
LIVRE BLANC



FRÈRES D'ARMES ET DE SILENCE

Comprendre et prévenir le mal-être dans les rangs militaires



En mémoire de Louis Tinard

PRÉFACE DE LA FAMILLE

Il est des silences qui pèsent plus lourd que les armes.

Il est des douleurs qui, lorsqu'elles frappent une famille, interrogent la Nation tout entière.

Le suicide des militaires en activité appartient à ces réalités que l'on a trop longtemps regardées de loin, comme si la grandeur de l'institution, la noblesse de l'uniforme et les exigences de la Défense nationale suffisaient à recouvrir la souffrance des hommes. Or, derrière chaque uniforme, il y a une vie. Derrière chaque grade, il y a un visage. Derrière chaque engagement, il y a une famille, une enfance, des espérances, des liens, une âme.

Notre famille a connu l'épreuve la plus terrible : perdre un fils, un frère, un être aimé, dans un silence rompu trop tard, lorsque déjà le drame avait refermé ses portes. Cette perte ne se mesure pas. Elle ne se répare pas. Elle demeure, chaque jour, comme une absence immense au milieu de nos vies.

Mais de cette douleur, nous n'avons pas voulu faire seulement un tombeau. Nous avons refusé de nous y enfermer. Nous avons choisi d'en faire une parole, une exigence, une fidélité. Non pour nous substituer aux tribunaux, auxquels appartient l'examen des responsabilités judiciaires, mais pour porter une voix plus large : celle des familles endeuillées, celle des militaires en souffrance, celle de tous ceux qui servent la France et qui, parfois, s'effondrent dans un isolement que nul n'a su voir à temps.

Le militaire n'est pas un citoyen ordinaire dans l'exercice de son engagement. Il accepte la discipline, la disponibilité, l'obéissance, l'éloignement, le risque, et parfois l'idée même du sacrifice. Il consent, au nom de la Nation, à une part d'exigence que peu d'hommes connaissent. Cette singularité militaire, qui fait l'honneur des armées, doit trouver en écho un soutien indéfectible. À l'exigence exceptionnelle que la Nation demande à ses soldats doit répondre une protection exceptionnelle : humaine, psychologique, familiale et institutionnelle.

Car il n'est pas acceptable que celui qui apprend à tenir sous le feu soit laissé seul lorsqu'il vacille dans le silence. Il n'est pas acceptable que celui qui porte les armes pour défendre la communauté nationale ne trouve pas, au moment de sa propre détresse, une chaîne solide pour le retenir. Il n'est pas acceptable qu'une famille qui alerte, qui s'inquiète, qui voit son enfant changer, se heurterait à des portes closes, à des réponses tardives ou à une absence de relais clairement identifié.

Notre démarche ne relève pas d'un combat isolé. Elle s'inscrit dans une cause d'intérêt général : la santé mentale, la prévention du suicide, la protection des forces humaines qui servent l'État, la Nation et la sécurité de tous. La santé psychique n'est pas une faiblesse. Elle est une composante de la force morale. Elle est, pour les armées, une condition de la cohésion, de la disponibilité et de l'efficacité opérationnelle.

Nous ne réclamons ni privilège, ni faveur, ni reconnaissance de circonstance. Nous demandons une prise de conscience suivie d'actions concrètes. La réalité est implacable : tant que les signaux faibles ne seront pas mieux identifiés, tant que les alertes ne seront pas mieux tracées, tant que les familles ne seront pas mieux entendues, tant que les cadres ne seront pas mieux formés à discerner la détresse derrière la discipline, d'autres jeunes pourront tomber dans ces angles morts où la souffrance devient irréversible.

Ce livre blanc n'a pas été conçu comme un réquisitoire. Il n'est pas dirigé contre l'armée. Il est porté par le respect profond que nous avons pour celles et ceux qui servent sous l'uniforme. Il veut être une contribution. Il veut aider. Il veut proposer. Il veut transformer une douleur en vigilance, une absence en devoir, une tragédie en action.

À travers ce document, nous mettons en lumière les ruptures de coordination, les insuffisances de détection, les retards d'accompagnement et les défauts de suivi qui peuvent laisser certains militaires seuls face à leur détresse. Nous formulons des propositions immédiatement applicables, compatibles avec l'organisation militaire, respectueuses du commandement et orientées vers un seul objectif : protéger mieux, protéger plus tôt, protéger durablement.

L'armée française a toujours su s'adapter aux épreuves de l'Histoire. Elle a su se réformer, anticiper, organiser, transmettre, commander. Elle a su faire de la discipline une force, de la cohésion une arme, de l'honneur une ligne de conduite. Il lui appartient désormais de devenir également un modèle dans la prévention des risques psychiques, non par concession à l'esprit du temps, mais parce que la force d'une armée repose d'abord sur les hommes et les femmes qui la composent.

Ce que nous appelons de nos vœux n'affaiblit pas le commandement. Au contraire, cela le renforce. Un chef ne protège pleinement ses hommes que s'il dispose des outils pour voir, comprendre, orienter et agir. La prévention du mal-être militaire ne doit pas être pensée contre la chaîne de commandement, mais avec elle, autour d'elle, au service de sa responsabilité première : conduire, former, exiger, mais aussi protéger.

Il faut donc bâtir une chaîne de vigilance humaine : des cadres formés, des alertes tracées, des référents identifiés, des familles écoutées, un accès facilité aux soins, un retour d'expérience après les drames, une parole institutionnelle digne envers les proches. Il faut que jamais un militaire en souffrance ne puisse disparaître dans les angles morts des procédures ou dans une rupture de coordination entre acteurs.

L'armée, loin d'être une exception fermée sur elle-même, peut devenir le fer de lance d'une transformation plus large. Ce qui sera pensé pour les militaires pourra demain inspirer d'autres institutions exposées à la violence, au risque, à l'urgence et à la mort : la gendarmerie, la police, les pompiers, les soignants, les personnels engagés dans les missions les plus dures de la République.

Mais une transformation véritable ne se proclame pas. Elle se construit. Elle exige du courage, de la méthode, de la constance et une volonté politique. C'est pourquoi ce livre blanc appelle des mesures concrètes, un cadre suffisamment clair, évalué et, lorsque cela se révèle nécessaire, adapté sur le plan réglementaire ou législatif, ainsi capable de garantir que la prévention ne dépende ni du hasard, ni de la bonne volonté isolée, ni de la chance d'avoir croisé le bon interlocuteur au bon moment.

Il ne s'agit pas d'une revendication personnelle. Il s'agit d'un devoir collectif.

Il ne s'agit pas seulement de réparer après les drames. Il s'agit d'empêcher que d'autres drames adviennent.

Il ne s'agit pas de contester la grandeur de l'institution militaire. Il s'agit de rappeler que cette grandeur se mesure aussi à la manière dont elle protège les plus fragiles des siens.

Notre famille porte aujourd'hui cette cause avec gravité, dignité et détermination. Nous la portons au nom de Louis. Nous la portons au nom des familles qui n'ont plus de voix. Nous la portons au nom des soldats qui taisent encore leur souffrance. Nous la portons parce qu'aimer un enfant disparu, c'est refuser que sa mort ne serve à rien.

Nous avons perdu l'essentiel. Il nous reste cependant un devoir : essayer de transformer cette épreuve en protection pour d'autres.

La Famille TINARD

Ce que nous ne disons pas

Pour éviter tout malentendu sur le sens de notre démarche, il nous paraît essentiel de préciser ce que ce livre blanc ne prétend pas dire.

Nous ne disons pas que l'armée abandonne volontairement ses soldats.

Nous ne disons pas qu'aucun dispositif de soutien, d'écoute ou d'accompagnement n'existe.

Nous ne disons pas que chaque drame aurait pu être évité avec certitude, ni que toute souffrance psychique peut toujours être anticipée.

Nous ne disons pas que le commandement serait, par principe, indifférent à la souffrance humaine.

Nous ne cherchons pas à affaiblir l'institution militaire, ni à remettre en cause la discipline, l'exigence et la singularité qui fondent l'engagement sous l'uniforme.

Ce que nous disons est différent.

Nous disons que certaines alertes graves doivent être mieux tracées, mieux coordonnées et mieux suivies.

Nous disons que les signaux faibles ne doivent jamais se perdre entre plusieurs acteurs, plusieurs services ou plusieurs niveaux hiérarchiques.

Nous disons que les familles, lorsqu'elles alertent ou lorsqu'elles s'inquiètent, doivent pouvoir trouver un interlocuteur clairement identifié.

Nous disons que la prévention du mal-être militaire doit être pensée comme un appui au commandement, et non comme une remise en cause de son autorité.

Nous disons que chaque drame doit permettre à l'institution d'apprendre, non pour se défendre, mais pour mieux protéger.

Nous disons enfin que la singularité militaire, parce qu'elle impose aux soldats des sujétions exceptionnelles, appelle en retour une protection humaine, psychologique et familiale à la hauteur de cet engagement.

CONTEXTE

L'histoire de Louis interroge la capacité collective à détecter, transmettre, qualifier et suivre certaines alertes humaines graves. Les éléments aujourd'hui connus de son parcours soulèvent des questions qui relèvent pour partie des procédures en cours et sur lesquelles notre association n'entend pas préjuger. Ils justifient néanmoins une interrogation plus large : certaines situations de vulnérabilité peuvent-elles se perdre dans les interfaces entre commandement, santé, accompagnement et environnement familial ?

Les témoignages recueillis par notre association ne permettent pas d'affirmer que toute situation relève d'un même mécanisme. Ils font néanmoins apparaître des difficultés récurrentes qui méritent d'être documentées : détection, orientation, continuité du suivi, articulation entre acteurs et prise en compte des alertes familiales.

Des témoignages qui se rejoignent

Plusieurs témoignages, recueillis au sein des différentes branches des forces armées, montrent que les causes du mal-être sont récurrentes et structurelles.

Sergent Pierre B., 32 ans, ancien engagé dans l'infanterie :

« L'armée est une grande famille sur le terrain, mais quand on rentre, c'est le silence. Quand j'ai commencé à perdre pied après une mission éprouvante, personne ne savait comment réagir. J'ai eu droit à des remarques du type "Secoue-toi, t'es pas le premier à vivre ça" au lieu d'un vrai accompagnement. »

Caporal Julie M., 27 ans, spécialisée en logistique :

« Mon épuisement mental s'est installé progressivement. J'étais en surcharge, et chaque erreur était vue comme un manque de professionnalisme, pas comme un signal d'alarme. J'ai fini par demander un rendez-vous avec le psychologue militaire, mais on m'a fait comprendre que ce n'était pas prioritaire. J'ai dû attendre trois mois. »

Adjudant-chef Laurent D., 41 ans, missions à l'étranger :

« J'ai vu plusieurs frères d'armes sombrer dans l'isolement après des opérations difficiles. On valorise la résilience, mais au prix de quoi ? Quand on rentre brisé, on est laissé à nous-mêmes. Les plus fragiles disparaissent dans le silence. »

Ces témoignages ne permettent pas de conclure à un mécanisme unique, mais ils montrent que certaines difficultés de détection, de coordination, de continuité ou d'accompagnement peuvent se retrouver dans des parcours différents. Elles justifient à ce titre une analyse plus structurée des interfaces entre les acteurs de la prévention.

Un problème systémique, des solutions collectives

Loin d'être une série d'anecdotes individuelles, ces témoignages révèlent une défaillance institutionnelle, où la détresse est souvent minimisée, et les réponses tardives ou inadaptées.

D'après les rapports internes et les études disponibles sur la question du suicide dans l'armée, plusieurs facteurs de risques récurrents sont identifiés :

- L'isolement post-déploiement
- L'absence de dispositifs de suivi systématiques
- La pression hiérarchique et la peur de paraître faible
- La difficulté d'accès aux soins psychologiques en temps utile

Face à cette réalité documentée, il devient évident que les réponses doivent être globales et coordonnées. Des solutions existent :

- ❖ Mise en place d'un suivi obligatoire post-mission pour tous les militaires exposés à des situations éprouvantes.
- ❖ Sensibilisation des cadres et des chefs de section aux premiers signaux de détresse.
- ❖ Renforcement des structures de soutien psychologique avec des délais d'attente réduits et un accès facilité.

L'histoire de Louis nous touche profondément, mais elle doit surtout servir de déclencheur à une prise de conscience collective. Chaque militaire en souffrance doit pouvoir être entendu et accompagné avant qu'il ne soit trop tard. En mettant en lumière d'autres parcours, nous démontrons que ce problème ne relève pas de cas isolés, mais bien d'une urgence à traiter à l'échelle institutionnelle.



Notre site internet :

<https://www.freresdarmesetdesilence.fr/>

SOMMAIRE

Préambule : Un enjeu crucial pour la défense nationale

- o Le paradoxe du soldat moderne
- o Un problème systémique et global
- o Pourquoi un livre blanc ?

Chapitre 1 : Causes et contexte du mal-être militaire

- o Une détresse psychologique souvent invisible
- o Statistiques récentes sur le mal-être
- o Facteurs internes : stress et pression opérationnelle
- o Facteurs externes : éloignement et isolement
- o Spécificités des forces françaises

Chapitre 2 : Comparaison internationale et pratiques exemplaires

- o Études de cas : États-Unis, Royaume-Uni, Allemagne, Canada
- o Pratiques reconnues pour la prévention du mal-être
- o Innovations en gestion des crises suicidaires
- o Adaptation des pratiques au contexte français

Chapitre 3 : Solutions préventives

- o Renforcer la santé mentale au sein des unités
- o Sensibilisation et formation des soldats et cadres
- o Améliorer les conditions de travail
- o Soutenir les familles et renforcer les liens sociaux
- o Déployer des outils numériques pour la détection précoce

Chapitre 4 : Plans d'intervention en cas de crise

- o Cadre d'intervention clair et structuré
- o Former les cadres à la gestion des crises
- o Simulations et scénarios pratiques
- o Outils pratiques : checklists et fiches de suivi

Chapitre 5 : Impact de la hiérarchie et de la discipline militaire

- o Le rôle des cadres dans protection humaine des soldats
- o Conflits hiérarchiques et gestion des tensions
- o Recommandations pour une discipline équilibrée
- o Études de cas : leadership et discipline en action

Chapitre 6 : Le rôle des familles et de l'environnement social

- o Soutien émotionnel et impact des familles
- o Programmes de soutien familial
- o Impliquer les familles dans les stratégies de prévention

Chapitre 7 : Formation et sensibilisation

- o Former les cadres à la prévention et à la détection
- o Modules pédagogiques et simulations immersives
- o Sensibilisation collective et outils numériques

Chapitre 8 : Partenariats et ressources

- o Pourquoi un tableau de bord ?
- o Les principes d'un pilotage humain
- o Les cinq familles d'indicateurs
- o Mesurer pour anticiper
- o Piloter sans surveiller
- o Gouvernance du tableau de bord
- o Du chiffre à la décision
- o Expérimentation proposée
- o Conclusion : piloter l'humain sans le réduire

Chapitre 9 : Impact économique et viabilité

- o Investissements nécessaires et rentabilité à long terme
- o Bénéfices pour les soldats, leurs familles, et l'institution
- o Priorisation et diversification des financements

Chapitre 10 : Annexes et outils pratiques

- o Protocoles standards et fiches de suivi
- o Glossaire des termes clés
- o Bibliographie et ressources complémentaires
- o Infographies et tableaux synthétiques

Chapitre 11 : Conclusion

- o Protéger ceux qui nous protègent : une responsabilité collective

Chapitre 12 : Dédicace

- o En mémoire de Louis TINARD, militaire du 61^e régiment d'artillerie de Chaumont.



