

Les blessés psychiques de l'armée ne sont plus un tabou

Blessés psychiques de guerre, des militaires du 31^e régiment du Génie osent témoigner pour la première fois. Mieux pris en charge, le nombre de soldats ayant un syndrome de stress post-traumatique aurait atteint un pic six mois après l'opération Serval, au Mali.

Revenus d'Afghanistan, d'ex-Yougoslavie et plus récemment du Mali, le nombre de militaires blessés psychiques revenant du feu n'a pas cessé de croître. «*Six mois après l'opération Serval, les cas de SPT ont fortement progressé*», confirme le lieutenant-colonel Ludovic Samanos, de la cellule d'aide aux blessés de l'armée de terre (CABAT). Difficile, néanmoins, de savoir combien ils sont au sein du régiment castelsarrasinois. «*Je n'ai pas le droit de vous dire leur nombre, mais ce que je peux vous confirmer, c'est que pas un régiment n'est épargné*», certifie le chef de corps du 31^e RG, le colonel Guillaume Venard, qui a accepté, avec l'accord de sa hiérarchie, de nous laisser échanger avec des blessés de guerre psychiques de son régiment et les principaux professionnels qui les accompagnent : les psychiatres militaires de l'hôpital d'instruction des armées Robert-Picqué, à Bordeaux, et l'adjoint du chef de la CABAT, à Paris. Une première pour le régiment et un sujet d'autant plus sensible, pour ne pas dire tabou, que le témoignage livré à un grand quotidien du soir, en 2010, d'un sergent revenu d'Afghanistan n'a pas laissé que de bons souvenirs. «*Il disait que le 31^e l'avait laissé tomber alors qu'il s'était de lui-même coupé du régiment. Ce qu'il nous a toutefois appris, c'est qu'un personnel non combattant pouvait être atteint d'un SPT*», assure le colonel Venard. Une situation qui oblige le chef de corps à faire face à une double problématique : maintenir la cohésion collective et assouplir le règlement militaire au profit des blessés psychiques de sa garnison. Que faire, en effet, lorsqu'un militaire refuse de se lever un matin, devient asocial, agressif, voire addict à l'alcool? «*Le plus difficile avec un SPT, c'est cette difficulté à avoir des relations non conflictuelles. Ce qui est déstabilisant pour tout le régiment*», confirme le colonel, qui sait que chaque blessé est un cas particulier. Et les statistiques sont implacables : 75% des militaires français atteints d'un SPT quittent l'armée. Un chiffre qui prend d'autant plus de relief que les deux tiers des blessés physiques reprennent, après leur guérison, leur vie régimentaire. Un vrai casse-tête pour l'armée qui, depuis 2009, a pris à bras-le-corps cette problématique. Une expérience pionnière dans le suivi médical et social qui profite aujourd'hui au soutien des nombreux civils blessés psychologiques des attentats.

Le chiffre : 1 4 00 cas répertoriés de syndrome de stress post-traumatiques (SPT). Depuis 2010, c'est le chiffre total des militaires blessés psychiques enregistré par l'armée française. Un nombre qui n'a cessé de progresser à mesure que l'armée française est engagée sur de multiples théâtres de guerre. Au moins 12% des soldats en OPEX depuis décembre 2013, en

RCA, seraient atteints de SPT.

INTERVIEW DE MEDECINS PSYCHIATRES

«75% des militaires français atteints d'un SPT quittent l'armée»

Avis d'experts Gilles Tourinel et Éric Mèle, Médecins chefs, psychiatres, à l'hôpital d'instruction des armées Robert-Picqué, à Bordeaux.

«On peut en guérir mais on est transformé à vie»

À la tête de ce service de psychiatrie militaire spécialisé dans le suivi des soldats souffrant d'un syndrome post-traumatique, les docteurs Tourinel et Mèle sont des pionniers dans le traitement de cette pathologie.

Que représentent les SPT dans votre service?

70% de nos patients hospitalisés. C'est la spécificité de notre hôpital, notamment en raison de la forte présence régionale des forces spéciales (basées à Pau et essaimées à Bayonne et en Gironde).

Votre service traite-t-il exclusivement des militaires?

Pas du tout. Nous suivons aussi des civils. Récemment, une victime de l'attentat du Bataclan ou une hôtesse de l'air otage à l'hôtel Radison, au Mali, sont suivies par notre service.

Cliniquement, comment définissez-vous ce syndrome?

