d'actions qui concourent à la réalisation des objectifs assignés »³⁶

Il retient également la définition d'« un opérationnel », toujours en reprenant une autre définition, et cette fois-ci celle du Prix de l'audace 2012 « Un coup de projecteur est ainsi donné sur les solutions concrètes émanant des opérationnels facilitant notamment le travail au quotidien et les interventions en opérations extérieures »³⁷

« L'art de commander n'est pas inné, mais doit s'apprendre et s'exercer. Donner des ordres c'est facile, mais la manière à laquelle nous véhiculons cet ordre peut avoir un impact sur le but final recherché. »

³⁶(www.economie.gouv.fr/recrutement/manager-operationnel)

³⁷(www.defense.gouv.fr/dga/actualite/prix-de-l-audace-2012-l-esprit-inventif-recompense)

Malgré le fait qu'il soit chef de groupe, le sorti d'école doit apprendre à commander ses hommes. La manière de communiquer, la tonalité à utiliser, le langage à utiliser par rapport au public visé ou le message à faire passer, tant de critères à prendre en compte quand il s'exprime envers ses subordonnés et tous ceci s'apprendre. »³⁸

De même, nous avons l'information suivante :

*« **Question 7.** Quelles compétences et savoirs faire militaires, considérez-vous essentiels à détenir par le jeune infirmier dès son arrivée dans l'équipe du CMA ou de l'Antenne médicale ?*

Tout d'abord, il doit posséder les qualités inhérentes à celui qui commande. Or ce que je peux remarquer avec les nouvelles générations, c'est qu'elles confondent trop souvent commandement et copinage. Après trois ans passés dans un milieu qui reste étudiant, les jeunes diplômés ont souvent du mal à comprendre que commander c'est être seul. On prend des décisions qui ne vont pas forcément plaire à tout le monde car la situation du moment l'impose. Ceci est expliqué par leur inexpérience du commandement (voir la question 06) et ce désir très moderne d'être « cool ».

Ensuite si l'infirmier était sélectionné tel que je le préconise dans la question 06, le problème serait alors son inexpérience du travail en antenne médicale de corps de troupe, ce à quoi l'EPPA ne prépare nullement les jeunes diplômés. Mais possédant les qualités d'un chef amené un jour à prendre les fonctions d'infirmier référent d'antenne médicale, il saurait s'adapter à sa nouvelle situation. Il apprendrait le métier sur le tas pour être capable de faire ce qu'il demande à ses subordonnés tout en étant responsable du poste qui lui est dévolu (je l'ai vécu personnellement : arrivé au secrétariat médical de mon unité je ne connaissais rien à la fonction. Tout en apprenant de mes subordonnés, j'étais responsable du poste).

Enfin le jeune diplômé devrait maîtriser le basique de la formation militaire au niveau transmission, armement, préparation et gestion d'une cellule médicale au sein d'une unité en partance sur un terrain de manœuvre et surtout une connaissance solide en topographie (ce

³⁸ MS QUESTIONNAIRE LICENCE

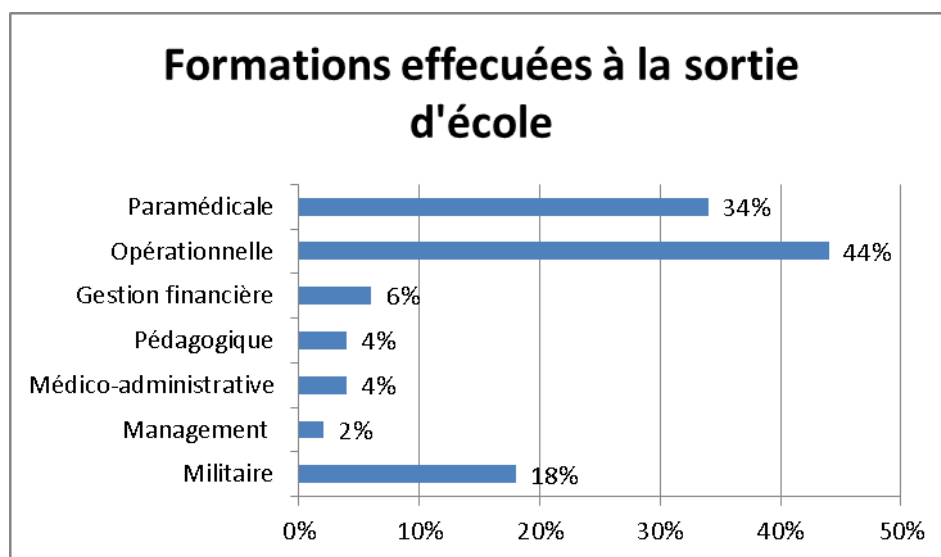
qui éviterait comme je l'ai vu trop souvent de mettre des heures à récupérer un blessé fictif ou non lors d'un déclenchement d'EVASAN) »³⁹

III.1.2. Spécialisations : imprégnations et intégration sur terrain

Dans la spécialisation réside toute la qualité du travail effectué, c'est la pratique qui le montre. En effet, lors des pratiques, les spécialistes arrivent, dans la majorité des cas, à se distinguer des généralistes, quel que soit le domaine, surtout en ce qui concerne les infirmiers. Notons que la qualité essentielle de celui-ci en tant que donneur d'ordre se trouve dans le fait qu'il soit un spécialiste, qui lui vaut sa place de « commandeur ».

Le partage par blocs de l'échantillon ayant bénéficié d'une formation ou d'un plan de formation permet de catégoriser et détacher quelques-uns, a priori, plus recherchés que d'autres.