PREAMBULE : UN ENJEU CRUCIAL POUR LA DEFENSE NATIONALE

Derrière l'uniforme : une réalité souvent invisible

Lors d'une mission en Afrique, le sergent Paul, 34 ans, a perdu deux camarades sous le feu ennemi. À son retour en France, il semblait "normal" : il accomplissait ses tâches avec rigueur et discrétion. Pourtant, chaque nuit, il revivait ces moments. Silencieux, isolé, il a fini par sombrer. Quelques mois plus tard, Paul a mis fin à ses jours. Son histoire, comme celle de tant d'autres, révèle une réalité souvent invisible : le poids psychologique immense que portent nos soldats. Ce livre blanc existe pour comprendre, prévenir et agir face à ce mal-être qui fragilise ceux qui nous protègent.

Le paradoxe du soldat moderne

Les militaires incarnent des valeurs fondamentales : courage, discipline, résilience. Chaque jour, ils défendent les intérêts de la nation, souvent dans des environnements hostiles : zones de guerre, missions de maintien de la paix ou interventions lors de catastrophes naturelles. Pourtant, derrière cette image de force et d'invincibilité, se cache une autre réalité : une pression psychologique constante, parfois insoutenable.

Ce paradoxe repose sur un écart profond entre les attentes envers le soldat – force, endurance, loyauté absolue – et les limites humaines auxquelles il est confronté. Si la discipline et la rigueur sont des piliers de la vie militaire, elles peuvent également conduire à un isolement psychologique. Ce tabou latent nourrit un mal-être souvent silencieux, mais aux conséquences graves, allant jusqu'à des crises suicidaires.

Un problème global et systémique

Le mal-être militaire n'est pas un phénomène propre à la France. Les armées du monde entier font face à ce défi. Des études menées aux États-Unis et au Royaume-Uni révèlent que les soldats sont deux à trois fois plus susceptibles de souffrir de troubles psychologiques graves que la population générale, en raison de l'intensité des traumatismes vécus.

En France, les chiffres officiels indiquent 20 à 30 suicides chaque année parmi les militaires, sans compter les tentatives non signalées. Ces tragédies individuelles ont des répercussions profondes : elles affectent la cohésion des unités, l'efficacité opérationnelle et la confiance des soldats envers leur institution. Agir face à cette crise n'est pas seulement une obligation morale, c'est une nécessité stratégique.

L'ambition de ce livre blanc : DU SIGNAL À L'ACTION : GARANTIR LA CONTINUITÉ

Ce livre blanc vise à répondre à une urgence : offrir une réponse globale, stratégique et pratique au mal-être des militaires. Il ne s'agit pas seulement d'informer, mais d'agir. Ce document propose une approche en plusieurs étapes :

1. Comprendre les causes profondes du mal-être militaire, en s'appuyant sur des données fiables et des témoignages directs.
2. Apprendre des pratiques internationales pour enrichir les solutions françaises.
3. Agir en proposant des outils concrets et accessibles pour les cadres militaires, les familles et les institutions partenaires.
4. Prévenir grâce à des recommandations viables, économiques et opérationnelles.

Une réponse collective : dépasser le tabou

Ce livre blanc n'est pas une fin en soi, mais un appel à l'action. Prévenir le mal-être des soldats nécessite une mobilisation collective : décideurs militaires, cadres hiérarchiques, familles et société civile. Ensemble, nous pouvons protéger les hommes et les femmes qui, chaque jour, s'engagent pour défendre la nation.

Il est temps d'agir, non seulement pour honorer la mémoire de ceux que nous avons perdus, mais aussi pour garantir un avenir à ceux qui continuent de servir.



<https://www.freresdarmesetdesilence.fr>

CHAPITRE 1

UN ENJEU CRUCIAL POUR LA DÉFENSE NATIONALE



PRÉVENIR



PROTÉGER



COORDONNER



ACCOMPAGNER

La protection humaine du militaire est une responsabilité partagée.
Elle conditionne la cohésion, l'efficacité et la résilience de nos armées.



CHAPITRE 1 : CAUSES ET CONTEXTE DU MAL-ETRE MILITAIRE

« Mon mari est militaire depuis 12 ans. Au début, il me racontait ses missions, partageait ses émotions. Mais après sa deuxième mission en Afrique, il s'est enfermé dans un mutisme complet. Il ne nous parle plus, ni à moi, ni aux enfants. Il est là physiquement, mais mentalement, il est ailleurs. J'ai essayé de l'orienter vers un psychologue, mais il m'a dit : "Je suis un soldat, je dois gérer seul." Aujourd'hui, je vis avec un inconnu. Et je ne sais pas comment l'aider. »

1.1. Une détresse psychologique souvent invisible

Le mal-être chez les militaires est un état complexe, souvent masqué par la discipline et la résilience attendues de leur rôle. Contrairement aux idées reçues, il ne se manifeste pas toujours par des comportements visibles. Les soldats, formés à supporter des situations extrêmes, dissimulent fréquemment leurs souffrances, rendant leur détresse difficile à détecter.

Cette souffrance découle de facteurs internes (stress opérationnel, fatigue chronique, traumatismes) et facteurs externes (isolement familial, éloignement prolongé, pression hiérarchique). Les missions, marquées par des engagements intenses dans des zones de guerre ou des interventions prolongées, exacerbent ces pressions. Sans prise en charge adaptée, ces conditions peuvent entraîner des troubles graves : anxiété chronique, dépression, voire syndrome de stress post-traumatique (SSPT).

1.2. L'ennui, la désillusion et l'autorité inadaptée : un terreau silencieux du mal-être

Le mal-être psychologique ne découle pas toujours d'un traumatisme soudain ou d'une situation de crise immédiatement identifiable. Il peut s'installer de manière insidieuse, progressivement, sous l'effet combiné de l'ennui, de la désillusion et d'une autorité inadaptée. Lorsqu'un individu s'engage dans un projet de vie ou une institution avec des aspirations profondes – qu'elles soient professionnelles, personnelles ou idéologiques – et qu'il découvre que la réalité ne correspond en rien à ses attentes, un sentiment de frustration et de vide s'installe.

L'ennui, souvent perçu comme anodin, peut en réalité être une source majeure de détresse. Il ne s'agit pas seulement de l'absence d'activité, mais du sentiment d'être inutile, d'évoluer dans un cadre où son potentiel n'est ni exploité ni reconnu. Ce phénomène est particulièrement exacerbé dans des environnements structurés et hiérarchisés, où chaque individu est assigné à des tâches répétitives, sans possibilité d'épanouissement ni de projection dans l'avenir. L'absence de stimulation intellectuelle ou de défis concrets conduit alors à une forme d'aliénation où le temps s'étire sans finalité.

Chez le soldat, la désillusion et l'ennui ne sont pas de simples inconforts passagers ; ils agissent comme des forces corrosives qui sapent progressivement son engagement, son moral et même son identité. L'armée repose sur des valeurs de dépassement de soi, de camaraderie et de mission. Mais lorsque ces principes se heurtent à une réalité décevante – bureaucratie pesante, manque de reconnaissance, missions sans intérêt, ou absence de perspectives d'évolution – le soldat peut rapidement sombrer dans un mal-être profond.

À cette monotonie s'ajoute la désillusion, un poison d'autant plus puissant qu'il touche à l'identité et aux aspirations profondes. Celui qui s'engage avec passion dans un projet et qui se heurte à un fonctionnement arbitraire, à des promesses non tenues ou à une gestion déshumanisante perd progressivement confiance en l'institution et en lui-même. Loin d'être un simple inconfort passager, cette perte de repères peut générer une souffrance intense, car elle remet en question des valeurs fondamentales et détruit l'espoir d'un avenir conforme à ses aspirations.

Ce mal-être est souvent aggravé par une autorité inadaptée, rigide et insensible aux signaux de détresse. Plutôt que de comprendre et d'accompagner, cette autorité se réfugie dans une posture inflexible, où la discipline et la sanction prévalent sur l'écoute et le discernement. L'individu en souffrance, au lieu d'être aidé, se retrouve alors davantage isolé, enfermé dans un cadre où sa voix n'a pas d'écho. Dans ces conditions, la détresse s'amplifie, laissant place à un sentiment d'injustice, d'abandon et parfois de résignation.

Ce cocktail explosif – ennui, désillusion et autorité inadaptée – constitue un terreau silencieux mais redoutable du mal-être. Il ne produit pas toujours des réactions visibles et immédiates, mais il ronge lentement ceux qui en sont victimes. Certains tenteront de s'adapter, d'autres chercheront des issues par la fuite ou la révolte, mais pour certains, la souffrance devient une impasse. Lorsque l'espoir disparaît totalement, le passage à l'acte peut apparaître comme la seule échappatoire, marquant alors l'échec d'un système qui n'a pas su prévenir ni entendre les signaux d'alarme.

Le mal-être d'un militaire ne se limite donc pas à l'individu. Il impacte directement la performance des unités, la cohésion des équipes et l'efficacité des missions. Dans une institution fondée sur la solidarité et la confiance, chaque cas de détresse résonne comme un signal d'alarme collectif.

1.3. 1.3. Données disponibles et évolution récente

Les données officielles disponibles montrent que le suicide dans les forces armées demeure un phénomène de faible effectif statistique mais de forte gravité humaine et institutionnelle. Leur évolution doit être analysée avec prudence, en privilégiant les séries pluriannuelles plutôt que l'interprétation isolée d'une seule année.

DONNÉES DISPONIBLES ET ÉVOLUTION RÉCENTE DU SUICIDE CHEZ LES MILITAIRES

Forces armées et formations rattachées — 2015-2024 :

Année	Nombre total de décès toutes causes	Nombre de suicides	Part des suicides parmi les décès	Taux de suicide pour 100 000 militaires
2015	144	52	36,1 %	16,4
2016	166	53	31,9 %	16,8
2017	137	32	23,4 %	10,1
2018	171	50	29,2 %	15,6
2019	190	42	22,1 %	13,1
2020	164	39	23,78 %	12,4
2021	169	37	22,0 %	12,0
2022	169	50	29,6 %	15,9
2023	154	31	20,1 %	9,97*
2024	152	46	30,3 %	14,7

Source : Haut Comité d'évaluation de la condition militaire (HCECM), *Revue annuelle de la condition militaire – 19e rapport, 2025*, tableaux 53 et 54 ; données du Service de santé des armées.

Champ : suicides déclarés en service et hors service, forces armées et formations rattachées.

* Le texte du HCECM indique précisément 9,97 pour 100 000 en 2023 ; le tableau statistique publié l'arrondit à 10,0

Les données disponibles ne font pas apparaître une évolution linéaire du suicide dans les forces armées et formations rattachées. Elles montrent au contraire des variations annuelles importantes. Après 50 suicides en 2022, leur nombre est descendu à 31 en 2023 avant de remonter à 46 en 2024. Le taux correspondant passe ainsi de 9,97 suicides pour 100 000 militaires en 2023 à 14,7 en 2024.

Ces variations doivent être interprétées avec prudence. Le HCECM souligne lui-même que les effectifs concernés demeurent faibles et que les fluctuations annuelles peuvent, de ce fait, être importantes. Les données ne permettent donc pas, à elles seules, de conclure à une tendance structurelle à la hausse ou à la baisse. Elles justifient en revanche le maintien d'une vigilance soutenue, l'analyse des facteurs associés et l'évaluation continue des dispositifs de prévention.

1.4. Les facteurs internes : la pression au cœur de la mission

Stress opérationnel et fatigue chronique

Les militaires sont soumis à une pression constante, qu'ils soient en OPEX ou dans des missions de sécurité intérieure comme l'opération Sentinelle. Les longues heures de vigilance, les responsabilités critiques et les contraintes physiques créent un état de fatigue chronique, amplifiant les risques de mal-être.

Traumatismes liés aux engagements

La confrontation avec la violence, la mort ou les blessures graves, que ce soit celles des camarades ou des civils, laisse des séquelles psychologiques durables. Ces traumatismes, souvent minimisés ou enfouis, peuvent se transformer en SSPT si aucun suivi n'est proposé.

Isolement social au sein des unités

Bien que les militaires vivent en collectivité, certains se sentent isolés psychologiquement. Les relations hiérarchiques strictes et la difficulté à exprimer des émotions dans un environnement rigide amplifient ce sentiment.

1.5. Les facteurs externes : le poids de l'éloignement

Éloignement familial

Les missions prolongées éloignent les soldats de leurs familles pendant des mois. Ce fossé émotionnel crée un sentiment d'incompréhension mutuelle. Les soldats hésitent souvent à partager leurs expériences traumatisantes, tandis que leurs proches se sentent impuissants face à cette distance.

Difficulté de réintégration dans la vie civile

Le retour à la vie civile est une transition souvent sous-estimée. Les militaires retraités ou démobilisés peuvent se sentir perdus, sans repères, et confrontés à des difficultés de reconversion professionnelle. Ce décalage alimente un sentiment de vide et de marginalisation.

Pressions économiques

Bien que les militaires bénéficient d'une rémunération stable, les contraintes économiques (coût de la vie, projets familiaux différés) ajoutent un stress supplémentaire.