C'est un état organisé, durable, de troubles anxieux, où le sujet a senti sa vie menacée de façon directe ou a été un témoin confronté à la mort. Le SPT est reconnu comme une blessure psychique, et depuis 2013, un n° vert Écoute Défense (08 08 80 03 21) a été mis en place 24 h sur 24 pour les militaires, leur famille et les retraités.

Depuis quand est-ce une maladie reconnue par l'armée?

Depuis 1992, et en 2011, à la demande du commandement, un plan d'action de prévention et de prise en charge a été mis en place. Les médecins psychiatres militaires sont, depuis longtemps, à l'initiative des premiers suivis de SPT. Historiquement, l'augmentation des interventions militaires au Rwanda, au Kosovo, en Afghanistan et, plus récemment, au Mali a fait croître le nombre de cas.

Pourquoi est-ce si difficile pour ces blessés de parler?

Ils ont un sentiment de honte, de culpabilité, accentué par le fait que leur blessure est invisible. C'est la raison pour laquelle beaucoup de militaires déclenchent un SPT au moment de leur retraite.

Cela veut-il dire que l'on n'en guérit pas?

Lorsque l'on est confronté de cette façon à la mort, on est changé à vie. On peut en guérir mais on est transformé à vie. Chaque cas est unique, certains patients ont besoin de plusieurs années de prise en charge avec absorption

d'antidépresseurs. Le but, c'est qu'ils arrivent à intégrer le SPT comme un souvenir, qu'il retrouve leur liberté de pensée.

INTERVIEW de Marc, militaire du 31^e régiment du Génie, souffrant d'un SPT

Face à une douleur invisible qui altère leur santé mentale, rares sont les militaires atteints d'un syndrome de stress post-traumatique (SPT) qui sont en mesure de témoigner. L'un d'eux, Marc, un expérimenté sapeur de combat du 31^e RG, a décidé de briser la loi du silence en nous livrant son parcours traumatique et son quotidien de blessé psychique. Touché par un tir de lance-grenades dans le dos, en Afghanistan, et meurtri par le décès de l'un de ses frères d'armes quelques semaines plus tard, Marc a rapidement perdu pied. Emmuré dans son silence, ruminant, ce colosse aux pieds d'argile n'a jamais vraiment quitté la base de Tora. À force de ténacité et grâce au soutien permanent de l'équipe de psychiatres de l'hôpital des armées Robert-Picqué, de son chef de corps et, plus récemment, à la naissance de son fils, Marc résiste, la rechute n'est jamais loin. Témoignage.

Lorsque vous avez été déployé en Afghanistan, ce n'était pas votre première Opex?

Depuis mon engagement en 2003, c'était ma cinquième opération extérieure, avec notamment deux déploiements en Côte-d'Ivoire et au Kosovo... Tout allait bien jusqu'à l'Afghanistan, en 2010.

Vous avez été blessé lors d'un accrochage?

Nous étions, avec un camarade du 3^e BSMAT, en train de réaliser un chantier sur un poste avancé et à découvert lorsqu'un tir de RGP-7 nous a touchés dans le dos. Lui par des cailloux projetés vers nous, et moi par des morceaux métalliques provenant du lance-grenades. Nous avons immédiatement été évacués à l'hôpital militaire de Kaboul.

Vous avez été rapatrié en métropole peu après...

J'ai tout fait pour ne pas l'être. J'ai réussi à convaincre par A + B le psy qui m'a vu de me laisser regagner la base après trois semaines d'hospitalisation.

Pourquoi ne pas rentrer en métropole?

Je voulais terminer ma mission, je vivais cette affaire comme un terrible échec personnel.

Le jour où vous vous apprêtez à regagner votre base, un autre événement vous affecte profondément...

Le décès d'un infirmier de notre unité, Thibault Miloche, qui était l'un de mes meilleurs amis. Il m'avait accueilli lorsque j'avais débarqué seul à Castelsarrasin, à plus de 15 000 kilomètres de chez moi. J'étais effondré, mais je ne voulais pas regagner ainsi la France. Il me restait un mois et demi pour terminer ma mission, j'ai regagné Tora.

Est-ce au camp que vous avez ressenti les premiers effets de votre état de stress post-traumatique?

Comme ma cicatrisation n'était pas encore complète, j'ai été cantonné au camp où tout le monde était en état de choc après la mort de Thibault. Je tournais en rond dans ma chambre. La nuit, j'ai commencé à faire des cauchemars, je revivais l'attaque, et j'avais des insomnies. J'étais toujours en train de ruminer ce qui s'était passé, me demandant pourquoi je m'en étais sorti et pas Thibault. Je voulais être à sa place, d'autant qu'il avait deux enfants. Un jour, j'ai perdu le contrôle...

