La note du CESA
N°129
05 / 2017

Stagiaire Vincent TOURRET

# Assurer la réintégration du soldat : l'efficacité des sas de décompression en question

*Le dépistage des Symptômes de Stress Post-Traumatique (SSPT) depuis 1989 et l'ouverture d'un* PTSD Center *par acte du Congrès ont permis une meilleure compréhension de ces « blessures invisibles » infligées par le stress des combats, qui empêchent le soldat de réintégrer avec succès son environnement civil. Sous le concept de décompression, plusieurs armées occidentales tentent désormais de prévenir leur apparition, notamment* l'US Air Force *qui a ouvert en 2010 un centre de transition pour son personnel le plus exposé. Cependant, si l'effort est notable, ses effets sur la santé comportementale des vétérans restent à démontrer.*

## Traiter les SSPT ne suffit plus

En 2008, une étude de la *Rand Corporation*[1] estimait que 20% des troupes déployées en Irak et en Afghanistan étaient victimes de SSPT. Qualifiée de véritable « crise sanitaire », les SSPT génèrent en effet des troubles du comportement : prise de drogue, dépression, agressivité et suicide. Ils concerneraient ainsi plus de 320 000 soldats et coûteraient environ 6,2 milliards de dollars au pays en soins psychiatriques et en perte de productivité.

Si le Département de la Défense assure avec quelque 200 programmes du *Veterans Affairs* une prise en charge des SSPT et qu'il a institué dès 2007 un *Psychological Health Center* pour réhabiliter ses soldats, il s'agit désormais d'agir en amont, de proposer une « réponse psychologique saine » aux « déploiements traumatiques ». C'est le concept de Décompression. Avant de réintégrer un milieu civil, le combattant doit être astreint à une période d'adaptation dans une « location tierce » pour éviter un décalage déstabilisant et l'isolation qui en découlerait.

## Le *Deployment Transition Center* : dépister, prévenir et éduquer les vétérans

L'*US Air Force* a ouvert à Ramstein en Allemagne, un centre de transition (le *DTC*) pour accueillir pendant 4 jours son personnel le plus à risque. Son programme s'articule autour de 3 fonctions : repos et relaxation du soldat, compte rendu et prise de parole sur le déploiement, et enfin sensibilisation et éducation sur les SSPT. Son ambition est ainsi de briser les tabous sociaux et culturels qui pourraient empêcher le processus de récupération du soldat, de transmettre son expérience et de diffuser les bonnes stratégies à adopter pour une réhabilitation réussie.

Ce projet-pilote, s'il n'est pas le premier de l'armée américaine[2], se distingue par la magnitude du service considéré et par sa volonté d'apporter un encadrement voire un traitement psychologique au processus de décompression. Alors que la majorité des armées occidentales se concentre sur le repos du soldat avec recours à des acteurs privés, le *DTC*, entièrement pris en charge par les infrastructures *de* l'*US Air Force*, poursuit la thérapie du *Battlemind*[3] : le debriefing des missions à visée cathartique.

## Des résultats inégaux

Si le seuil de satisfaction des participants avoisine les 80%, un nouveau rapport de la *Rand* de 2016[4] estime que le programme du *DTC* n'a que peu d'effets sur la santé comportementale et qu'il pourrait même se révéler contre-productif. En effet, le *Battlemind* au travers de ses activités, tel *Telling your Story*, force les soldats à revivre leur expérience traumatique et interrompt le processus naturel de récupération. Paradoxalement, chez les combattants les plus exposés, l'expérience cathartique se révélerait *in fine*, le déclencheur de leur SSPT.

*La Rand pose ainsi la question des objectifs poursuivis par le programme. En terme d'amélioration comportementale, la Décompression serait contre-productive parce qu'elle ne distingue pas les soldats qui souffrent déjà de SSPT de ceux « à risque ». Des programmes substitutifs, inspirés du civil, subordonnés aux besoins et au choix de la personne, seraient à privilégier selon le rapport*[5]*. Cependant, si la finalité est le repos du combattant, alors le* DTC *possède une vraie utilité qui devrait être poursuivie.*

*Ces propos ne reflètent que l'opinion de l'auteur.*

---

1 The Rand Corporation, « Invisible Wounds of War », 2008.
2 En 2007, l'*US Navy* développe un *Warrior Transition Program* au Koweït.
3 Fut développé par le Walter Reed Army Institute of Research durant le déploiement en Irak, puis fut généralisé en 2007.
4 The Rand Corporation, « The Air Force Transition Deployment Center », 2016.
5 Comme l'approche de « première aide psychologique » ou les psychothérapies cognitivo-comportementales qui s'attachent à traiter l'apparition des symptômes et non le traumatisme directement.