1.6. Les spécificités des forces françaises : un contexte unique

Un engagement opérationnel soutenu

L'armée française, avec ses nombreuses missions en Afrique (Barkhane, Sabre) ou au Moyen- Orient, est l'une des plus sollicitées au monde. Ces déploiements réguliers dans des zones hostiles exposent les soldats à un risque accru d'épuisement physique et psychologique.

Une hiérarchie rigoureuse

La structure hiérarchique, bien que nécessaire à l'efficacité des opérations, peut limiter la communication et exacerber les tensions. La rigidité des relations entre supérieurs et subordonnés peut freiner l'expression des difficultés personnelles.

Des dispositifs fragmentés

Malgré les efforts notables (cellules psychologiques, programmes de suivi), les dispositifs existants manquent souvent de coordination. Cette fragmentation limite leur efficacité, rendant difficile une prise en charge intégrée des soldats en détresse.

1.7. Témoignages : des voix pour comprendre Témoignage 1 : "J'ai vu des choses

qu'on ne peut pas oublier" Un soldat déployé en Afrique raconte :

« Durant mes six mois sur le terrain, j'ai perdu deux camarades. On nous apprend à avancer, à ne pas laisser la douleur nous distraire. Mais à mon retour, je ne dormais plus. Chaque nuit, je revivais ces moments. J'ai fini par craquer, mais je ne voulais pas en parler. Je ne voulais pas passer pour quelqu'un de faible. »

Témoignage 2 : "La solitude est pire que les balles." Un officier affecté à une base isolée témoigne :

« Je passe plus de temps sur la base qu'avec ma femme et mes enfants. À force, on se perd. Je ne sais plus ce qu'ils vivent, et eux ne comprennent pas ce que je fais. On ne parle plus. C'est comme si ma famille et moi vivions dans deux mondes différents. »



CHAPITRE 2

COMPARAISON INTERNATIONALE ET BONNES PRATIQUES



	 France	 Royaume-Uni	 Canada	 Allemagne	 États-Unis
 Dispositif de prévention	SSA / dispositifs en développement	TRiM / approche structurée	Centres de ressources familles	Approche médico-psychologique	Programmes de résilience
 Soutien par les pairs	À renforcer	Oui	Oui	Partiel	Oui
 Accompagnement des familles	Variable	Développé	Très structuré	En appui	Développé
 Retour d'expérience	À structurer	Oui	Oui	Variable	Oui

L'analyse comparée permet d'identifier des pratiques transposables au service de la protection humaine du militaire.



CHAPITRE 2 : COMPARAISON INTERNATIONALE PRATIQUES ET ENSEIGNEMENTS

2.1. Des défis universels pour des réponses variées

Le mal-être des militaires n'est pas un problème propre à la France. Partout dans le monde, les forces armées sont confrontées à des défis similaires et tentent d'y répondre par des initiatives adaptées à leur contexte national. Certaines armées ont mis en place des programmes particulièrement efficaces, alliant prévention, détection précoce et accompagnement structuré.

Ce chapitre explore les pratiques des armées américaine, britannique, allemande et canadienne, offrant des enseignements pour inspirer des solutions adaptées au cadre français.

2.2. Études de cas : des modèles inspirants

L'armée américaine : des moyens colossaux pour une approche globale :

L'US Army bénéficie d'un budget conséquent, permettant la mise en place de programmes innovants et ambitieux :

- Comprehensive Soldier Fitness (CSF2) : Lancé en 2009, ce programme vise à renforcer la résilience mentale et émotionnelle des soldats et de leurs familles. Il combine outils numériques, applications mobiles et formations interactives sur la gestion du stress et la régulation émotionnelle.
- Vet Centers : Centres communautaires gérés par le Département des Anciens Combattants, offrant un soutien gratuit et confidentiel aux vétérans (thérapie individuelle et collective, aide à la réinsertion sociale).

L'armée britannique : une approche humaine et inclusive

La British Army privilégie la détection précoce et la déstigmatisation des troubles psychologiques :

- Trauma Risk Management (TRiM) : Un programme basé sur l'intervention par les pairs. Des soldats formés détectent les signes de détresse psychologique chez leurs camarades et les orientent vers des professionnels.
- Mind Matters Campaign : Une campagne nationale de sensibilisation, encourageant les discussions sur le bien-être

mental via témoignages, supports visuels et formations.

- La Bundeswehr : prévention intégrée dès la formation

L'armée allemande se distingue par une approche préventive dès la formation initiale :

- Psychologues intégrés aux unités : Chaque unité dispose de psychologues militaires accessibles pour surveiller la santé mentale des soldats et intervenir rapidement.
- Formation obligatoire en résilience : Modules de gestion du stress et techniques de relaxation, réduisant les cas de détresse psychologique à long terme.

Les Forces armées américaines : des solutions communautaires :

L'armée américaine mise sur une approche collective :

- Green Ribbon Initiative : Programme où chaque soldat formé à l'intervention de crise porte un ruban vert, servant de référent au sein de son unité. (Défense Suicide Prevention Office)
- Family Resource Centres : Services dédiés aux familles des soldats, proposant conseils psychologiques et groupes de soutien, renforçant le lien entre soldats et proches.

2.3. Pratiques reconnues pour la prévention du mal-être

Détection précoce grâce aux outils numériques

Certaines armées utilisent des technologies avancées pour surveiller la condition des soldats :

- Behavioral Health Data Portal (US Army) : Plateforme centralisée détectant les dégradations rapides des indicateurs psychologiques.
- Armed Forces Continuous Attitude Survey (AFCAS). Enquête annuelle recueillant les opinions des soldats sur leur qualité de vie et leur bien-être mental.

Encouragement de la communication ouverte

L'armée néo-zélandaise a instauré des espaces sécurisés où les soldats peuvent s'exprimer librement sans crainte de jugement ou de répercussions professionnelles. Ces "safe spaces" favorisent une

culture d'écoute et de soutien mutuel.

2.4. Innovations en gestion des crises suicidaires

Programmes de prévention ciblés

- Buddy Up Australia (Australie) : Chaque militaire est jumelé avec un camarade formé pour détecter les signes de détresse psychologique. Le document “Commanders’ Guide to Resilience” de l’Australian Army (HQ FORCOMD) mentionne explicitement l’importance de bâtir la résilience en unité, le soutien psychologique, la formation au stress, l’auto-prise en charge et les ressources de cohésion humaine des unités.
- Intervention par l’IA (Israël) : L’armée israélienne analyse des données comportementales (absences, performances, interactions) via des algorithmes pour identifier les soldats à risque.

Réponse d’urgence structurée

Les armées du Royaume-Uni ont développé des protocoles clairs d’intervention en cas de crise suicidaire, avec des équipes mobiles de santé mentale disponibles 24/7.

2.5. Adaptation des pratiques internationales au contexte français

Bien que ces initiatives soient inspirantes, leur transposition en France nécessite une réflexion approfondie :

Budget limité : Contrairement aux États-Unis ou au Royaume-Uni, la France dispose de ressources plus restreintes. Des solutions à faible coût, comme les interventions par les pairs (TRiM), sont plus adaptées.

Culture militaire française : La hiérarchie plus rigide peut freiner la communication sur la santé mentale. Des campagnes de sensibilisation similaires à la “Mind Matters Campaign” pourraient modifier progressivement cette perception.

Spécificités des missions : L’armée française intervient souvent en zones éloignées, loin des infrastructures modernes. L’intégration de psychologues mobiles dans les unités serait particulièrement pertinente.

CE QUI EXISTE DÉJÀ — CE QUE NOUS PROPOSONS DE RENFORCER

Existant : commandement, SSA, action sociale, cellules d'aide aux blessés, CABAT/CABAM/CABA, ATHOS, réseau psychologique, aumônerie, dispositifs familles, etc.

Question posée par le Livre blanc : comment améliorer leurs interfaces, la traçabilité des alertes graves, la continuité et la capitalisation du RETEX humain ?

Transition vers le chapitre suivant

Ce chapitre met en lumière le fait que les défis du mal-être militaire sont universels, mais que des réponses efficaces existent. Les meilleures pratiques internationales offrent des enseignements concrets pour renforcer les approches françaises.

Le chapitre suivant explorera les solutions préventives spécifiques à mettre en œuvre en France, en tenant compte des particularités de l'armée française et de ses missions opérationnelles.



CHAPITRE 3

SCHÉMA DE MAILLAGE DE PRÉVENTION



REPÉRER



ORIENTER



COORDONNER



SOUTENIR

La prévention du mal-être militaire repose sur un maillage humain lisible, coordonné et accessible.
Aucun acteur ne protège seul : la force réside dans l'articulation de tous.



CHAPITRE 3 : SOLUTIONS PREVENTIVES

3.1. Renforcer la santé psychologique au sein des unités

Créer des équipes dédiées à la santé psychologique

Pour détecter précocement les signes de mal-être, chaque unité devrait intégrer des professionnels spécialisés, tels que des psychologues, des conseillers en résilience et des travailleurs sociaux. Leur présence régulière auprès des soldats permettrait d'instaurer un climat de confiance et de favoriser un suivi continu.

✓ Fonctionnement proposé :

- Présence régulière : Les professionnels de santé participeraient aux activités quotidiennes des soldats pour mieux comprendre leur environnement et anticiper les difficultés.
- Évaluations périodiques : Des entretiens individuels et anonymes permettraient d'identifier les premiers signaux de détresse psychologique.
- Interventions d'urgence : En cas de crise, ces équipes interviendraient immédiatement pour éviter une aggravation.

Exemple inspirant :

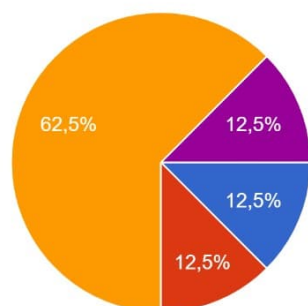
L'armée allemande, avec ses psychologues intégrés aux unités, a démontré que la proximité entre soldats et professionnels de santé facilite la détection et la prise en charge rapide des troubles psychologiques.

3.2. Sensibilisation et formation : briser le tabou

Programmes de sensibilisation au mal-être

2. Pensez-vous que les militaires disposent aujourd'hui des outils nécessaires pour exprimer leur mal-être ? (Cochez toutes les options qui s'appliquent)

8 réponses



- Oui, tout à fait
- Oui, mais ils sont insuffisants
- Non, il manque des espaces dédiés à l'écoute
- Je ne sais pas
- Quand il y'a un mal être chez un soldat, il devrait pouvoir discuter des problèmes avec une personne ayant vécu des choses difficiles comme lui. En OPEX par exemple. Pour partager et soulager...

Réponse issue de notre enquête nationale :
<https://forms.gle/Ewx7ohjKTvrJjRTq5>

Un programme national de sensibilisation est nécessaire pour normaliser les discussions sur la santé psychologique et encourager les soldats à demander de l'aide sans crainte d'être stigmatisés.

Composantes clés :

Ateliers interactifs : Formation des soldats et des cadres à la reconnaissance des signes de stress chez eux- mêmes et chez leurs camarades.

Campagnes de communication : Affiches, vidéos et témoignages pour déconstruire les préjugés et valoriser l'accès aux ressources de soutien.

Réseaux de soutien par les pairs : Mise en place de soldats référents formés pour agir comme interlocuteurs privilégiés.

Impact attendu :

Ces initiatives, inspirées du Trauma Risk Management (TRiM) britannique, favorisent une culture de soutien mutuel et réduisent la stigmatisation liée à la santé mentale.

3.3. Améliorer les conditions de travail

Notre enquête, réalisée auprès de soldats et notamment ceux du régiment de notre fils, nous a permis d'en dessiner des pistes d'amélioration, simples, concrètes mais urgentes.

Améliorer la gestion du mal-être militaire : solutions et outils concrets

L'analyse des témoignages et réponses recueillies met en évidence plusieurs causes majeures du mal-être des militaires en caserne : stress hiérarchique, isolement social, ennui, désillusion, manque de reconnaissance et absence d'un véritable accompagnement psychologique. Face à cette réalité préoccupante, il est urgent de repenser les outils et les dispositifs mis en place pour prévenir et mieux gérer ces souffrances silencieuses.

1. Renforcement du soutien psychologique et des espaces d'écoute

- ✓ Multiplier les cellules psychologiques indépendantes, détachées de la hiérarchie militaire, afin de garantir une écoute neutre et confidentielle.
- ✓ Créer une plateforme numérique anonyme permettant aux militaires d'exprimer leurs difficultés sans crainte de représailles.
- ✓ Mettre en place des médiateurs extérieurs, experts en soutien moral et social, pour accompagner les militaires en souffrance.
- ✓ Former systématiquement les encadrants à la gestion du mal-être et à la détection des signaux d'alerte, afin d'instaurer une culture de prévention et d'écoute bienveillante.

2. Lutter contre l'ennui et la perte de sens en casernement

- o Diversifier les tâches quotidiennes des militaires, en leur attribuant des missions d'intérêt général en lien avec la population civile (secours, formation, protection environnementale, etc.).
- o Encourager des projets personnels et créatifs soutenus par l'armée, permettant aux militaires de développer des compétences utiles et valorisantes.
- o Renforcer l'accès à des formations continues, en interne comme en externe, afin d'assurer un développement personnel et professionnel malgré la routine militaire.
- o Prévoir des activités sportives et culturelles obligatoires, favorisant la cohésion et le bien-être mental.

3. Réformer la communication et l'accompagnement des engagés

- Améliorer la transparence du recrutement, en informant plus précisément les futurs engagés sur la réalité du quotidien en caserne pour éviter les désillusions post-engagement.
- Instaurer des entretiens individuels annuels, permettant d'évaluer l'adéquation entre le projet personnel du militaire et les besoins de l'armée.
- Créer un véritable accompagnement post-engagement, avec des dispositifs de reconversion professionnelle et un suivi des militaires en difficulté.

5. 4. Assouplir les contrats et améliorer les perspectives d'évolution

- Introduire des clauses de révision et de rupture de contrat, permettant aux militaires en souffrance de quitter l'institution dans des conditions encadrées (problèmes de santé mentale, incompatibilité avec les missions confiées, absence de perspectives d'évolution).
- Développer des perspectives d'évolution professionnelle claires, afin d'éviter que certains militaires ne stagnent trop longtemps dans des fonctions peu valorisantes.
- Faciliter les mutations internes et les changements d'affectation, pour éviter qu'un militaire ne soit enfermé dans un environnement toxique ou inadapté à sa protection humaine.