Figure 4: Formation effectuées à la sortie d'école



Source : Enquête personnelle décembre 2016, Analyse du questionnaire I

Les formations opérationnelles, paramédicales et militaires sont majoritaires en se dégageant nettement. Je peux considérer qu'une priorité est donnée à ces trois formations et que l'ordre

³⁹ MV QUESTIONNAIRE LICENCE

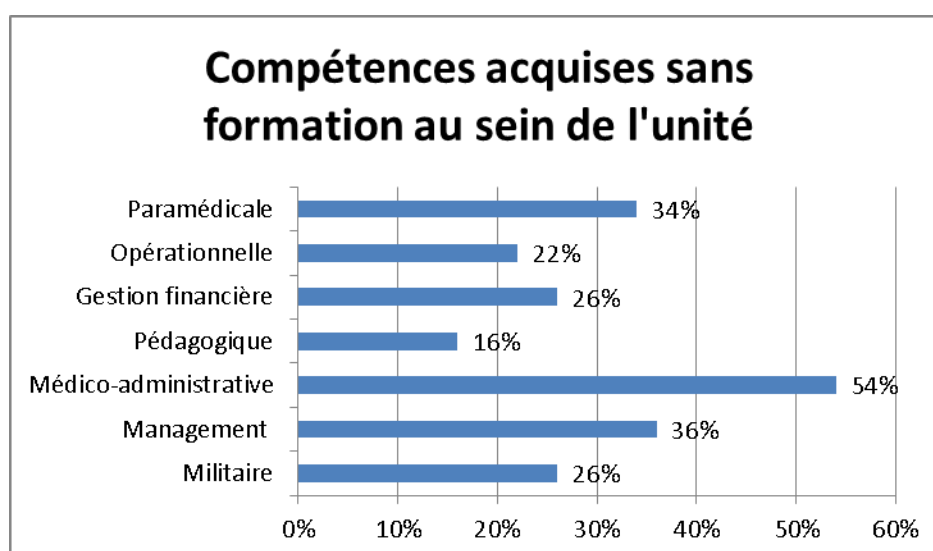
d'importance est en fonction de l'emploi tenu par le jeune diplômé ou par sa participation future à une mission en opération extérieure.

Suite à un questionnaire effectué sur un échantillon de cinquante jeunes infirmiers, 36% d'entre eux n'ont pas bénéficiés des formations dans leur première année d'affectation. Une des particularités de l'infirmier militaire consiste à savoir prendre en charge un blessé de guerre. L'adaptation de leurs compétences paramédicales au milieu militaire consiste dans la réalisation des formations de type SC3⁴⁰.

Acquisition des compétences nécessaires et utiles à leur intégration au sein de leurs unités peut se faire au sein même de ces unités et sans une nécessité de formation règlementée. Toutefois, 26% de l'échantillon ne considère pas avoir acquis des compétences sans formation au sein de leurs unités et les 74% restant considèrent que l'acquisition des compétences médico-administratives prennent une place importante, surtout en lien avec l'emploi des infirmiers en dehors des théâtres d'opérations.

Nous montrons un tableau qui présente les compétences acquises sans formations préalables dans la figure ci-après.

Figure 5: Compétences acquises sans formation



⁴⁰Sauvetage au combat de troisième niveau

Source : Enquête personnelle décembre 2016, Analyse du questionnaire I

L'échantillon détenant des compétences suite à leur formation en interne au sein de l'unité démontrent que plusieurs compétences ont pu être travaillé et acquises après leurs sorties d'école. Je peux en dégager trois, les compétences médico-administratives majoritaires à 54%, complétés par les compétences en matière de management à 36% et celles paramédicales à 34%. Aucune compétence ne peut être interprétée comme commune pour l'ensemble de l'échantillon et même je peux en considérer que, plutôt le besoin des unités a poussé le jeune diplômé à l'acquisition de ces compétences.

Par contre, quand j'ai demandé aux jeunes diplômés quelles compétences estiment-ils indispensable pour compléter la formation d'infirmier à l'EPPA et avant leur première affectation, les réponses ne sont pas les mêmes.

Pour l'un de nos enquêtés, le parcours idéal se résume comme suit :

« Un passage sérieux en unité avec développement de ses connaissances et savoirs faire militaires, le CTE12, SC1, SC2, CME⁴¹, repassage sérieux en unité, une OPEX, CM1⁴² plus le concours (ou concours plus CM1) et passage en unité avant le départ à l'école. »⁴³

La spécialisation passe par différents niveaux qui doivent être obligatoires afin d'acquérir le maximum de compétences. Ensuite vient le passage en unité pour les besoins sur terrain.

III.2. Contrastes entre études et besoins du terrain

La différence entre un simple militaire et un infirmier militaire se manifeste souvent, non pendant la formation, mais sur terrain. Pour commencer, nous allons reprendre l'avis suivant :

« L'infirmier légion, souvent seule autorité médicale sur place, est amené à prendre des décisions qui dépassent son niveau de compétence et dans des situations de guerre qui ne relèvent nullement de la normalité. »⁴⁴

⁴¹ CME – certificat militaire élémentaire, aujourd'hui correspondant à la FGE – formation générale élémentaire

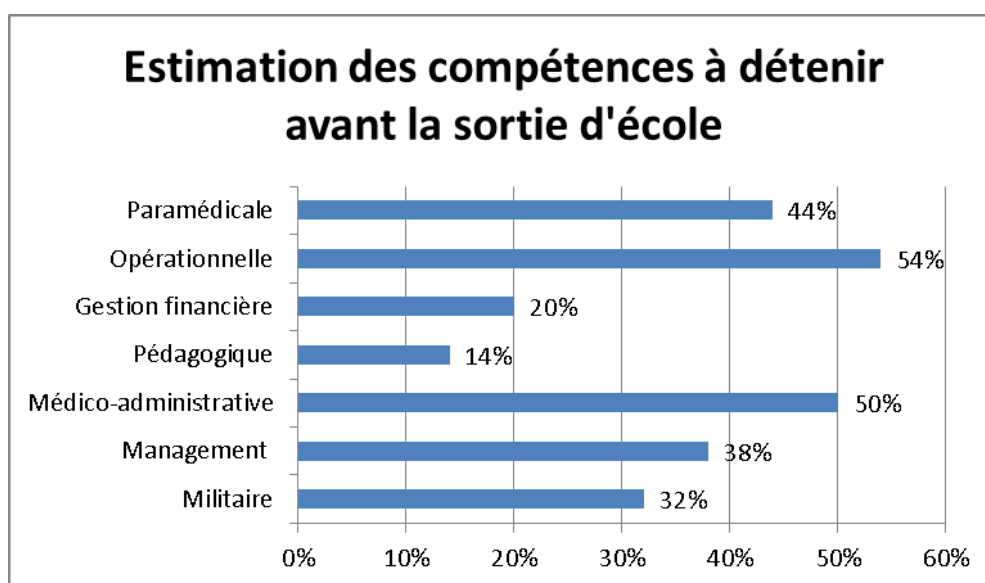
⁴² CM1 – certificat militaire de premier niveau, aujourd'hui correspondant à la FG1 – formation générale de premier niveau

