

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 mars 2018

PROGRAMMATION MILITAIRE POUR LES ANNÉES 2019 À 2025 - (N° 659)

Retiré

AMENDEMENT

N ° DN223

présenté par

M. Corbière, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, Mme Fiat, M. Lachaud, M. Larive,
M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon,
Mme Ressiguié, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine

ARTICLE 11

A l'alinéa 12, substituer aux mots:

" pendant les périodes d'activité dans la réserve",

les mots:

"du fait des périodes d'activité dans la réserve, et notamment du fait du syndrome de stress post-traumatique".

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'état de stress post-traumatique (ESPT) est défini par l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal comme « un état se caractérisant par le développement de symptômes spécifiques faisant suite à l'exposition à un événement traumatique dans un contexte de mort, de menaces de mort, de blessures graves ou d'agression sexuelle. » Rappelons également que l'ESPT peut parfois se déclarer près d'une dizaine d'années après le moment du traumatisme et demande ainsi un niveau de vigilance continu.

Le traumatisme psychique n'a été reconnu comme blessure de guerre qu'en 1992 et il devient une priorité en 2011. Le plan 2013-2015 « Troubles psychiques post-traumatiques dans les forces armées » vise à améliorer la prévention de la santé des militaires et à renforcer leur suivi psychologique et médical.

Selon le Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA), le nombre de cas de stress post-traumatique déclarés chaque année est passé de 10 en 2007 à 359 en 2013. L'armée semble avoir pris la mesure du problème depuis la guerre en Afghanistan. Les soldats sur le terrain peuvent désormais rencontrer des psychologues et des psychiatres qui sont présents en permanence. Et après une OPEX, les soldats se rendent à un sas de décompression à Chypre ou à Dakar.

Cependant, il semblerait que ce trouble anxieux sévère ne soit pas suffisamment appréhendé chez les réservistes. Le rapport parlementaire n°2470 sur la prise en charge des blessés de décembre 2014 soulignait en effet qu'une « réflexion doit être menée en ce qui concerne les réservistes et les contractuels en fin de contrat qui ne sont pas soumis aux visites médicales périodiques, afin de dépister les personnes atteintes de stress post-traumatique imputable au service. Les réservistes constituent une population à risque puisque, par nature, moins bien préparée et moins bien suivie dans la durée. »

En mars 2017, une patrouille de la force Sentinelle, composée de trois aviateurs, dont un réserviste et une aviatrice, est attaquée à l'aéroport d'Orly. La caporal-chef victime de l'agression est admise à l'hôpital en « état de choc ». A ce titre, elle aurait pu être considérée comme une potentielle victime de stress post-traumatique et être prise en charge comme il se doit. Or, si le réserviste avait été attaqué, nous craignons qu'il n'aurait pas pu bénéficier de la même qualité de suivi.

Ainsi, nous semble-t-il indispensable de remédier à cette situation et c'est pourquoi nous mettons l'accent sur les risques de stress-post traumatique auxquels les réservistes sont également exposés, qu'ils soient en opérations extérieures ou intérieures.