Conclusion : Vers une armée plus humaine et plus attentive à la condition de ses soldats

Les résultats de l'enquête montrent que le mal-être des militaires en caserne est un problème profond, souvent sous-estimé par l'institution. Si l'armée veut préserver son efficacité et la motivation de ses engagés, elle doit impérativement moderniser sa gestion des ressources humaines et intégrer une approche plus humaine et proactive de la condition humaine du militaire.

L'amélioration des dispositifs d'écoute, la diversification des missions et la révision des conditions d'engagement constituent des axes majeurs pour lutter contre la détresse

psychologique et redonner du sens à l'engagement militaire.

Réduire la pression opérationnelle :

Une révision des rotations et des conditions de mission est essentielle pour limiter l'épuisement psychologique des militaires.

Mesures spécifiques :

Limitation des durées de déploiement : Fixer des périodes maximales avec des temps de repos adaptés entre chaque rotation.

Infrastructures adaptées : Développer des espaces de détente sur les bases (salles de repos, activités récréatives, accès facilité aux services de bien-être).

Simplification administrative : Automatiser certaines tâches bureaucratiques pour alléger la charge mentale des soldats.

Exemple concret :

Dans certaines bases américaines, des "zones de décompression" permettent aux soldats de relâcher la pression après des missions éprouvantes, améliorant ainsi leur condition générale.

3.4. Soutenir les familles pour mieux soutenir les soldats

Impliquer les familles dans la prévention

Les familles jouent un rôle clé dans la stabilité émotionnelle des militaires. Les inclure dans les programmes de prévention renforce l'efficacité des initiatives mises en place.

Initiatives possibles :

Formations conjointes : Organiser des sessions où soldats et familles apprennent ensemble à gérer le stress et à communiquer efficacement.

Facilitation des contacts : Mise en place d'outils numériques sécurisés permettant un contact fréquent entre soldats en mission et leurs proches (appels vidéo, messageries privées).

Groupes de soutien familial : Création de réseaux où les familles peuvent échanger et bénéficier d'un accompagnement psychologique.

Exemple inspirant :

Les Family Resource Centres canadiens proposent des services d'accompagnement complets, avec des conseils psychologiques, des ateliers et des espaces de parole pour les familles de militaires. Les MFRC agissent comme points d'accès locaux pour des services de soutien social, psychologique, d'orientation vers les programmes de santé mentale.

3.5. Valoriser la cohésion au sein des unités

Renforcer les liens sociaux :

La camaraderie est un pilier fondamental de la vie militaire. Encourager des initiatives favorisant la cohésion contribue à prévenir l'isolement et à renforcer le moral des soldats.

Actions recommandées :

- Journées de cohésion : Organisation régulière d'activités collectives (sports, défis en équipe, rencontres informelles).
- Mise en place de mentors internes : Désigner des soldats expérimentés comme référents pour accompagner les plus jeunes.
- Réunions ouvertes : Instaurer des discussions régulières sur la cohésion et les attentes individuelles.

✅ Impact attendu :

Ces initiatives permettent de créer un environnement où les soldats se sentent écoutés et soutenus, diminuant ainsi les tensions internes.

3.6. Déployer des outils numériques pour la détection précoce

Applications et plateformes dédiées

Les technologies numériques peuvent jouer un rôle clé dans l'identification précoce des signes de mal-être.

Propositions :

Applications mobiles : Création d'une application anonyme permettant aux soldats d'évaluer régulièrement leur force morale et de signaler d'éventuelles détresses.

Plateformes d'écoute : Mise en place de forums sécurisés où les militaires peuvent échanger anonymement avec des professionnels ou entre pairs.

Questionnaires réguliers : Intégration de bilans de santé psychologique obligatoires dans les procédures administratives des unités.

Exemple inspirant :

La BEHAVIORAL HEALTH Data Portal de l'US Army a démontré une efficacité notable en identifiant rapidement les soldats à risque grâce à une surveillance continue des données comportementales.

Transition vers le chapitre suivant

Ce chapitre a exploré des solutions concrètes et éprouvées pour prévenir le mal-être militaire et améliorer la qualité de vie des soldats.

Le chapitre suivant abordera les stratégies d'intervention en cas de crise, en proposant des protocoles de réponse rapide et des outils adaptés pour prévenir les tragédies et renforcer la résilience collective.



CHAPITRE 4

ARBRE DÉCISIONNEL : ALERTE SUICIDAIRE



En cas de crise, la réponse doit être tracée, immédiate et structurée.

La protection du militaire exige un suivi dans le temps.



CHAPITRE 4 : PLANS D'INTERVENTION EN CAS DE CRISE

4.1. Un cadre d'intervention clair et structuré

Lorsqu'un soldat montre des signes de détresse ou verbalise une intention suicidaire, une réaction rapide, coordonnée et bienveillante est essentielle. La mise en place de protocoles standardisés garantit une prise en charge efficace, évitant les erreurs et les maladresses.

Étapes clés du protocole :

Détection et signalement :

- ✓ Former les membres de l'unité à reconnaître les signes de détresse (isolement, discours pessimiste, changements soudains de comportement).
- ✓ Mettre en place une chaîne de signalement discrète et rapide, assurant la confidentialité.

Évaluation initiale :

- ✓ Faire intervenir un cadre formé ou un professionnel de santé mentale pour une évaluation immédiate.
- ✓ Utiliser une grille standardisée pour évaluer le niveau d'urgence (antécédents, environnement, état mental actuel).

Prise en charge **immédiate** :

- ✓ Placer le soldat dans un environnement sécurisé et calme, sans stigmatisation.
- ✓ Assurer un accès immédiat à un psychologue ou psychiatre militaire.
- ✓ Inscrire l'évènement dans le Cahier de Rapport Hiérarchique (CRH)
- ✓ Signaler l'évènement via le dispositif FlashEvent

Suivi et réintégration :

- ✓ Élaborer un plan d'accompagnement personnalisé (suivi psychologique, soutien familial, adaptations professionnelles).
- ✓ Organiser une réintégration progressive pour éviter l'isolement ou les jugements.

Exemple inspirant :

L'armée britannique a instauré un protocole de gestion des crises, garantissant une réaction immédiate et une prise en charge adaptée des soldats en détresse.

4.2. Former les cadres à la gestion des crises

Le rôle clé des cadres militaires

L'un des constats majeurs qui se dégage de notre analyse est l'insuffisance criante de formation des cadres hiérarchiques face aux situations de mal-être.

Trop souvent, ces derniers sont livrés à eux-mêmes dans l'interprétation de signes pourtant alarmants, sans cadre précis ni protocole adapté. Cette lacune entraîne des décisions arbitraires, parfois inadaptées, voire dangereuses où la souffrance d'un militaire est minimisée, sanctionnée ou perçue comme un simple problème de discipline.

L'absence de formation spécialisée sur la gestion du mal-être et des détresses psychologiques laisse place à des réactions basées sur des jugements personnels, renforçant ainsi un climat de silence, de non-dit et d'incompréhension, là où une prise en charge précoce et adaptée aurait pu prévenir des drames.

Les cadres, en tant que figures de proximité et d'autorité, jouent un rôle déterminant dans la prévention et la gestion des crises. Une formation adaptée leur permet d'agir efficacement et de renforcer la confiance des soldats envers leur hiérarchie.

Contenu des modules de formation :

Reconnaître les signaux d'alerte :

- Identifier les comportements préoccupants (isolement, baisse de moral, agressivité inhabituelle).
- Différencier un mal-être passager d'une crise nécessitant une intervention immédiate.

Techniques de communication empathique :

- Établir un dialogue bienveillant avec le soldat en détresse.
- Poser des questions ouvertes, sans jugement, pour encourager l'expression des émotions.

Réagir face à une crise :

- Appliquer les étapes du protocole (mise en sécurité, signalement, intervention, CRH).
- Coordonner avec les professionnels de santé mentale.

Accompagner après la crise :

- Soutenir le soldat lors de sa réintégration.
- Prévenir les récives en collaborant avec les équipes médicales.

Exemple inspirant :

Le Trauma Risk Management (TRiM) britannique, basé sur l'intervention des pairs, a prouvé qu'un cadre bien formé peut détecter le mal-être et agir efficacement, renforçant la confiance au sein des unités.

4.3. Simulations pratiques et scénarios réalistes

Apprendre par l'expérience

Les exercices pratiques et les simulations permettent aux cadres et aux soldats de s'entraîner dans un cadre sécurisé. Ces activités renforcent leur confiance dans leur capacité à gérer efficacement une crise.

Exemples de scénarios :

Détection d'un soldat en détresse :

Situation : Un soldat montre des signes de retrait social et évoque des idées noires (exemple de notre fils Louis).

Objectif : Appliquer les techniques de communication empathique et signaler la situation.

Méthode :

Identifier et confirmer les signaux d'alerte

1. Échanges préliminaires :
 - o Un camarade ou un sous-officier attentif peut engager une discussion informelle pour cerner la gravité de la situation (intensité des idées noires, degré d'isolement).
 - o Observer tout changement notable : isolement soudain, discours pessimistes, désinvestissement des tâches quotidiennes, etc.
2. Recueillir des faits concrets :
 - o Noter la fréquence et la nature des idées noires ou propos suicidaires (évoquant la mort, de la culpabilité, du désespoir).
 - o Vérifier l'état émotionnel : tristesse continue, anxiété, irritabilité, voire apathie.
3. Alerter la chaîne de prévention :
 - o En informer rapidement un officier référent ou un psychologue militaire, si ce dernier est présent dans l'unité.
 - o Consigner de manière confidentielle ces observations pour un suivi ultérieur (cahier Hiérarchique).

2. Écoute active et approche humaine

1. Initiative individuelle :

- o Un camarade proche peut proposer un moment de discussion en toute confidentialité (loin du groupe, en dehors du contexte hiérarchique si possible).
- o Faire preuve d'empathie, sans jugement ni banalisation.

2. Questionnement direct :

- o Ne pas hésiter à demander clairement : « Ressens-tu des envies de mettre fin à tes jours ? »
- o Selon plusieurs spécialistes (psychiatres militaires et psychologues), poser la question de manière directe n'aggrave pas le risque mais aide à évaluer la situation.

3. Engagement de confiance :

- o Rappeler au soldat qu'il n'est pas seul, qu'il dispose de soutiens concrets (service de santé, assistance sociale, commandement compréhensif).
- o Insister sur la possibilité de consulter un médecin ou un psychologue sans crainte de sanction (suivi médical garanti par l'article CSP L.1110-4+ Code pénal art. 226-13 (secret professionnel)).

3. Mise en relation avec des professionnels

1. Consultation médicale et psychologique :

- o Contacter le Service de Santé des Armées (SSA) pour organiser une évaluation.
- o Mettre en place un rendez-vous d'urgence avec un psychologue militaire ou civil conventionné, suivant la disponibilité.
- o Si nécessaire, le médecin-chef peut recommander une mise en observation à l'infirmerie ou un transfert temporaire vers un service psychiatrique spécialisé.

2. Accompagnement social

- o Mobiliser l'assistant social militaire, formé à gérer des problématiques familiales ou financières qui peuvent aggraver l'état psychique (dettes, divorce, problèmes d'hébergement, etc.).
- o Vérifier si structures (comme la CABAT – Cellule d'Accompagnement des Blessés de l'Armée de Terre ou d'autres organismes) peuvent apporter un soutien logistique et moral.

3. Réseau d'écoute externe

- o 3114 : numéro national de prévention du suicide (24h/24, 7j/7).
- o Ligne d'écoute spécialisée pour militaires, si disponible dans l'unité ou dans la région.
- o Associations partenaires (par exemple, l'Association pour le Développement des Œuvres Sociales de la Marine (ADOSM) ou équivalents dans l'armée de Terre, la Gendarmerie, etc.).

4. Mesures organisationnelles et hiérarchiques

1. Informer la hiérarchie :

- o Notifier le commandant d'unité ou l'officier en charge de la prévention pour organiser une surveillance bienveillante.
- o S'assurer que le soldat ne soit pas isolé dans ses quartiers ni soumis à une pression excessive (opérations répétées, gardes prolongées, etc.).

2. Limiter l'accès aux armes

- o Dans les cas où l'idée suicidaire est explicitement exprimée, appliquer les procédures de retrait d'armement ou de contrôle renforcé, conformément aux consignes internes de l'unité (Instruction militaire sur la sécurisation des armes individuelles). Et en collaboration avec le médecin militaire
- o Veiller à ce qu'aucun moyen dangereux (corde, médicaments, etc.) ne soit laissé à portée immédiate.

3. Adapter le rythme de service

- o Proposer un poste temporairement moins exposé au stress opérationnel.
- o Accorder des permissions ou des congés de récupération si cela peut permettre au militaire de se ressourcer ou de consulter un professionnel de santé hors caserne.
- o Mettre en place un emploi du temps allégé ou un aménagement de poste validé par le médecin militaire (article L.4138-3 du Code de la Défense, prérogatives du commandement/SSA et textes d'application, et L.4123-19.).

5. Suivi, accompagnement et prévention à long terme

1. Plan de suivi personnalisé

- o Établir une relation de confiance avec un référent (psychologue, officier dédié) qui reçoit régulièrement le soldat pour un entretien de soutien.
- o Programmation de consultations régulières pour évaluer l'évolution psychique.

2. Groupes de parole

- o Organisation de rencontres en petit comité, encadrées par un professionnel

de santé mentale ou un aumônier militaire, pour échanger sur le stress, la solitude, les traumatismes (notamment après des missions éprouvantes).

- o Mettre en avant le principe de “défusing” ou de “debriefing” qui consiste à verbaliser les expériences négatives post-intervention.

3. Formation et sensibilisation de l'unité

- o Former les cadres et sous-officiers à la détection précoce des signes de détresse psychologique (articles L.4123-19 et suivants du Code de la Défense relatifs à la sécurité et à la santé).
- o Encourager une culture d'entraide et de signalement sans crainte de représailles (Cf. les références Waserman 2022 et les textes d'application MinArm).
- o Diffuser des campagnes de sensibilisation sur la prévention du suicide et la santé mentale (affiches, notes de service, réunions d'information).

En synthèse :

- Réagir vite : toute idée suicidaire exprimée ou tout retrait social marqué doit être pris au sérieux.
- Mobiliser : alerter la hiérarchie, le SSA, l'assistant social, et mettre en place une surveillance bienveillante.
- Protéger : sécuriser l'accès aux armes et réduire la pression opérationnelle.
- Soutenir : accompagner le militaire vers des soins psychologiques et médicaux, en assurant un suivi régulier.
- Prévenir : instaurer une culture de prévention, de formation et d'empathie au sein de l'unité.