⁴³ M TNY QUESTIONNAIRE

⁴⁴ MV QUESTIONNAIRE LICENCE

Les exigences du travail ne se résument pas à l'exécution de tâches répétitives ni même à l'application de procédures et protocoles établis par l'organisation. Aujourd'hui, les individus compétents doivent réaliser leur travail avec tous les « additifs » que cela comporte afin d'être efficaces dans la réalisation du travail implicite et explicite (Méhaut, 1994; Terssac, 1990). Désormais, pour rester compétitive et productive, l'organisation doit constamment pouvoir s'adapter au contexte, à la stratégie d'affaire, aux demandes particulières des clients, et ce, en respectant le rythme de l'environnement dans lequel elle transige (St-Onge et al., 1998). Que les gestionnaires se le tiennent pour dit, il n'existe pas de recette miracle (Aktouf, 1999). Avec ces nouveaux enjeux, il faut reconnaître des zones de pouvoir, d'autonomie et d'initiative aux employés.⁴⁵

Figure 6: Estimation des compétences nécessaires



Source : Enquête personnelle décembre 2016, Analyse du questionnaire I

L'analyse des résultats me donne l'impression d'un sentiment d'incertitude des jeunes infirmiers par rapport à leurs nouvelles responsabilités dans les unités militaires en les poussant à compléter leurs lacunes. Même si les résultats ne sont pas concluants dans tous les domaines, j'ai observé une augmentation significative par rapport aux compétences vraiment

⁴⁵ Catherine Lestage, ESSAI DE MAÎTRISE : **Faire émerger la compétence collective : un défi pour le psychologue en relations humaines**, Université de Sherbrooke, Interactions Vol. 9, no 2, été 2006, page 155

acquises après leurs arrivées en unité. Même si d'une faible nature, une importance est donnée aux domaines de compétence pédagogiques et de gestion financière, en concordance avec la réalité sur le terrain.

Une dernière question de priorisation de formations à privilégier à la sortie de l'école et compatibles avec un départ en OPEX dans le six mois entraîne une concentration des jeunes diplômés sur un panel classique des formations comme les formations opérationnelles à 76%, les formations paramédicales à 50% et à la préparation militaire pour 40%.

Pour pouvoir affirmer la place que doit prendre un IDE, nous présentons la réponse suivante d'un de nos enquêtés.

« (...) l'infirmier légion ne servira pas en hôpital de campagne mais bien au plus près des unités combattantes, en situation isolée sans médecin et donc dans des conditions que ne connaissent pas les infirmiers civils et qui modifient en profondeur le rapport avec un blessé et non plus un patient. Les auxiliaires sanitaires avec qui il peut former une équipe médicale soudée sont avant tout placés sous ses ordres. Il devra alors, suivant la situation, leur ordonner d'obéir à ses choix de vie ou de mort sur un nid important de blessés sans qu'il y ait discussion sur la cohérence de ses décisions. »⁴⁶

Nous allons passer aux compétences qui doivent être développées.

III.2.1. Nouvelles compétences à développer

Nous savons déjà que le vrai manager ne se limite pas à donner un ordre. Il participe au travail en étant lui-même un participant, en aidant les autres à achever leur part et en y apportant son concours personnel. Il est donc un opérationnel par destination. Lorsque nous invoquons alors de nouvelles compétences, il est important de souligner qu'il nous faut parler de management nouveau, tant pour les infirmiers que pour l'ensemble de la Légion. Pourquoi cette particularité ? Parce que le terrain nécessite une capacité d'intégration rapide, de prise de décision sûre, pouvant permettre une avancée des troupes et être suffisamment pensée pour faire son effet.

⁴⁶ MV QUESTIONNAIRE LICENCE

Les savoirs, savoirs faire et savoirs-être ne peut se manifester réellement que sur terrain. De nouvelles connaissances, en effet, s'acquièrent sur le tas, mais il est mieux de préparer dès la formation même les infirmiers à leur rôle de « commandeur ».

« Tout d'abord on ne naît pas chef, on le devient, et ce par un apprentissage qui doit se faire avant d'intégrer l'EPPA. La sélection des candidats au diplôme d'infirmier a trop souvent privilégié les capacités de l'individu sélectionné à réussir intellectuellement. On a oublié que le jeune diplômé est aussi un sergent qui peut être déployé par exemple comme chef de groupe dans des missions « sentinelle » où sa spécialité ne sera qu'un plus si la situation dégénère. Dans son régiment, il sera amené à monter le service comme chef de poste ayant à sa responsabilité directe, la sécurité du quartier. »⁴⁷

« Pour tout chef, l'élaboration et le suivi des carrières de ses subordonnés constituent donc une priorité absolue. C'est à la fois l'intérêt collectif et la prise en compte des aspirations individuelles qui doivent présider à la définition d'un projet de carrière. Il s'agit bien de déceler en chacun le potentiel et les talents qui pourront être mis au service de la communauté ainsi que les voies et moyens de leur meilleure exploitation possible. Un tel souci s'accommode mal d'une simplification abusive qui consisterait à identifier par avance des filières rigides ou des profils-types auxquels on tenterait de faire correspondre les déroulements de carrière des individus. Cette simplification reviendrait à ignorer que la richesse de toute ressource humaine est, pour une part essentielle, liée à son extrême diversité. Il ne doit pas non plus conduire à définir des progressions automatiques au terme desquelles tel ou tel ne pourrait accéder à un niveau de responsabilité donné qu'au titre d'une compétence avérée dans l'exercice de la responsabilité de niveau inférieur. »⁴⁸