Que s'est-il passé?

Le capitaine m'avait confié la mission de préparer un barbecue pour l'anniversaire de camarades, et à la fin de la soirée, j'avais le sentiment que l'on ne m'écoutait pas. J'étais irrité, à fleur de peau. J'ai alors donné quelques gifles. Tout était fini. Je savais que j'allais rentrer. Je n'étais plus moi-même. Deux jours plus tard, j'ai quitté Tora, via Kaboul, pour une hospitalisation d'office durant huit mois au Val-de-Grâce.

Huit mois d'hospitalisation, c'est long.

Surtout lorsque l'on ne sait pas combien de temps cela va durer... Les documents administratifs à remplir se multipliaient et j'ai vite été dépassé par la situation. Cette maladie a multiplié par dix ma phobie administrative.

Après huit mois d'hospitalisation, trois mois de repos dans votre famille. Vous faites donc partie des rares blessés d'un SPT à avoir repris la vie militaire.

Je me sentais beaucoup mieux. J'ai repris mon travail dans ma compagnie de combat avec les mêmes qu'en Afghanistan. À la demande du chef BOI de l'époque (Guillaume Venard), j'ai même fait une conférence pour expliquer à mes collègues ce dont je souffrais. Cela m'a permis d'évacuer et surtout d'aider ceux qui avaient du mal à en parler.

Pourquoi refuser de parler?

Principalement en raison des jugements, du regard des autres. C'est un sujet délicat. Dans ma famille, être hospitalisé et suivi en psychiatrie, cela reste mal compris. Consulter un psy, c'est être fou.

Après cela, avez-vous fait une rechute?

Le fait d'avoir remis l'uniforme n'a pas arrangé mon état. J'ai fait une énorme rechute qui a duré, cette fois, un an et demi.

Comment se manifestent vos symptômes?

De l'eczéma nerveux, c'est mon premier signal, jusqu'à parfois une pelade sur le crâne. Mes maux sont ensuite psychologiques : je me mets la pression au travail, je deviens irascible, j'ai les nerfs à fleur de peau... Je n'arrive plus à me canaliser. La nuit, les cauchemars reprennent, je revois toute la mission en Afghanistan et Thibault. Il n'y a pas un jour où je ne pense pas à lui.

Pourquoi témoignez-vous aujourd'hui?

Pour aider mes collègues blessés et leur montrer que l'on peut progresser, même si j'ai fait une rechute cet automne et que je viens à peine de reprendre mon travail. Il y a trois ans, j'aurais été incapable d'en parler, j'étais

recroquevillé sur moi-même; un simple regard et je m'imaginai des choses... J'avais honte d'être blessé. Le plus dur avec le SPT, c'est que c'est une maladie invisible.

INTERVIEW D'UN RESPONSABLE DE LABAT

Adjoint du chef de la cellule d'aide aux blessés de l'armée de terre (CABAT), le lieutenant-colonel Ludovic Samanos est au cœur du dispositif de soutien des militaires blessés. Basé aux Invalides, ce service de vingt-sept militaires dépend directement du chef d'état-major de l'armée de terre (CEMAT).

Combien de militaires passent par la CABAT?

Environ 80 blessés en moyenne en 2015, et depuis 2013, nous totalisons un suivi de 730 militaires.

Sont-ils tous atteints du SPT?

Non, mais une grande majorité puisque 70% de ces blessés sont atteints d'une blessure psychique.

Comment l'expliquez-vous?

Depuis fin 2013, c'est vrai, le nombre de blessés psychiques a augmenté. C'est le résultat d'une meilleure détection dans l'armée, et les militaires en parlent plus.

Que faites-vous pour eux?

Un accompagnement spécifique pour les aider à constituer leur dossier afin d'être reconnu blessé de guerre. C'est un parcours compliqué qui nécessite beaucoup de pièces administratives. On œuvre aussi à leur réinsertion sociale avec des stages de sport pour qu'ils retrouvent le goût à l'effort, voire une reconversion via des partenariats expérimentaux...

La majorité des soldats SPT quittent-ils la Défense?

Les trois quart de nos blessés psychiques quittent l'armée, contre seulement un quart des blessés physiques. C'est un constat, le SPT est plus délicat et plus long à suivre. Le psychisme ne se soigne pas.

□ Max Lagarrigue / La Dépêche