En respectant ces étapes, on favorise la détection précoce, la prise en charge efficace et la prévention des risques suicidaires, conformément aux obligations légales et à la volonté d'assurer la santé et la sécurité des militaires au sein des casernes.

Gestion d'une tentative de suicide :

Situation : Un soldat exprime une intention suicidaire imminente.

Objectif : Réagir rapidement, sécuriser le soldat et coordonner l'intervention des professionnels.

Soutien post-crise à l'unité :

Situation : Une unité traverse une période de tension après une crise majeure.

Objectif : Organiser une session de soutien collectif pour renforcer la cohésion et adresser les inquiétudes.

Débriefing et retour d'expérience :
Chaque simulation est suivie d'un débriefing avec des experts en santé mentale, permettant d'identifier les axes d'amélioration.

4.4. Outils pratiques : checklists et fiches de suivi

Garantir une réponse uniforme et efficace

Exemples d'outils :

Checklist pour les responsables :

- Avant une crise : Observer les comportements et encourager les discussions ouvertes.
- Pendant une crise : Assurer la sécurité immédiate du soldat et suivre le protocole standard.
- Après une crise : Organiser un suivi psychologique et éviter toute stigmatisation.

Fiche de suivi psychologique :

Date	Observation	Action entreprise	Résultat initial	Responsable
10/01/2025	Isolement, discours négatif	Discussion individuelle	Acceptation d'un entretien	Sgt. Dupont
11/01/2025	Entretien avec psychologue	Plan de suivi établi	Amélioration progressive	Lt. Marchand

Guide de communication en cas de crise :

Do's : Écouter activement, poser des questions ouvertes, exprimer un soutien sincère.

Don'ts : Minimiser les émotions, imposer des solutions, critiquer.

Transition vers le chapitre suivant

Ce chapitre propose un cadre structuré et des outils concrets pour répondre aux crises suicidaires dans les forces armées. Grâce aux formations adaptées, aux simulations et aux outils standardisés, les unités militaires seront mieux préparées à gérer ces situations sensibles avec efficacité et humanité.

Le prochain chapitre explorera l'impact de la hiérarchie et de la discipline militaire sur la condition humaine du militaire, en identifiant les leviers d'une culture de soutien et d'équilibre.

CHAPITRE 5

PYRAMIDE DU COMMANDEMENT PROTECTEUR



CADRER



ÉCOUTER



DÉCIDER



PROTÉGER

Le commandement protecteur ne renonce ni à l'exigence ni à la discipline.
Il unit l'écoute, la décision et la protection au service du militaire et de la mission.



CHAPITRE 5 : HIERARCHIE, DISCIPLINE ET CONDITION HUMAINE DES SOLDATS

Mon frère est mort en silence.”

Famille de Romain, parachutiste suicidé après une mission au Sahel

« Romain, c'était le soldat parfait. Souriant, discipliné, engagé. Après le Sahel, il n'était plus le même. Il ne dormait plus, il s'isolait. On a essayé de l'aider, mais il ne voulait pas nous inquiéter. "Tout va bien", qu'il disait. Quinze jours après sa dernière mission, on l'a retrouvé pendu dans son appartement. Personne ne l'a vu venir ? Impossible. Il a forcément laissé des signes. Mais dans l'armée, quand on souffre, on la ferme. »

5.2. Les conflits hiérarchiques : un facteur de mal-être

Sources de tensions entre les échelons

Les relations hiérarchiques dans l'armée, bien qu'essentielles à l'efficacité opérationnelle, peuvent parfois générer des tensions et affecter le moral des soldats. Ces tensions peuvent découler de plusieurs facteurs :

Facteurs clés des conflits hiérarchiques :

- Ordres perçus comme injustes ou irréalistes : Une frustration peut émerger lorsque les décisions prises ne tiennent pas compte des réalités du terrain.
- Manque de reconnaissance : L'absence de valorisation des efforts et des réussites engendre un sentiment d'injustice et de démotivation.
- Pression excessive : Une surcharge de responsabilités ou des attentes trop élevées peuvent conduire à un épuisement mental et physique.

Impact sur la force morale des soldats

Les conflits non résolus entre un soldat et son supérieur peuvent provoquer un sentiment d'injustice, de frustration ou de découragement. À long terme, cela peut :

Altérer la cohésion des unités

Engendrer du stress chronique

Accroître les risques de troubles psychologiques

Stratégies pour gérer les conflits

1. Médiation interne :

- Nommer des officiers spécialisés en résolution de conflits, formés à la gestion des tensions interpersonnelles.
- Proposer des entretiens confidentiels pour permettre aux parties concernées d'exprimer leurs points de vue et trouver des solutions adaptées.

2. Encourager le feedback ascendant :

- Mettre en place des canaux de communication anonymes ou directs permettant aux soldats de signaler des tensions sans crainte de représailles.
- Intégrer ces retours dans les pratiques managériales, pour favoriser une prise en compte des ressentis et ajuster certaines décisions.

5.3. Recommandations pour une discipline équilibrée

La discipline : un pilier à manier avec précaution

Si la discipline militaire est indispensable pour garantir l'ordre et l'efficacité des missions, une application excessive ou mal adaptée peut générer stress, frustration et baisse de moral. Un équilibre entre fermeté et bienveillance est donc essentiel.

Principes d'une discipline équilibrée :

1. Clarté et équité :
 - o Les règles doivent être clairement définies et expliquées à tous les membres de l'unité.
 - o Les sanctions doivent être proportionnelles aux infractions, sans favoritisme ni excès.
2. Approche pédagogique :
 - o Privilégier les conseils et le coaching individuel plutôt que les punitions systématiques.
 - o Encourager la compréhension des erreurs comme opportunité d'apprentissage, plutôt que comme un motif d'exclusion ou de réprimande brutale.
3. Reconnaissance des performances :
 - o Valoriser les comportements exemplaires et les efforts individuels.
 - o Mettre en place des récompenses (éloges, distinctions, primes de performance) pour renforcer la motivation et le sentiment d'appartenance.

Impact attendu : Une discipline équilibrée renforce la confiance et l'engagement des soldats, tout en garantissant une meilleure stabilité psychologique et émotionnelle.

5.4. Études de cas : leadership et discipline en action

Étude 1 : Amélioration du moral dans une unité sous pression

Contexte : Une base militaire déployée en Afrique a signalé une augmentation des tensions internes, liées à une surcharge de travail et un manque de reconnaissance.

Solution mise en œuvre :

- Réduction de la durée des quarts de garde, permettant une récupération physique et psychologique accrue.
- Organisation de réunions hebdomadaires, où les soldats peuvent exprimer leurs préoccupations et proposer des ajustements.

Résultat :

- Amélioration notable du moral et de la cohésion de l'unité.
- Hausse de l'efficacité opérationnelle, grâce à des soldats plus motivés et moins épuisés.

Étude 2 : Résolution d'un conflit hiérarchique

Contexte : Un conflit entre un soldat et son supérieur a conduit à une baisse de motivation généralisée dans l'unité.

✓ Solution mise en œuvre :

- Intervention d'un médiateur, permettant de clarifier les malentendus et d'établir un dialogue ouvert.
- Réorganisation des tâches, afin de mieux équilibrer les responsabilités et éviter les frustrations.

Résultat :

- Le conflit a été résolu et l'unité a retrouvé un niveau de performance élevé.
- Les relations interpersonnelles ont été apaisées, réduisant le stress et favorisant un climat plus serein.

Transition vers le chapitre suivant

Ce chapitre met en évidence l'impact direct de la hiérarchie et de la discipline sur la condition humaine, morale et psychologique des soldats.

Résumé des axes d'amélioration :

Adopter un leadership bienveillant, basé sur l'écoute et la reconnaissance des efforts.
Gérer efficacement les conflits pour éviter qu'ils n'affectent le moral des unités.
Appliquer une discipline équilibrée, favorisant la motivation plutôt que la peur.

Le chapitre suivant explorera le rôle central des familles et de l'environnement social dans le soutien et la prévention du mal-être des militaires.



CHAPITRE 6

FAMILLES ET ENVIRONNEMENT SOCIAL



INFORMER



ACCOMPAGNER



COORDONNER



RASSURER

Entre la caserne et le foyer, la continuité du lien humain est essentielle.
La famille doit pouvoir s'appuyer sur un interlocuteur lisible, stable et accessible.



CHAPITRE 6 : LE ROLE DES FAMILLES ET DE L'ENVIRONNEMENT SOCIAL DANS LE BIEN-ETRE DES SOLDATS

6.1. Les familles, un pilier souvent sous-estimé

Un soutien émotionnel indispensable

Pour de nombreux soldats, la famille est une source essentielle de stabilité et de résilience. Elle constitue un refuge émotionnel face aux exigences de la vie militaire, offrant un lien avec la vie civile et un soutien moral crucial.

Impact positif des familles :

Renforcement de la motivation : La perspective de retrouver ses proches après une mission agit comme un moteur puissant.

Préservation de l'équilibre émotionnel : Une communication régulière avec la famille aide les soldats à mieux gérer leur stress et leurs émotions.

Les tensions possibles : Cependant, l'éloignement prolongé et les absences répétées peuvent engendrer des tensions familiales :

Incompréhension mutuelle : Les soldats hésitent à partager leurs expériences traumatisantes, tandis que leurs proches peuvent se sentir déconnectés de leur réalité.

Sentiment d'isolement : Les familles peuvent se sentir abandonnées ou mal préparées à gérer les défis spécifiques de la vie militaire.

Témoignages de soldats :

« Ce sont mes appels avec ma femme qui m'ont permis de tenir. Chaque fois que je pensais à tout abandonner, je me rappelais que je devais rentrer pour elle et mes enfants. » « Loin de ma famille, j'ai parfois l'impression d'être complètement seul. Même quand je rentre, après des mois d'absence, je sens un décalage énorme. »

6.2. Soutenir les familles pour mieux soutenir les soldats

Programmes de soutien familial : une nécessité

Investir dans le bien-être des familles est une stratégie essentielle pour renforcer la résilience des soldats.

Initiatives recommandées :

Services de conseil psychologique :

Offrir des consultations gratuites pour les conjoints et les enfants, notamment après des déploiements prolongés ou des événements traumatisants.

Groupes de soutien familial :

- o Créer des réseaux locaux où les familles de militaires peuvent échanger leurs expériences et trouver un appui mutuel.
- o Organiser des activités collectives, telles que des ateliers et des sorties, pour renforcer la cohésion des familles.

Bureaux de liaison familiale :

- o Désigner des représentants dans chaque base militaire pour organiser des événements et servir d'intermédiaires entre l'armée et les familles.

Exemple inspirant : Les Family Resource Centres au Canada offrent un éventail de services allant du soutien psychologique au tutorat pour les enfants, tout en renforçant les liens entre les familles et les institutions militaires.

6.3. Inclure les familles dans les stratégies de prévention

Collaborer avec les familles pour une approche intégrée

Impliquer les familles dans les initiatives de prévention permet de renforcer leur efficacité et de créer un sentiment de communauté.

Mesures pratiques :

Formations conjointes :

Organiser des sessions où soldats et familles apprennent ensemble à gérer le stress, à communiquer efficacement et à surmonter les défis émotionnels liés aux déploiements.

Accès simplifié aux bases militaires :

- Faciliter les visites familiales, même dans des zones éloignées, pour préserver les liens affectifs.

Partenariats avec les écoles et services sociaux :

- Collaborer avec les écoles fréquentées par les enfants de militaires pour sensibiliser les enseignants à leurs besoins spécifiques.

Exemple concret : Une base militaire française a mis en place un programme pilote de débriefing conjoint après une mission en OPEX. Résultat : les familles ont mieux compris les expériences des soldats, réduisant ainsi les tensions domestiques.

6.4. L'impact positif des initiatives familiales

Étude de cas 1 : Réduction du stress post-déploiement

Contexte : Une unité française a organisé des séances de débriefing conjointes pour les soldats et leurs familles après une mission en OPEX.

Résultat :

- Meilleure compréhension mutuelle entre les soldats et leurs proches.
- Réduction des tensions domestiques et amélioration des relations familiales.

Étude de cas 2 : Soutien scolaire pour les enfants de militaires

Contexte : Une base métropolitaine a établi un partenariat avec une école locale pour mettre en place un programme d'accompagnement scolaire.

Résultat :

- Amélioration des résultats scolaires et du bien-être émotionnel des enfants.
- Sérénité accrue pour les parents militaires, rassurés sur l'équilibre de leurs enfants.

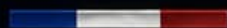
Transition vers le chapitre suivant

Ce chapitre démontre que le rôle des familles et de l'environnement social est central dans la prévention et la gestion du mal-être des soldats.

Résumé des axes d'amélioration :

Renforcer les liens familiaux grâce à des initiatives de soutien.
Inclure les familles dans les stratégies de prévention pour une approche intégrée.
Faciliter l'accès aux services sociaux et éducatifs pour les proches des militaires.

Le chapitre suivant explorera les stratégies de formation et de sensibilisation pour les cadres et les soldats, afin de mieux équiper les forces armées face aux défis psychologiques.



CHAPITRE 7

PARCOURS DE FORMATION DES CADRES



REPÉRER



ACCOMPAGNER



COORDONNER



ÉVALUER

Former les cadres, c'est leur donner les moyens d'agir tôt, juste et durablement.
La prévention repose sur des chefs capables de détecter, écouter, orienter, tracer et suivre.



CHAPITRE 7 : FORMATION ET SENSIBILISATION POUR PREVENIR LE MAL-ÊTRE MILITAIRE

J'ai prévenu mes supérieurs. On m'a dit de le laisser gérer."

Lieutenant Marina D., première femme officier dans son unité

« J'ai vu un de mes gars sombrer. Plus le même regard, plus la même énergie. Je l'ai signalé. Réponse : "Il va s'endurcir." Deux mois après, il s'est tiré une balle. On aurait pu le sauver. Mais dans l'armée, on ne veut pas voir la fragilité. On prône la fraternité, mais quand il s'agit d'écouter, y'a plus personne. Ce n'est pas une question de courage. C'est une question de survie.

»

7.1. Former les cadres à devenir des acteurs de la prévention

Le rôle essentiel des cadres hiérarchiques

En tant que figures d'autorité et de proximité, les cadres militaires jouent un rôle clé dans la prévention et la gestion du mal-être. Pourtant, nombreux sont ceux qui se sentent démunis, faute de formation spécifique.