Ainsi, il faut que nous replaçons le suivi et l'évaluation après l'école et la formation dans la case des préalables. Ceci appuyant la notion de compétences développée par Malvaux en précisant l'opérationnalité d'un IDE. Il ajoute même un autre point la technique. Un autre point évoqué par Malvaux toujours est la technicité du fait de la nécessité de joindre les

⁴⁷ MV QUESTIONNAIRE LICENCE

⁴⁸ Etat-major de l'armée de Terre, **L'exercice du commandement dans l'armée de Terre**, Commandement et Fraternité, Paris, mai 2016, page 33

compétences aux techniques pour que l'emploi de la force ne soit pas vain sur terrain. Dans la réalité, le système de suivi pourrait être un moyen de re-motivation des troupes et ainsi faire diminuer le taux de démission. Cela via une identification de nouveaux besoins qui devraient permettre l'amélioration des formations dans les écoles et d'adapter les cours en fonction des résultats de ces évaluations. En effet, plus qu'un simple suivi, il est tout à fait possible d'évaluer les compétences post-formation, ceci dans l'intérêt individuel mais aussi collectif étant donné que les responsabilités qui seront partagées entre les membres du groupe dépendront non de leur évaluation à l'école mais de leur évaluation juste avant le départ sur terrain.

III.2.2. Mise en place d'un système de suivi

III.2.2.1. Le processus de préparation, à réviser

« Chacun sait que, soigneusement préparé, l'ordre donné est issu d'analyses qui prennent en compte la totalité des contraintes et opportunités que l'information montante et descendante a permis d'identifier avec certitude. Mais au-delà de leur association à une ou plusieurs décisions ponctuelles, ceux qui s'engagent au sein de l'armée de Terre doivent se sentir partie prenante de la vie et du destin de l'institution qu'ils ont choisi de rejoindre pour servir leur pays.

S'en tenir au présupposé que celui qui choisit de devenir soldat professionnel ne le fait que pour vivre une aventure ou acquérir une première expérience de la vie active n'est ni satisfaisant, ni conforme à l'idée qu'on doit avoir du métier des armes. »⁴⁹

La préparation part du fait que la guerre est une chose à laquelle toutes les armées se préparent. Mais à quoi bon envoyer des troupes qui sont mal préparés ? A rien. La préparation ici évoquée n'est autre que la formation, encore et toujours. Ceci, parce que sur la formation repose toutes les compétences du militaire. Il faut que nous sachions que bien que le leadership soit inné, le commandement et l'obéissance ne sont pas innés, il faut apprendre à exercer le commandement, et à obéir à un commandement. L'être humain est un être subjectif,

⁴⁹ Etat-major de l'armée de Terre, **L'exercice du commandement dans l'armée de Terre**, Commandement et Fraternité, Paris, mai 2016, page 32-33

il peut changer d'avis et de raisonnement suivant la situation dans laquelle il se trouve. Même si le militaire est formé dans ce but, force est de constater via les résultats d'enquêtes que la préparation nécessite des ajustements et des révisions.

Voici un avis qui nous permet de donner un exemple sur la préparation au commandement, à son exercice.

« Le jeune sortant de l'école sera reçu par l'infirmier référent pour un exposé sur l'organisation du service et de la section. L'infirmier référent établira une fiche de poste et de tâche pour le nouvel arrivant. Les compétences qu'il doit posséder pour occuper son poste lui seront communiquées et les échéances diverses, de formation à ce but, établies. Il sera mis sur la responsabilité d'un infirmier plus expérimenté qui lui prendra sur sa coupe pour la présentation et la visite des installations (service et régimentaire), la présentation dans les grandes services et les points de contacts à connaître. Le jeune sera accompagné pendant ces premiers pas dans son nouvel environnement pour lui faciliter l'adaptation et son intégration. Il travaillera dans un premier temps sur la supervision d'un personnel qui maîtrise le poste qu'il doit occuper pour apprendre les ficelles du métier avant de devenir autonome. »⁵⁰

III.2.2.2. Accompagnement du militaire adéquat et suffisant

« Ces cadres, qui sont en général jeunes, doivent être aidés, conseillés, guidés, soutenus par ceux qui ont la chance de bénéficier de plus de recul. »⁵¹

Partant de cette phrase, nous pouvons dire que l'accompagnement post-formation militaire est d'une grande importance pour le jeune infirmier. Il ne suffit pas, ou plus, de donner de simples directives et de laisser le nouveau soldat seul apprendre sur le tas, il convient de le conseiller et de le guider. Nous savons que leur base reste la formation en tant que légionnaire mais, ce qui le différencie de ses camarades ce sont les compétences professionnelles en tant qu'infirmier. Il faut noter cependant que la formation militaire représente des lacunes, si bien que l'exercice du commandement s'en trouve affaiblie. C'est dans ce sens, que l'accompagnement militaire doit faire l'objet d'un accompagnement. Il ne faut pas se

⁵⁰ MS QUESTIONNAIRE LICENCE

⁵¹ Etat-major de l'armée de Terre, op.cit., page 36

contenter de lui donner un grade plus élevé, mais de l'accompagner dans son utilisation et dans l'exercice de l'autorité qui devrait en découler pour éviter les démotivations et les démissions.

Un enquête donne un délai de perdution de certaines compétences en ces termes :

« Des compétences développer avant l'EPPA et non entretenu pendant les trois ans seront perdus ou obsolètes. Sinon, CTE12⁵² et le SC2 ». ⁵³

Si pour ce dernier, il faut trois ans pour perdre des compétences, nous notons que l'existence de nouvelles compétences pourrait davantage diminuer de délai. De même certaines formations ne sont pas suffisantes. Le besoin d'initiative doit être réveillé de temps en temps pour que le militaire, quelque soit sa fonction puisse être toujours opérationnel.