Objectifs des formations pour les cadres :

Reconnaître les signes de détresse :

- Identifier les changements comportementaux, émotionnels ou physiques chez les soldats (isolement, agressivité, négligence personnelle).
- Différencier un mal-être passager d'une crise nécessitant une intervention immédiate.

Adopter une communication bienveillante :

- Poser des questions ouvertes et non jugeantes pour encourager l'expression des émotions.
- Offrir un espace sécurisé où les soldats se sentent écoutés et compris.

Réagir de manière appropriée :

- Appliquer les protocoles standards en cas de crise.
- Orienter le soldat vers les professionnels compétents tout en assurant son accompagnement au sein de l'unité.

Accompagner après une crise :

- Aider les soldats à se réintégrer dans l'unité sans stigmatisation.
- Travailler avec les équipes spécialisées pour garantir un suivi à long terme.

Exemple inspirant : Les formations TRiM (Trauma Risk Management) utilisées par l'armée britannique sont un modèle à suivre. Ces formations enseignent aux cadres comment détecter et gérer les traumatismes tout en favorisant une culture de soutien mutuel.

7.2. Modules pédagogiques et simulations immersives

Structurer des formations adaptées

Pour être efficaces, les formations doivent être accessibles, pratiques et adaptées aux réalités du terrain militaire.

Modules proposés :

Introduction à la santé mentale en milieu militaire :

Durée : 2 heures

Contenu : Présentation des troubles psychologiques courants, impact des missions sur le bien-être et importance de la résilience collective.

Techniques de détection et d'intervention :

Durée : 4 heures

Contenu : Études de cas, identification des signaux d'alerte et exercices de communication empathique.

Gestion post-crise et réintégration :

Durée : 3 heures

Contenu : Planification du suivi des soldats après une crise, gestion de l'unité suite à un événement traumatisant.

Simulations immersives : apprendre par la pratique

Les exercices pratiques permettent aux cadres de s'entraîner à gérer des crises dans un environnement contrôlé.

Exemples de scénarios :

Détection précoce d'un soldat en détresse

Situation : Un soldat montre des signes d'isolement et exprime des idées négatives.

Objectif : Dialoguer avec le soldat pour évaluer la gravité de la situation et engager un signalement.

Réaction face à une tentative de suicide

Situation : Un soldat verbalise une intention suicidaire imminente.

Objectif : Suivre les étapes du protocole (mise en sécurité, alerte des professionnels).

Soutien collectif après une crise

Situation : Une unité traverse une période de tension après une crise majeure.

Objectif : Organiser une session de soutien pour rétablir la cohésion.

Débriefing et retour d'expérience :

Chaque simulation est suivie d'un débriefing, animé par des experts en santé mentale, permettant d'identifier les forces et les points d'amélioration des participants.

7.3. Sensibilisation collective : une armée mieux informée

Normaliser les discussions autour de la santé mentale

Au-delà de la formation des cadres, il est crucial d'impliquer tous les soldats dans une culture de vigilance et de soutien mutuel.

Actions recommandées :

Campagnes de sensibilisation :

- Diffuser des affiches, vidéos et témoignages sur l'importance de la santé mentale.
- Organiser des journées dédiées à protection humaine dans chaque unité.

Formations courtes pour les soldats :

- Sensibiliser tous les membres de l'armée aux signaux d'alerte et aux ressources disponibles.
- Enseigner des techniques de gestion du stress et de soutien entre pairs.

Créer des réseaux de soutien :

- Désigner des référents santé mentale dans chaque unité.
- Mettre en place des groupes de discussion anonymes pour favoriser les échanges sincères.

Exemple concret :

L'armée néo-zélandaise a mis en place des "safe spaces" où les soldats peuvent s'exprimer librement sans crainte de jugement. Ce modèle pourrait être adapté aux bases militaires françaises.

7.4. Utilisation des outils numériques pour la formation et la sensibilisation

Les technologies au service de la prévention

Les outils numériques permettent de compléter les formations et de toucher un public plus large.

Propositions :

Applications mobiles :

- ❖ Créer une application permettant d'évaluer anonymement son bien-être et d'accéder à des ressources pédagogiques.

Plateformes e-learning :

- ❖ Proposer des modules en ligne pour former les cadres et les soldats à leur rythme.

Questionnaires réguliers :

- ❖ Intégrer des enquêtes de satisfaction et des évaluations de la condition humaine des militaires dans les routines administratives pour détecter rapidement les besoins.

Transition vers le chapitre suivant

Ce chapitre souligne l'importance de la formation et de la sensibilisation pour prévenir le mal-être militaire.

Résumé des axes d'amélioration :

Former les cadres pour les rendre acteurs de la prévention.

Développer des simulations et formations immersives pour des réactions adaptées.

Créer une culture de la force morale dans l'armée grâce à la sensibilisation collective.

Exploiter les outils numériques pour toucher un plus large public.

Le chapitre suivant explorera les partenariats et les ressources externes, en intégrant les expertises civiles et communautaires dans les initiatives de prévention.

CHAPITRE 8

CARTOGRAPHIE DES ACTEURS



ALERTER



COORDONNER



ORIENTER



SOUTENIR

“ La protection du militaire repose sur une coordination lisible entre les acteurs de soutien, de décision et d’accompagnement.

La force du dispositif réside dans leur articulation au service du militaire et de sa famille.

”



CHAPITRE 8 : PARTENARIATS ET RESSOURCES POUR RENFORCER LA PREVENTION

8.1. Collaborer avec des institutions civiles

Un partenariat essentiel pour un accompagnement complet

Bien que l'armée dispose de ses propres ressources en matière de santé mentale, l'intégration d'expertises civiles peut renforcer considérablement son dispositif. Ces collaborations apportent une perspective complémentaire et des outils spécialisés souvent indisponibles en interne.

Domaines clés pour la collaboration :

Psychologie et psychiatrie :

- Travailler avec des psychologues civils spécialisés dans le traitement du stress post-traumatique (SSPT) et des troubles anxieux.
- Assurer un accès rapide aux psychiatres pour les cas nécessitant un traitement médicamenteux ou une hospitalisation.

Hôpitaux et cliniques :

- Nouer des partenariats avec des établissements hospitaliers civils pour garantir une prise en charge rapide et adaptée des urgences psychiatriques.
- Créer des unités dédiées aux militaires au sein des centres hospitaliers régionaux.

Associations spécialisées :

- Collaborer avec des organisations comme SOS Suicide ou des associations de soutien aux anciens combattants pour offrir des lignes d'écoute et des services d'accompagnement adaptés.

Exemple inspirant :

Au Canada, le partenariat entre les Forces armées canadiennes et l'Association canadienne pour la santé mentale a permis de réduire significativement les délais de prise en charge des soldats en détresse.

8.2. Impliquer les communautés locales

Les communautés comme relais de soutien

Les bases militaires jouent un rôle central dans les régions où elles sont implantées. Impliquer les communautés locales peut renforcer le lien entre l'armée et la société civile tout en offrant un soutien précieux aux soldats et à leurs familles.

Initiatives communautaires possibles :

Programmes de volontariat :

- ❖ Encourager les membres des communautés locales à participer à des groupes de discussion ou des événements de sensibilisation.

Événements conjoints :

- ❖ Organiser des journées portes ouvertes, des activités sportives ou des ateliers mêlant militaires et civils pour favoriser le dialogue et la cohésion sociale.

Soutien aux familles :

- ❖ Intégrer les familles des soldats dans les activités locales (clubs sportifs, centres culturels), créant ainsi un sentiment d'appartenance et de solidarité.

Exemple concret :

Une base militaire en France a collaboré avec une mairie locale pour organiser des ateliers de soutien aux familles de soldats déployés. Résultat : une réduction significative du sentiment d'isolement parmi les familles.

8.3. Favoriser les partenariats avec le secteur privé

Des entreprises au service de la résilience militaire

Le secteur privé, notamment dans les domaines de la santé et de la technologie, peut jouer un rôle clé en apportant des solutions innovantes et des financements complémentaires.

Exemples de contributions privées :

Développement technologique :

- Collaborer avec des entreprises spécialisées pour créer des applications de suivi psychologique ou des plateformes d'évaluation de préservation de la ressource humaine.
- Intégrer des outils d'intelligence artificielle pour détecter précocement les signes de mal-être.

Programmes de financement :

- Impliquer des entreprises partenaires pour cofinancer des initiatives de prévention, telles que des formations ou des infrastructures dédiées à la santé mentale.

Exemple inspirant :

En Israël, l'armée collabore avec des startups technologiques pour analyser les données comportementales des soldats via des algorithmes, permettant ainsi de détecter des comportements à risque avant qu'ils n'aboutissent à une crise.

8.4. Renforcer les ressources internes par des collaborations externes

Intégrer les ressources civiles pour maximiser l'impact

La combinaison des expertises militaires et civiles offre une approche intégrée pour prévenir le mal-être et gérer les crises.

Recommandations :

Former conjointement les professionnels :

- Organiser des sessions de formation où les psychologues militaires et civils échangent leurs connaissances et développent des pratiques communes.

Créer des centres mixtes de santé mentale :

- Mettre en place des unités mixtes dans les zones où les ressources militaires sont insuffisantes, en associant des professionnels civils et militaires.

Simplifier les parcours de soin :

> Développer des protocoles clairs pour permettre aux soldats d'accéder rapidement aux soins civils en cas de besoin urgent.

8.5. Études de cas : l'impact des partenariats externes

Étude 1 : Une cellule d'urgence psychiatrique renforcée

Contexte : Dans une région où les ressources internes de l'armée étaient limitées, un partenariat avec un hôpital civil a permis de créer une cellule d'urgence dédiée aux militaires.

Résultat :

- Réduction des délais de prise en charge.
- Amélioration de la collaboration entre les professionnels civils et militaires.

Étude 2 : Mentorat par des anciens combattants

Contexte : Une association d'anciens combattants a lancé un programme de mentorat pour les soldats récemment revenus de mission.

Résultat :

Meilleure intégration des soldats mentorés et réduction des symptômes de stress post- traumatique.

Engagement renouvelé des anciens combattants, qui trouvent un sens en aidant leurs pairs.

8.6. Leviers institutionnels pour renforcer la continuité de la prévention

Une responsabilité nécessairement partagée.

La prévention du mal-être militaire ne peut reposer sur un acteur unique.

Le commandement, le Service de santé des armées, l'action sociale, les dispositifs d'accompagnement, les acteurs de la condition militaire, les familles, les associations et, lorsque cela est nécessaire, les partenaires civils interviennent chacun selon des compétences différentes.

Cette pluralité constitue une richesse.

Elle peut toutefois devenir une fragilité lorsque les responsabilités sont mal identifiées, que les relais sont insuffisamment lisibles ou que la continuité entre plusieurs acteurs n'est pas clairement assurée.

L'enjeu n'est donc pas nécessairement de créer de nouvelles structures.

Il est d'abord de mieux comprendre comment les dispositifs existants s'articulent, comment une alerte grave circule, qui en garantit la continuité et comment l'institution peut apprendre des situations les plus complexes.

Plusieurs leviers peuvent être examinés.

1. LE MINISTÈRE DES ARMÉES : ORGANISER, COORDONNER ET ÉVALUER

Le ministère des Armées dispose déjà de nombreux dispositifs relevant de la prévention, du soin, de l'accompagnement social, du soutien aux blessés, de l'aide aux familles et de la condition militaire.

La question posée par ce Livre blanc n'est donc pas celle d'une absence générale de dispositifs.

Elle concerne davantage leur lisibilité, leur articulation et leur capacité à fonctionner comme une chaîne continue de protection.

Trois axes nous paraissent particulièrement importants.

- 1- Améliorer la connaissance des phénomènes
- 2- Une politique de prévention suppose de disposer de données suffisamment fiables, comparables dans le temps et replacées dans leur contexte.
- 3- Les données relatives aux suicides constituent un indicateur essentiel, mais elles ne

peuvent suffire à elles seules.

D'autres éléments peuvent contribuer à comprendre les périodes de vulnérabilité :

- ruptures de parcours ;
- alertes graves ;
- délais d'orientation ;
- retours après arrêts longs ou crises ;
- demandes de mutation ou de départ ;
- situations de désengagement ;
- tensions collectives récurrentes ;
- difficultés d'accès aux dispositifs d'accompagnement ;
- retours d'expérience après événement grave.

L'objectif ne doit pas être de produire davantage de données pour elles-mêmes.

Il doit être de permettre une meilleure compréhension des mécanismes de rupture et une adaptation progressive des politiques de prévention.

Évaluer régulièrement les capacités disponibles

L'efficacité d'un dispositif dépend non seulement de son existence, mais également de son accessibilité réelle.

Une attention particulière peut ainsi être portée :

- aux délais d'accès aux professionnels compétents ;
- à la connaissance des dispositifs par les militaires ;
- à leur disponibilité selon les territoires et les formations ;
- aux modalités de continuité après une première orientation ;
- à l'articulation entre acteurs médicaux, sociaux et de commandement.

Cette évaluation pourrait permettre d'identifier les territoires ou périodes où les capacités doivent être renforcées sans présumer, avant analyse, de la nature de la réponse nécessaire.

Capitaliser les enseignements

Une politique nationale de prévention doit également permettre que ce qui est appris dans une formation puisse bénéficier aux autres.

Les enseignements issus des situations graves, des expérimentations locales, des dispositifs particulièrement efficaces ou des difficultés rencontrées pourraient être consolidés de manière anonymisée et agrégée.

L'objectif serait de passer progressivement :

DU CAS INDIVIDUEL → AU MÉCANISME RÉCURRENT → À L'ENSEIGNEMENT → À L'ADAPTATION

La prévention deviendrait ainsi une politique apprenante.

2. LE PARLEMENT : ÉVALUER ET ÉCLAIRER LA DÉCISION PUBLIQUE

Le Parlement exerce un rôle essentiel dans le contrôle de l'action gouvernementale, l'évaluation des politiques publiques et le vote des moyens consacrés à la Défense.

La condition militaire, la santé psychique, la fidélisation, les blessures psychiques et l'accompagnement des familles peuvent naturellement entrer dans ce champ d'évaluation.

L'objectif ne serait pas de déplacer vers le Parlement des responsabilités relevant du commandement ou du Service de santé des armées.