« Si les compétences techniques acquises à l'EPPA sont tout à fait adaptée, le versant militaire de la formation semble ne pas être la priorité, or les deux font un atout indispensable pour l'équilibre de nos infirmiers. La majorité devient des techniciens hors paires qui se basent presque exclusivement sur des textes, et ne s'autorise plus une marge d'initiative. Ils ne jurent que par les textes. Si les textes sont là pour donner un cadre d'exercice et d'organisation, l'exercice de notre fonction se base beaucoup sur la prise d'initiative, la réactivité et la proposition des solutions à nos chefs, et ne pas poser de problèmes supplémentaires. » ⁵⁴

Et puis, à quoi sert la formation militaire, si ce n'est à la création de pensées nouvelles, de manières et même de vies nouvelles. La vie civile diffère de la vie militaire dans le sens où tout doit faire l'objet d'un commandement, c'est-à-dire tout doit émaner d'un commandement. Nous pouvons donc, à proprement parler, qualifier la formation militaire comme une culture de la discipline et du respect de la hiérarchie et donc du commandement.

Pour cet enquête, « la préparation doit :

- Amplifier les qualités humaines de nos candidats

⁵² CTE12 – certificat technique élémentaire de la branche 12 = santé, actuellement correspondant à la FTS(formation technique de spécialité) auxiliaire sanitaire

⁵³ M TNY QUESTIONNAIRE LICENCE

⁵⁴ MS QUESTIONNAIRE LICENCE

- *Susciter l'adhésion à l'institution et le don de soi*
- *Responsabiliser les candidats sur image qui doivent projeter de l'institution à l'école, mais aussi de la profession, vu par le commandement et les légionnaires hors spécialité*
- *Souligner le caractère sacré de la mission*
- *Cultiver la discipline et la rigueur chez nos candidats*
- *Gommer les individualités pour faire ressortir la cohésion qui doit unir les membres de la même famille*

En bref, la préparation devrait s'inspirer du code d'honneur du légionnaire. »⁵⁵

Par ces dires, nous pouvons avoir un aperçu et un point de vue plus humain, en quelque sorte, de ce qu'est la préparation à l'école militaire. L'objectif final étant non de former un infirmier, mais de former un « militaire infirmier », car avant d'être infirmier, il est d'abord un militaire.

« (...) on l'a dès le départ et que ce n'est pas censé se perdre en seulement trois ans dans un autre milieu. Certains en effet revendiquent un traitement identique aux infirmiers du Service de Santé des Armées, mais cela est dû à une désinformation et un manque de communication, voir une petite rupture avec le commandement qui a du mal à se préoccuper de ce qu'il considère souvent comme des détails. »⁵⁶

III.2.2.3. Entre compétences minimales et compétences complètes

Evidemment, en tant qu'infirmier de la Légion, il faut détenir un minimum de compétences paramédicales et managériales. Mais il y a également la pédagogie, le médico-administratif, la gestion financière et le militaire, à ne pas négliger.

Dans cette réponse, nous pouvons voir quels sont les possibilités de trouver sa place dans la Légion étrangère pour un infirmier diplômé d'état. Nous y retrouvons un nombre important de possibilités d'emploi, donc de connaissances et de compétences à acquérir, ainsi que de capacités à développer.

⁵⁵ MS QUESTIONNAIRE LICENCE

⁵⁶ MT QUESTIONNAIRE LICENCE

« (...) il est tout d'abord un légionnaire donc un combattant avec une spécialité INFIRMIER et non pas un infirmier dont la spécificité est d'être militaire. S'il est évident qu'un infirmier a peu de chances de servir en tant que chef de section combat, il peut néanmoins, sur des théâtres d'opérations, servir comme major de camp dans une unité médicale de terrain ou simplement comme le plus gradé en situation hostile. Il devra alors faire preuve de qualités d'organisation, de planification, de prise instantanée de décisions : qualités inhérentes à un chef. »⁵⁷

Parmi ces capacités, il est celles qui ont été développées au cours de la formation, d'autres pendant les cursus académiques avant l'école, si certaines doivent s'acquérir au fil des années, par la pratique. Toutefois, nous pouvons affirmer que la majorité des sortants d'écoles sont loin de détenir les capacités minimum. Mais pourquoi cela ?

La question de priorisation de certaines formations vient toujours en premier lieu. Le but étant de former les IDE capable de tenir en situation difficile et dangereuse. La concentration dans les formations après l'OPEX est un constat. Reste qu'il est nécessaire d'adapter les formations classiques et opérationnelles aux besoins sur terrain. Le militaire doit toujours être primordial, car cela façonne la personnalité de l'IDE et lui permet de garder l'enthousiasme et le courage nécessaire, ajouté à cela les compétences et capacités paramédicales, managériales et administratives pour pouvoir commander facilement et se faire obéir.

⁵⁷ MV QUESTIONNAIRE LICENCE

CONCLUSION

De part cette étude, les militaires sont considérés comme des professionnels de l'obéissance et sans aucune possibilité de partir d'une initiative personnelle. Pourtant, ce travail nous aura permis de remettre en question l'exercice de ce commandement dans l'armée, notamment dans la Légion étrangère et principalement dans l'étude de l'exercice du commandement par l'infirmier de la Légion.

Les résultats d'enquêtes nous ont permis de vérifier nos hypothèses. Nous sommes parti sur le constat qu'il existe véritablement un problème au niveau organisationnel à l'école militaire, car les IDE finissent par démission après un certain temps, faute d'intégration et d'expériences. En ce sens, nous avons pu noter que la source ne vient pas du commandement mais de la formation qui aurait conduit à l'exercice du commandement. Nous avons évoqué l'existence d'une inadéquation entre les formations et le terrain. Ces infirmiers sont ainsi « piégés » dans leur propre fonction, qui apparaît comme trop difficile par moment, à cause des différences culturelles entre les formations et la culture dans laquelle les IDE ont grandi depuis le enfance, le contraste entre les différences personnelles et les différences de niveau professionnel et de formation d'avant l'école, etc.