Il s'agirait plutôt de lui permettre d'apprécier :

- l'évolution des données disponibles ;
- la cohérence générale des dispositifs ;
- les moyens consacrés à la prévention ;
- les difficultés remontées par les militaires et leurs familles ;
- les résultats des expérimentations ;
- les enseignements des acteurs institutionnels et associatifs.

Des auditions régulières pourraient associer :

- responsables militaires ;
- Service de santé des armées ;
- experts ;
- représentants de la condition militaire ;
- associations professionnelles nationales de militaires ;
- associations accompagnant militaires et familles ;
- familles ou anciens militaires lorsque leur expérience peut utilement éclairer les travaux.

Une telle démarche permettrait de maintenir la question de la protection humaine dans une logique d'évaluation continue, et non uniquement dans une logique de réaction après un événement dramatique.

3. LES ACTEURS DE LA CONDITION MILITAIRE ET LES ASSOCIATIONS : DES CAPTEURS COMPLÉMENTAIRES

Les armées disposent de leurs propres mécanismes de concertation et de représentation de la condition militaire.

À leurs côtés, les associations professionnelles nationales de militaires, les associations d'anciens militaires, les associations de familles ou d'accompagnement peuvent également faire remonter des difficultés rencontrées sur le terrain.

Ces acteurs ne doivent pas se substituer à la chaîne de commandement.

Ils peuvent en revanche constituer des capteurs complémentaires.

Ils peuvent notamment contribuer à :

- identifier certaines difficultés récurrentes ;
- faire remonter des incompréhensions liées aux dispositifs ;
- signaler les obstacles rencontrés par les familles ;
- participer à l'évaluation qualitative de certaines politiques ;
- diffuser les dispositifs de prévention ;
- orienter les personnes vers les interlocuteurs compétents.

La participation associative doit toutefois être organisée avec prudence.

Elle suppose :

- une définition claire des rôles ;
- le respect du secret médical et professionnel ;
- l'absence de confusion avec les autorités de décision ;
- une articulation précise avec les dispositifs institutionnels.

L'objectif n'est pas de créer une chaîne parallèle.

Il est de permettre que certaines informations utiles puissent être entendues, qualifiées et orientées sans se perdre.

4. RENFORCER LES INTERFACES ENTRE RESSOURCES MILITAIRES ET CIVILES

Le Service de santé des armées possède une expertise spécifique, adaptée à la singularité militaire et aux contraintes opérationnelles.

Cette expertise doit demeurer centrale.

Il peut néanmoins exister des situations dans lesquelles une articulation avec les ressources civiles constitue un complément utile :

- urgence psychiatrique ;
- absence locale de spécialité disponible ;
- besoin de continuité territoriale ;
- retour à la vie civile ;
- accompagnement prolongé ;
- prise en charge familiale.

L'objectif ne serait pas d'opposer système militaire et système civil.

Il serait d'organiser, lorsque cela est nécessaire, des passerelles clairement identifiées.

Ces partenariats pourraient notamment porter sur :

- l'accès à certaines spécialités ;
- la continuité de la prise en charge ;
- les urgences ;
- la formation croisée ;
- la recherche ;
- l'évaluation de dispositifs innovants.

Toute expérimentation en ce domaine devrait être conçue avec le Service de santé des armées dès l'origine et non lui être présentée une fois le dispositif arrêté.

5. LE COMMANDEMENT : DÉTECTER, ORIENTER ET GARANTIR LA CONTINUITÉ HUMAINE

La prévention du mal-être militaire ne peut fonctionner sans le commandement.

Le chef est souvent l'un des premiers à pouvoir observer une modification du comportement, un décrochage, une perte d'engagement ou une difficulté relationnelle. Il ne doit cependant ni devenir psychologue ni se voir confier une mission d'évaluation médicale.

Son rôle peut être défini autour de quelques réflexes simples :
DÉTECTER — ÉCOUTER — ORIENTER — TRACER — SUIVRE

Détecter

Reconnaître qu'une situation peut nécessiter une attention particulière.

Écouter

Permettre une première parole sans banaliser ni dramatiser.

Orienter

Savoir immédiatement vers quel acteur compétent diriger la personne.

Tracer

S'assurer qu'une alerte grave a effectivement été transmise et prise en compte.

Suivre

Ne pas considérer qu'une orientation vers un professionnel met automatiquement fin à toute responsabilité humaine du commandement.

Le chef ne pose aucun diagnostic.

Il ne décide pas seul de ce qui relève du soin.

Mais il demeure responsable de la continuité humaine et professionnelle de ceux qu'il commande, dans le respect des compétences médicales et du secret qui s'y attache.

La prévention peut ainsi devenir non une contrainte ajoutée au commandement, mais un outil au service de son exercice.

6. FAIRE DE LA CULTURE DE PRÉVENTION UNE COMPOSANTE DE LA FORCE MORALE

La culture militaire repose sur des valeurs d'exigence, de dépassement, de disponibilité, de discipline et de cohésion.

Ces valeurs constituent la force de l'institution.

La prévention ne doit donc pas être construite contre elles.

Elle doit être pensée à partir d'elles.

Reconnaître une situation préoccupante n'est pas renoncer à l'exigence.

Orienter un militaire n'est pas diminuer son engagement.

Prendre en compte une vulnérabilité ponctuelle n'est pas remettre en cause la vocation militaire.

La difficulté réside parfois dans la distinction entre : la fragilité à accompagner et l'inaptitude à constater.

Cette distinction est fondamentale.

Elle permet d'éviter que le recours à l'aide soit perçu comme automatiquement incompatible avec une carrière militaire.

Une culture de prévention mature doit ainsi permettre à un militaire de demander de l'aide suffisamment tôt, sans attendre que la situation soit devenue critique.

Elle doit également donner au chef les moyens de réagir sans se substituer au médecin. La protection humaine n'est alors pas l'opposé de la force morale. Elle en devient l'une des conditions.

7. AMÉLIORER LA TRANSPARENCE SANS SIMPLIFIER UNE RÉALITÉ COMPLEXE

La publication de données relatives aux suicides, aux blessures psychiques, à la condition militaire ou aux politiques de prévention participe à la compréhension du phénomène.

Mais la transparence ne consiste pas seulement à publier davantage de chiffres.

Elle suppose également de les interpréter avec prudence.

Les nombres annuels de suicides peuvent varier fortement et les effectifs concernés demeurent statistiquement limités.

Il serait donc dangereux de tirer d'une seule année une conclusion définitive à la hausse ou à la baisse.

Une information institutionnelle de qualité pourrait utilement distinguer :

- les données disponibles ;
- leur périmètre ;
- leurs limites méthodologiques ;
- leur évolution pluriannuelle ;
- les mesures de prévention existantes ;
- les évaluations réalisées ;
- les évolutions envisagées.

Cette transparence contribue à la confiance lorsqu'elle permet de comprendre à la fois ce qui est connu, ce qui reste incertain et ce qui est entrepris.

8. FAUT-IL UN CADRE RÉGLEMENTAIRE OU LÉGISLATIF SUPPLÉMENTAIRE ?

Toutes les améliorations ne nécessitent pas une loi.

Certaines peuvent relever :

- du commandement ;
- de l'organisation interne ;
- de la doctrine ;
- de l'instruction ;
- de la formation ;
- de protocoles ;
- de l'expérimentation locale.

D'autres pourraient éventuellement nécessiter une adaptation réglementaire ou législative.

Mais cette décision doit intervenir après identification précise du besoin, et non constituer un préalable systématique.

La bonne question n'est donc pas :

« Faut-il légiférer davantage ? »

mais :

« À quel niveau faut-il décider pour obtenir l'effet recherché avec le moins de complexité possible ? »

Cette logique de subsidiarité nous paraît particulièrement compatible avec l'organisation militaire.

Elle permet :

- de décider au plus près du terrain lorsque cela est possible ;
- d'harmoniser au niveau supérieur lorsque la cohérence l'exige ;
- de centraliser uniquement lorsque la protection des personnes, le droit ou l'apprentissage collectif le rendent nécessaire.

9. EXPÉRIMENTER AVANT DE GÉNÉRALISER

Plusieurs propositions évoquées dans ce Livre blanc pourraient être confrontées au réel avant toute généralisation.

Une expérimentation limitée pourrait notamment porter sur :

- la traçabilité des alertes humaines graves ;
- la continuité du suivi ;
- la formation des cadres ;
- l'identification d'un référent ;
- l'orientation des familles ;

- la coordination fonctionnelle des situations complexes ;
- le retour d'expérience après événement grave ;
- la capitalisation des enseignements.

Une expérimentation utile doit être : limitée ; volontaire ; évaluable ; réversible.

Elle doit également mesurer les éventuels effets indésirables :

- surcharge des cadres ;
- bureaucratisation ;
- défiance des militaires ;
- atteinte à la confidentialité ;
- confusion entre commandement et soin ;
- multiplication des structures.

L'objectif n'est donc pas seulement de démontrer qu'une proposition fonctionne.

Il est aussi d'identifier ce qui ne fonctionne pas, ce qui doit être simplifié et ce qui doit être abandonné.

La méthode pourrait se résumer ainsi :

TESTER → MESURER → ÉVALUER → CORRIGER → DÉCIDER

CONCLUSION — PASSER D'UNE LOGIQUE DE DISPOSITIFS À UNE LOGIQUE DE CONTINUITÉ

La France dispose déjà d'acteurs compétents, de dispositifs de soutien, de professionnels engagés et d'une chaîne de commandement dont la protection des subordonnés constitue une dimension essentielle.

L'enjeu que soulève ce Livre blanc est différent.

Il consiste à demander si cette pluralité d'acteurs peut être encore mieux reliée.

Une politique de prévention efficace pourrait ainsi reposer sur quelques principes simples :

VOIR

Détecter suffisamment tôt les situations préoccupantes.

RELIER

Éviter qu'une information grave ne se perde entre plusieurs acteurs compétents.

PROTÉGER

Orienter rapidement vers celui qui possède la compétence appropriée.

SUIVRE

Garantir la continuité au-delà de la seule crise immédiate.

APPRENDRE

Transformer les événements graves en enseignements pour l'avenir.

Notre démarche ne consiste pas à affirmer que l'institution militaire ne protège pas ses soldats.

Elle consiste à interroger collectivement sa capacité à réduire encore les ruptures de coordination, les pertes d'information et les discontinuités de parcours qui peuvent apparaître dans les situations humaines les plus complexes.

Il ne s'agit pas davantage de construire un dispositif parallèle.

Nous cherchons les interfaces à renforcer, pas les institutions à contourner.

Cette démarche repose enfin sur une conviction :

La prévention du mal-être militaire ne doit pas être pensée comme une concession à la fragilité. Elle doit être considérée comme une composante de la force morale, de la cohésion et de la capacité opérationnelle des armées.

Car protéger mieux les femmes et les hommes qui servent, c'est aussi renforcer durablement l'institution qu'ils servent.

CHAPITRE 9

TABLEAU DE BORD SOBRE



MESURER



ANTICIPER



PILOTER



AJUSTER

Un pilotage humain rigoureux suppose des indicateurs lisibles,
partagés et utiles à la décision.

Prévenir, fidéliser et préserver la cohésion,
c'est aussi maîtriser le coût humain et le coût opérationnel.



CHAPITRE 9 : PILOTAGE HUMAIN, INDICATEURS ET EXPÉRIMENTATION

Tableau de bord sobre : mesurer, anticiper, piloter, ajuster

La prévention du mal-être militaire ne peut reposer uniquement sur l'intuition, la bonne volonté ou la perception informelle des situations individuelles. Dans une institution aussi structurée que l'armée, où la discipline, la disponibilité et l'efficacité opérationnelle constituent des exigences permanentes, la protection humaine du militaire doit elle aussi être organisée, suivie et évaluée.

Mais mesurer ne signifie pas réduire l'humain à une statistique. Un tableau de bord ne doit jamais devenir un instrument froid de surveillance, ni un outil destiné à classer les militaires selon leur fragilité supposée. Il doit être conçu comme un instrument de vigilance collective, au service du commandement, de la prévention et de la protection des personnes.

Un tableau de bord sobre n'a pas vocation à tout savoir. Il doit permettre de mieux voir.

Il ne doit pas remplacer le regard du chef, l'écoute du camarade, l'alerte de la famille ou l'avis du médecin. Il doit les compléter. Il doit aider à repérer les signaux faibles, à objectiver certaines tendances, à coordonner les réponses et à éviter que des alertes graves ne se perdent dans les silences de l'organisation.

Prévenir, fidéliser, préserver la cohésion, maîtriser le coût humain et le coût opérationnel : tels sont les cinq objectifs d'un pilotage humain rigoureux.

9.1. Pourquoi un tableau de bord ?

L'armée sait planifier, organiser, entraîner, projeter et évaluer ses capacités. Elle sait mesurer le niveau de préparation opérationnelle, la disponibilité des matériels, les effectifs projetables, les stocks, les délais, les risques et les pertes. Cette culture du pilotage est l'une de ses forces.

Il serait paradoxal que la santé morale, psychologique et sociale des militaires demeure, elle, insuffisamment objectivée.

La souffrance psychique n'apparaît pas toujours brutalement. Elle peut s'installer lentement, à travers des indices dispersés : fatigue persistante, arrêts répétés, conflits hiérarchiques, isolement, baisse d'engagement, propos inquiétants, rupture familiale, demande de mutation, perte de sens, absentéisme, consommation excessive d'alcool, repli sur soi, irritabilité, désillusion, décrochage professionnel.

Pris isolément, chacun de ces signaux peut sembler banal. Mis en relation, ils peuvent révéler une situation de fragilité.

Le tableau de bord sobre a précisément pour objectif de relier ces informations sans les dramatiser, de les analyser sans les surexploiter, et de permettre une réponse préventive avant que la crise ne s'installe.

Il ne s'agit pas de créer une armée administrée par des indicateurs. Il s'agit de donner aux chefs et aux acteurs de prévention des repères lisibles, partagés et utiles à la décision.

9.2. Les principes d'un pilotage humain

Un tableau de bord destiné à prévenir le mal-être militaire doit respecter plusieurs principes fondamentaux.

1. La sobriété

L'outil doit rester simple. Trop d'indicateurs rendent le pilotage illisible. Un bon tableau de bord ne cherche pas l'exhaustivité ; il sélectionne quelques données essentielles, suivies dans la durée, compréhensibles par les chefs, les acteurs de prévention et les autorités concernées.

La sobriété est une condition d'efficacité.