Le « manque de légitimité », évoqué comme une source de désengagement rapide des IDE après environ six années de pratique, est confirmé de ce fait. Nous remarquons que l'insuffisance des formations entraîne inévitablement un manque d'apprentissage. La formation d'infirmier militaire n'est pas uniquement à vocation militaire mais aussi administrative, paramédicale et managériale. Il ne suffit pas d'être un leader, il faut surtout que l'IDE ait les capacités personnelles et professionnelles qui lui permettent de faire face à une situation de terrain, à une difficulté apparente. Il lui faut développer des compétences personnelles au cours des années. Sa position en tant que jeune chef devrait faire de lui un commandeur, un manager, un infirmier, un leader, bref un militaire. Le degré d'avancement au grade n'a pas été confirmé comme cause de résiliation du contrat militaire. Et ce parce que le problème se situe non à l'exercice du commandement mais à la formation qui y a conduit. L'augmentation des désengagements à la Légion est confirmée car effectivement, une

démotivation vient en cours de route perturber le jeune IDE.

La mise à jour, la modification du cursus préparatoire, la révision de la formation des infirmiers militaires seraient les solutions. Nous avons présenté quelques possibilités dans le développement. Lesquelles sont jusqu'à présent facile à faire.

En fait, il est nécessaire d'établir un plan de suivi/évaluation des IDE et de tous les militaires sortants des écoles, même s'ils ont déjà reçu une affectation sur terrain. Cela aiderait à la mise en place d'un système de post-formation et de re-motivation. Vient également l'idée de priorisation de certaines formations, qualifiées par nos enquêtés comme plus primordiales. En tant qu'ancien, ces enquêtés ont pu déceler les rouages apparents du système en commençant par une préparation de qualité, suffisante et adaptée aux situations de terrain.

BIBLIOGRAPHIE

- 1- Ariel Enafa et DOUFTA Blaise, **L'éthique militaire et les révoltes populaires du monde arabes**, Elèves officiers AVOUNGNANSOU, Ecole de l'air de salon de Provence ;
- 2- *BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES, PARTIE PERMANENTE Armée de terre*, Edition Chronologique, INSTRUCTION N° 201710/DEF/SGA/DFP/FM/1 d'application du décret relatif à la discipline générale militaire. du 4 novembre 2005 ;
- 3- Catherine LESTAGE, ESSAI DE MAÎTRISE : **Faire émerger la compétence collective : un défi pour le psychologue en relations humaines**, Université de Sherbrooke, Interactions Vol. 9, no 2, été 2006 ;
- 4- Etat-major de l'armée de Terre, **L'exercice du commandement dans l'armée de Terre**, Commandement et Fraternité, Paris, mai 2016 ;
- 5- Gilles MALVAUX, **De l'armée de métier vers l'armée opérationnelle : petite étude sur un adjectif**, Tribune n°560, www.defnat.fr – 02septembre 2014 ;
- 6- Guy LE BOTERF, **De quel concept de compétence avons-nous besoin ?**, Dossier Les compétences de l'individu au collectif, Soins Cadres N°41 de février 2002 ;
- 7- Michel J. CUNY, **Hitler lecteur de Charles de Gaulle dès 1934 !...**, 21 janvier 2008 ;
- 8- **Pour aller plus loin sur la notion de compétences**, Compétice ;
- 9- **Réflexions sur la nature et l'exercice du commandement [fin]**, Gonard, Article N° 5 Revue Militaire Suisse 105 (1960), 05.01.2017 ;
- 10- Roger DÉCOSTERD, **Le commandement à l'armée et dans l'entreprise civile [fin]**, Article N°5 Revue Militaire Suisse 99 (1954), 04.01.2017 ;
- 11- Ross PIGEAU, **Une nouvelle conceptualisation du commandement et du contrôle**, Ph.D., et Carol McCann, Revue militaire canadienne _ Printemps 2002 ;

12- **TITRE II LE COMMANDEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE,**
MINISTERE DE LA DEFENSE ETAT-MAJOR DE L'ARMEE DE TERRE COFAT
Expert de domaine : CoFAT Edition 2008, TTA 150 ;

13- PROTERRE : projection, pour accomplir des missions principalement de protection,
de professionnels de l'armée de terre

14- <http://lecercleduleadership.net/debat-17-decembre-2009-leadership-commandement-temps-paix-operations>

15- www.economie.gouv.fr/recrutement/manager-operationnel

16- www.defense.gouv.fr/dga/actualite/prix-de-l-audace-2012-l-esprit-inventif-recompense

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE	3
INTRODUCTION	4
Partie I. L'exercice du commandement militaire	7
I.1. Le commandement militaire	7
I.1.1 Le militaire adhère à la discipline militaire, qui respecte sa dignité et ses droits.	7
I.2. Compétences minimales pour commander	9
I.2.1. Action au contact	9
I.2.2. Puissance organisationnelle	11
Partie II. Les étapes du processus d'intégration	13
II.1. Différence entre études et terrain	13
II.1.1. Compétences anciennes	13
II.1.2. Les compétences nouvelles	14

II.2. Besoins de commander et empreinte psychologique	16
II.2.1. Le leadership, l'autorité et le commandement	16
II.2.2. Le management militaire dans la Légion	17
II.3. Défaillances et rouages	18
II.3.1. Intelligence de solidarité et différence personnelle	18
II.3.2. Inadéquation formation/ terrain	19
Partie III. Nouveau plan de compétences	22
III.1. Modification du cursus de préparation	22
III.1.1. Faire évoluer le management	22
III.1.2. Spécialisations : imprégnations et intégration sur terrain	23
III.2. Contrastes entre études et besoins du terrain	25
III.2.1. Nouvelles compétences à développer	27
III.2.2. Mise en place d'un système de suivi	28
III.2.2.1. Le processus de préparation, à réviser	28
III.2.2.2. Accompagnement du militaire adéquat et suffisant	29
III.2.2.3. Entre compétences minimales et compétences complètes	30
CONCLUSION	32
BIBLIOGRAPHIE	33
ANNEXES	36
ANNEXE I : Questionnaire	36
 LISTE DES FIGURES	
Figure 1: Domaine de formation OPEX	10

Figure 2: Formation à la sortie d'école	15
Figure 3: Ancienneté de service	20
Figure 4: Formation effectuées à la sortie d'école	24
Figure 5: Compétences acquises sans formation	25
Figure 6: Estimation des compétences nécessaires	26

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Le commandement participatif par objectif	9
Tableau 2 : Entre commandement et contrôle	16

ANNEXES

ANNEXE I : Questionnaire

L'accompagnement des jeunes infirmiers dans l'acquisition des compétences essentielles à leur intégration dans l'équipe d'un Centre médical des armées

Je suis étudiant en Licence professionnelle en management des services sanitaires à l'IFROSS et professionnellement, j'occupe la fonction de chef de section d'instruction des domaines de la santé et du secourisme au 4^e Régiment étranger, à Castelnaudary.

Dans le cadre de mon mémoire de recherche de fin d'étude, j'ai choisi d'enquêter sur le complément des compétences des jeunes infirmiers, nécessaires ou souhaitables, afin de faciliter leur intégration dans l'équipe de soins du Centre médical des armées (CMA) ou d'une Antenne médicale, sans oublier la vie courante du régiment d'appartenance.

Pour répondre à ma problématique, j'ai besoin de votre collaboration.

Je vous propose de compléter le questionnaire en version informatique ou version papier et de m'envoyer vos réponses aux adresses mail tronciuadi@yahoo.fr ou/et adi.tronciu@intradef.gouv.fr

Conformément aux exigences propres au travail d'enquête par questionnaire, ces formulaires sont anonymes, aucune coordonnée quelle qu'elle soit ne vous sera demandée. Toutes les données personnelles recueillies ont pour unique vocation d'étayer mon analyse.

Je vous remercie par avance d'avoir donné de votre temps pour répondre à cette enquête.

INTRODUCTION AU QUESTIONNAIRE

Pendant plusieurs années, la Légion étrangère a éprouvé un manque d'infirmiers indispensables pour le soutien des troupes en métropole et pendant les missions opérationnelles confiées. Afin de palier à ce manque, une sélection et une préparation de futurs candidats au concours d'infirmier a été mise en place avec des objectifs de formation concrets et surtout l'occupation des places proposées au profit de la Légion étrangère à l'Ecole de Personnel Paramédical des Armées (EPPA). Concrètement, depuis 2011, au sein du 4^e Régiment étranger, l'école de la Légion étrangère et sous la direction du Bureau Instruction Emploi, un formateur au titre de la réserve a été recruté. Après avoir fait une première sélection des candidats que les régiments légion souhaitent mettre en formation, un cursus de préparation de six mois est effectué afin de mettre en condition les candidats sur les sujets d'actualités sanitaires, médico-sociales et des tests psychotechniques. La fin de la préparation est consacrée aux techniques de l'entretien avec plusieurs passages devant des jurys composés d'officiers et sous-officiers du régiment ayant la maîtrise de ces dernières techniques. Ainsi, les objectifs de préparation et d'accès à l'EPPA sont atteints chaque année et les effectifs des infirmiers dans les Centres médicaux et Antennes sont devenus cohérents avec les missions opérationnelles et de soutien des régiments légion.

Aujourd'hui, la sélection des candidats est réalisée en prenant en compte des critères habituels, comme par exemple le niveau général ainsi que le niveau en français parlé et écrit sans tenir compte forcément de l'emploi et des qualifications des candidats.

Auparavant, les candidats souhaitant participer au concours de l'école d'infirmiers étaient choisis parmi les auxiliaires sanitaires ayant un certain temps de service et d'expérience opérationnelle. Ils se distinguaient pendant ces missions par leurs compétences militaires certaines et leurs compétences paramédicales reconnues. Leur préparation au concours d'infirmier avait été faite de manière individuelle par leurs propres moyens et pour la plupart effectuée en dehors des heures de service, attestant de leur volonté et de leur motivation. La constitution du dossier d'inscription demandait une énergie importante, souvent considérée comme un parcours du combattant compte tenu de l'implication du candidat et des obstacles hiérarchiques sans fin. La preuve que les anciens candidats au concours d'infirmier possédaient dès leur accès à celui-ci des capacités organisationnelles et une maturité relationnelle incontestable. Ces contraintes ont apporté un vrai plus aux compétences des infirmiers de ces générations qui d'ailleurs aujourd'hui, sont à la tête des CMA et Antennes médicales de la légion et pour une partie ne se reconnaissent pas dans les jeunes diplômés.

Si ce changement dans le cursus de sélection des candidats et l'accès à la formation d'infirmiers légion a pu engendrer des difficultés d'acquisition des compétences au sein de la population des jeunes infirmiers, il faut peut-être anticiper sur le changement de cette rentrée 2016 avec la fin de l'école militaire d'infirmiers à l'EPPA de Toulon et sa réouverture sur le site de Lyon Bron en collaboration avec les écoles de médecine et d'infirmiers civiles de la région. Un dernier coup de massue donné à la rigueur et à l'encadrement militaire présentes sur le site de Toulon et de la même manière l'effacement de l'identité légionnaire, qui était représenté pour une partie par la tenue militaire. Ces changements actuels représentent bien notre société en pleine mutation et une armée en mouvement subissant, réforme après réforme, des conséquences aux niveaux organisationnels et parfois institutionnels. L'indépendance « gagnée » pour nos légionnaires sur le site de Lyon Bron est relative, compte tenu de l'équilibre non résolu entre les contraintes de formation et les moyens mis à leur disposition. De plus, la gestion actuelle « sans contact » de nos légionnaires en cursus de formation est perçue par nos jeunes comme synonyme d'abandon de la part de l'institution créant des dérives personnelles et une vraie rupture pendant les trois années de formation.

CONSTAT :

Toute modification dans le cursus de préparation, d'accès et de formation des infirmiers militaires a un impact direct sur les compétences et l'intégration des jeunes diplômés dans les Antennes médicales et les Centres médicaux des Armées.

Concrètement, il faut se poser la question :

De quelles compétences disposeront ces générations d'infirmiers et quel sera leur attachement à la Légion étrangère ?

Question 1. Quelle tranche d'âge vous correspond ?

- 30 – 39 ans,
- 40 – 49 ans,
- 50 – 59 ans,
- 60 et plus.

Question 2. Quelle est votre ancienneté de service ?

- Entre 10 et 15 ans,
- Entre 16 et 20 ans,
- Entre 21 et 25 ans,
- Plus de 26 ans.

Question 3. Quelle fonction détenez-vous actuellement ?

- Infirmier major ou responsable d'antenne ;
- Sous-officier adjoint au sein du CMA ou de l'Antenne médicale.

Question 4. Quelle est votre ancienneté dans la fonction que vous occupez ?

- Moins de 5 ans,



Institut de Formation et de Recherche
sur les Organisations Sanitaires et
Sociales et leurs réseaux

 UNIVERSITÉ **JEAN MOULIN** LYON III
FACULTÉ DE **DROIT**

- *Entre 5 et 9 ans,*
- *Plus de 10 ans.*

PARTIE II – Infirmier mais sous-officier à la Légion étrangère

L'infirmier civil dans un service de soins n'a pas des vraies subordonnées, il n'organise pas le service, on peut parler d'une hiérarchie de prescription d'après J.B. CAPCGRAS ou le médecin demande à l'infirmier d'effectuer un geste technique ou l'infirmier propose à l'aide-soignant de commencer plutôt par M. Y que par Mme. E. Il n'y a pas de notion véritable de hiérarchie mais plutôt une organisation interne et des contraintes des services auxquels l'entente de corps de métiers est plus que justifié pour améliorer les prises en charges et les services à la personne hospitalisée.

« Le commandement est un art (...). C'est un art parce qu'il fait appel au cœur autant qu'à l'esprit, parce qu'il conjugue la pensée et l'action, parce que toute recette lui est fatale. Mais c'est un art appliqué : ses voies et moyens doivent s'adapter aux circonstances et surtout aux hommes sur lesquels il s'exerce ». Général Lagarde

Question 5. *A-t-il besoin de commander un infirmier de la Légion? Pouvez-vous en quelques lignes expliquer pourquoi ?*

Question 6. *Si oui, peut-il assurer le rôle de « chef » en sortant d'école ou va-t-il avoir besoin d'un complément de formation dans ce domaine ?*

Question 7. *Quelles compétences et savoirs faire militaires considérez-vous essentielles à détenir par le jeune infirmier à l'arrivée dans l'équipe du CMA ou de l'Antenne médicale ?*

Question 8. *Quelle formation et de quel domaine de compétence estimez-vous indispensables pour compléter sa formation d'infirmier avant sa première mission opérationnelle?*

- Militaires
- Médico-administratives
- Paramédicales
- Opérationnelle
- Gestion financière, budgétaire ou du matériel

- *Management / gestion du personnel*
- *Pédagogiques*

Question 9. *Pouvez-vous en quelques lignes justifier leur utilité ?*

PARTIE III – L'intégration des jeunes infirmiers dans les CMA et Antennes médicales.

Les jeunes infirmiers ont besoin de maîtriser plusieurs compétences afin de s'intégrer au sein d'une l'Antenne médicale et des compétences particulières pour s'intégrer au sein de l'institution « Légion ».

Question 10. *Décrivez en quelques lignes comment et par qui sont pris en charge les jeunes infirmiers sortie d'école ?*

Question 11. *Pouvez-vous dire s'ils bénéficient d'un encadrement particulier ou ils prennent leur marques à fur en en mesure ?*

Question 12. *Organisez-vous un tutorat auprès des jeunes infirmiers ?*

Question 13. *Si oui, qui encadre les jeunes infirmiers et sur quelle base sont-ils qualifiés pour cette tâche ? A-t-il déjà tutoré ? Ou lui-même, a bénéficié d'un tutorat ?*

Question 14. *Après trois ans et demi d'études dans un milieu quasiment civil, peut-on parler encore de « l'esprit légion » dans le comportement des jeunes infirmiers ?*

Question 15. *Pensez-vous qu'ils ont des difficultés d'intégration, à leur retour d'école dans les régiments Légion ?*

Question 16. *Pensez-vous que les compétences paramédicales acquises par les jeunes infirmiers pendant leurs cursus à l'EPPA d'aujourd'hui sont adaptées au travail dans un CMA ou Antenne médicale ?*

Question 17. *Si non, pourquoi ? Pouvez-vous me dire ce que vous attendez d'un jeune infirmier ?*

Suite à un questionnaire effectué sur un échantillon de cinquante jeunes infirmiers, 36% d'entre eux n'ont pas bénéficiés des formations dans leur première année d'affectation. Une des particularités de l'infirmier militaire consiste à savoir prendre en charge un blessé de guerre. L'adaptation de leurs compétences paramédicales au milieu militaire consiste dans la réalisation des formations de type SC3 « sauvetage au combat de troisième niveau ».

Question 18. *Ont-ils accès à ce type des formations ?*

Question 19. *De quelle manière effectuent-ils les formations ? A la demande de l'intéressé ou en suivant un plan de formation et de validation de compétences ?*

Sur le plan militaire, les qualifications des jeunes infirmiers sont assez anciennes voire inexistantes par rapport à leur peu de temps de service et de ces trois ans de formation. Savez-vous que seulement 9% des jeunes infirmiers diplômés ont une formation militaire qualifiante dans la première année ?

Question 20. *Quel délai pensez-vous nécessaire, après leur sortie d'école pour leur confier une mission opérationnelle ?*

Question 21. *Quel bloc de compétences minimum considérez-vous comme utiles et indispensable pour un départ en OPEX ?*

Question 22. *Pouvez-vous proposer en quelques lignes, les compétences à développer par les candidats au concours d'infirmier pendant les six mois de préparation au 4^e Régiment étranger en plus de celles nécessaires à l'obtention du concours à l'EPPA ?*

Question 23. *D'après vous, quelle serait pour un légionnaire, le parcours idéal afin d'obtenir le Diplôme d'état d'infirmier ? L'objectif étant d'avoir pour sa première affectation en tant qu'infirmier les qualifications et des qualités nécessaires à son intégration dans n'importe quel CMA ou Antenne médicale Légion.*