2. La confidentialité

Les données individuelles sensibles ne doivent jamais être exposées à des acteurs qui n'ont pas à les connaître. Le secret médical doit être strictement respecté. Le tableau de bord doit privilégier des indicateurs agrégés, anonymisés et utiles à l'analyse collective.

L'objectif n'est pas d'identifier publiquement les militaires fragiles, mais de repérer les zones de vulnérabilité dans l'organisation.

3. La non-stigmatisation

Un militaire en difficulté ne doit pas être perçu comme un problème pour l'unité. Il doit être considéré comme une personne à protéger, un camarade à soutenir, un signal à comprendre. Aucun indicateur ne doit servir à sanctionner une fragilité psychique ou à écarter discrètement un militaire du collectif.

La prévention ne peut fonctionner que si elle inspire confiance.

4. L'utilité opérationnelle

Un indicateur n'a de valeur que s'il permet d'agir. Un tableau de bord qui constate sans déclencher de réponse est inutile. Chaque indicateur préoccupant doit pouvoir être relié à une action : entretien, orientation, formation, réévaluation, médiation, adaptation temporaire, accompagnement familial, retour d'expérience.

Mesurer n'a de sens que si cela permet de décider.

5. L'appui au commandement

Le tableau de bord ne doit pas contourner le commandement. Il doit lui donner une vision plus fine de l'état humain de l'unité. Il doit permettre au chef d'exercer pleinement sa responsabilité : commander, exiger, mais aussi protéger.

La prévention du mal-être n'affaiblit pas l'autorité ; elle lui donne de la profondeur.

9.3. Les cinq familles d'indicateurs

Un tableau de bord sobre peut être construit autour de cinq familles d'indicateurs : prévention, absentéisme, fidélisation, cohésion, coût humain et opérationnel.

A. Les indicateurs de prévention

Ces indicateurs permettent de mesurer si l'unité est réellement outillée pour repérer et accompagner les fragilités.

Ils peuvent comprendre :

- le nombre de cadres formés à la détection des signaux faibles ;
- le nombre de militaires sensibilisés aux risques psychiques ;
- l'existence ou non d'un référent de confiance identifié ;
- le nombre d'alertes graves formalisées ;
- le délai moyen entre une alerte et une première réponse ;
- le nombre de situations ayant déclenché un protocole de suivi ;
- le nombre d'entretiens de reprise après arrêt long, crise ou retour sensible ;
- le nombre d'actions de prévention organisées dans l'année ;
- le taux de connaissance des dispositifs d'aide par les militaires.

Ces données permettent de répondre à une question simple : l'unité dispose-t-elle d'une culture active de prévention, ou seulement de dispositifs théoriques ?

B. Les indicateurs d'absentéisme et de rupture de présence

L'absentéisme n'est pas toujours un signe de mal-être psychique. Il peut relever de causes médicales, familiales, administratives ou personnelles. Mais lorsqu'il devient répété, prolongé ou associé à d'autres signaux, il doit être regardé avec attention.

Les indicateurs utiles peuvent être :

- les arrêts de travail répétés ;
- les arrêts longs ;
- les retours d'arrêt sans entretien de reprise ;
- les absences non expliquées ;
- les retards fréquents ;
- les ruptures brutales de rythme ;
- les périodes de désengagement visible ;
- les reprises après arrêt sans suivi à 30 jours.

Il ne s'agit pas de suspecter systématiquement les militaires absents. Il s'agit d'éviter qu'un retour fragile soit traité comme une simple formalité administrative.

Le retour est parfois plus dangereux que l'absence.

C. Les indicateurs de fidélisation et de désengagement

La fidélisation n'est pas seulement un sujet de ressources humaines. Elle peut aussi être un révélateur de l'état moral des unités. Demander à partir, rompre un contrat, refuser de se projeter, perdre confiance dans l'institution ou multiplier les signaux de désengagement peut traduire une fatigue plus profonde.

Les indicateurs pertinents peuvent être :

- les demandes de départ anticipé ;
- les ruptures de contrat ;
- les demandes de mutation pour motif humain ;
- les refus de renouvellement ;
- les pertes de motivation exprimées ;
- les entretiens de carrière révélant une désillusion forte ;
- les départs après conflit hiérarchique ;
- les situations de décrochage professionnel.

L'objectif n'est pas d'empêcher un militaire de quitter l'institution. Il est de comprendre pourquoi certains départs deviennent des ruptures douloureuses, voire des effondrements.

La fidélisation ne se décrète pas. Elle se construit par la reconnaissance, la clarté du parcours, la qualité du commandement et la confiance dans l'institution.

D. Les indicateurs de cohésion

La cohésion est une force militaire majeure. Mais elle peut aussi masquer des souffrances individuelles lorsque le collectif préfère ne pas voir celui qui décroche.

Un tableau de bord sobre doit permettre d'identifier les tensions collectives :

- multiplication des conflits internes ;
- remontées répétées sur un même cadre ou une même équipe ;
- sentiment d'injustice exprimé ;
- tensions disciplinaires récurrentes ;
- isolement de certains militaires ;
- difficultés d'intégration des jeunes engagés ;
- rupture entre militaires du rang, sous-officiers et officiers ;
- climat de défiance envers la hiérarchie ;
- baisse de participation aux temps collectifs ;
- alertes indirectes venant des familles ou des pairs.

La cohésion ne se mesure pas seulement par la capacité à fonctionner en mission. Elle se mesure aussi par la capacité du collectif à ne pas laisser l'un des siens disparaître intérieurement.

E. Les indicateurs de coût humain et de coût opérationnel

Le mal-être militaire a d'abord un coût humain : souffrance, isolement, ruptures familiales, tentatives de suicide, suicides, blessures psychiques, deuils, culpabilité des camarades, traumatisme des familles, perte de confiance.

Mais il a aussi un coût opérationnel :

- indisponibilité de personnels formés ;
- désorganisation des équipes ;
- perte d'expérience ;
- remplacement coûteux ;
- baisse de performance ;
- tensions internes ;
- démotivation collective ;
- fragilisation du commandement ;
- atteinte à la confiance dans l'institution.

Prévenir le mal-être n'est donc pas seulement une obligation morale. C'est aussi un impératif de cohésion, d'efficacité et de continuité opérationnelle.

Une armée qui protège mieux ses hommes protège aussi mieux sa capacité d'agir.

9.4. Mesurer pour anticiper

Un indicateur isolé ne suffit pas. C'est la répétition, la combinaison et l'évolution dans le temps qui doivent attirer l'attention.

Ainsi, un arrêt maladie n'est pas nécessairement un signal grave. Mais un arrêt répété, suivi d'un retour sans entretien, associé à une alerte familiale, à un conflit hiérarchique et à des propos de désespoir, doit déclencher une vigilance renforcée.

De même, une baisse de motivation peut être passagère. Mais lorsqu'elle s'accompagne d'isolement, de rupture avec les camarades, de consommation excessive ou de propos sombres, elle doit être prise au sérieux.

Le tableau de bord doit donc permettre une lecture dynamique :

- évolution dans le temps ;
- cumul des signaux ;
- comparaison entre unités ;
- repérage des périodes sensibles ;
- identification des ruptures de parcours ;
- déclenchement d'un suivi adapté.

Anticiper, ce n'est pas prédire l'avenir avec certitude. C'est refuser d'attendre que la crise soit devenue évidente.

9.5. Piloter sans surveiller

Le risque d'un tableau de bord est connu : transformer une démarche de protection en logique de contrôle. Ce serait une erreur grave.

Pour éviter cette dérive, plusieurs garanties doivent être posées.

Ce que le tableau de bord ne doit pas être

Il ne doit pas être un fichier de militaires fragiles.

Il ne doit pas être un outil disciplinaire.

Il ne doit pas être un instrument de notation.

Il ne doit pas être utilisé pour écarter un militaire d'une carrière ou d'une mission sans analyse individuelle sérieuse.

Il ne doit pas permettre la circulation incontrôlée d'informations médicales.

Il ne doit pas créer une défiance entre les militaires et leur commandement.

Ce que le tableau de bord doit être

Il doit être un outil de prévention collective.

Il doit aider à mieux former les cadres.

Il doit permettre d'identifier les zones de tension.

Il doit améliorer les délais de réaction.

Il doit renforcer la coordination entre commandement, santé, social et familles.

Il doit permettre de vérifier que les alertes graves ne restent pas sans suite.

La différence entre surveillance et prévention tient à l'intention, aux garanties et à l'usage. La surveillance cherche à contrôler. La prévention cherche à protéger.

9.6. Gouvernance du tableau de bord

Un tableau de bord sobre doit être placé sous une gouvernance claire.

Il pourrait être suivi à plusieurs niveaux :

Au niveau de l'unité

Le chef dispose d'indicateurs simples sur la formation des cadres, les alertes formalisées, les situations de suivi, les retours sensibles et les tensions collectives.

Au niveau du régiment ou de la formation administrative

Une synthèse anonymisée permet de repérer les unités les plus exposées, les besoins de formation et les dispositifs à renforcer.

Au niveau ministériel ou interarmées

Des données agrégées permettent d'évaluer les tendances générales : prévention, fidélisation, absentéisme, accompagnement des familles, suivi post-crise, retours d'expérience.

Cette gouvernance doit intégrer les acteurs essentiels :

- commandement ;
- Service de santé des armées ;
- action sociale ;
- aumônerie ;
- représentants de la condition militaire ;
- référents de prévention ;
- associations partenaires lorsque cela est pertinent ;
- familles dans les démarches d'évaluation générale.

La gouvernance doit être simple, mais elle doit exister. Sans responsable identifié, l'indicateur devient une donnée morte.

9.7. Du chiffre à la décision

Un tableau de bord n'a de sens que s'il débouche sur des décisions concrètes.

Si les cadres ne sont pas formés, il faut former.

Si les alertes ne sont pas tracées, il faut créer une procédure.

Si les familles ne savent pas qui contacter, il faut désigner un interlocuteur.

Si les retours d'arrêt sont sensibles, il faut organiser un entretien de reprise.

Si une unité connaît des tensions répétées, il faut réaliser une analyse du climat humain.

Si une tentative de suicide survient, il faut organiser un retour d'expérience humain.

Si plusieurs indicateurs se dégradent simultanément, il faut déclencher une vigilance renforcée.

Le tableau de bord ne doit donc pas seulement constater. Il doit conduire à l'action.

9.8. Expérimentation proposée

La mise en place d'un tableau de bord sobre pourrait faire l'objet d'une expérimentation de 18 mois dans plusieurs unités volontaires.

Cette expérimentation aurait pour objectifs :

- tester un nombre limité d'indicateurs ;
- vérifier leur utilité réelle pour le commandement ;
- s'assurer du respect de la confidentialité ;
- mesurer l'amélioration des délais de réaction ;
- évaluer l'acceptabilité par les militaires ;
- associer les familles dans les situations où cela est pertinent ;
- produire un retour d'expérience avant généralisation.

L'expérimentation pourrait reposer sur une grille simple :

1. Prévenir : formation, sensibilisation, référents, dispositifs connus.
2. Détecter : alertes, signaux faibles, retours sensibles.
3. Accompagner : orientation, suivi, délais, référents.
4. Protéger les familles : interlocuteur, information, soutien.
5. Apprendre : retour d'expérience après crise ou drame.

À l'issue de l'expérimentation, un rapport anonymisé permettrait d'identifier les indicateurs les plus utiles, ceux qui doivent être abandonnés, les garanties nécessaires et les conditions d'un déploiement plus large.

9.9. Conclusion : piloter l'humain sans le réduire

La protection humaine du militaire ne peut être laissée au hasard. Elle doit être pensée, organisée, suivie et améliorée. Mais elle doit l'être avec prudence, dignité et discernement.

Un tableau de bord sobre n'est pas un instrument bureaucratique. C'est une boussole.

Il permet de mesurer pour comprendre, d'anticiper pour protéger, de piloter pour agir, d'ajuster pour progresser.

Il rappelle que derrière les chiffres, il y a des hommes, des femmes, des familles, des unités, des chefs et des destins.

Prévenir le mal-être militaire, fidéliser les soldats, préserver la cohésion, réduire le coût humain et maîtriser le coût opérationnel ne sont pas des objectifs séparés. Ils relèvent d'une même exigence : faire de la protection humaine une composante pleine et entière de la force militaire.

Car une armée ne tient pas seulement par ses moyens, ses équipements et sa doctrine.

Elle tient par la confiance.

Elle tient par la cohésion.

Elle tient par la certitude que nul ne sera laissé seul lorsqu'il commence à tomber.

Mesurer n'est donc pas déshumaniser.

Mesurer, ici, c'est mieux protéger.



CHAPITRE 10
ANNEXES ET OUTILS PRATIQUES
POUR UNE MISE EN ŒUVRE CONCRETE



CHAPITRE 10 : ANNEXES ET OUTILS PRATIQUES POUR UNE MISE EN ŒUVRE CONCRETE

10.1. Modèles opérationnels : protocoles et fiches de suivi

Protocole standard en cas de crise suicidaire

Un cadre clair et structuré pour intervenir efficacement face à une situation critique.

Étapes clés :

1. Détection des signaux d'alerte :
 - o Identifier les comportements préoccupants : isolement, discours négatifs, négligence personnelle.
 - o Observer les changements soudains de performance ou d'attitude.
2. Signalement confidentiel :
 - o Informer rapidement un responsable ou un membre des équipes de santé mentale via une chaîne sécurisée.
 - o Assurer la confidentialité pour protéger la dignité du soldat concerné.
3. Prise en charge immédiate :
 - o Placer le soldat dans un environnement calme et sécurisé, sans jugement.
 - o Contacter un professionnel qualifié pour une évaluation approfondie.
4. Suivi post-crise :
 - o Élaborer un plan personnalisé d'accompagnement (suivi psychologique, soutien familial, réintégration).
 - o Organiser des entretiens réguliers pour évaluer l'évolution.

Fiche de suivi psychologique

Un outil pour documenter et structurer la prise en charge des soldats en détresse.

Date	Observation	Action entreprise	Résultat initial	Responsable
10/01/2025	Isolement, discours négatif	Discussion individuelle	Acceptation d'un entretien	Sgt. Dupont
11/01/2025	Entretien avec psychologue	Plan de suivi établi	Amélioration progressive	Lt. Marchand

10.2. Glossaire des termes techniques

Un outil essentiel pour garantir une compréhension uniforme des concepts clés abordés dans ce livre blanc.

Terme	Définition
Stress post-traumatique (SSPT)	Trouble psychologique apparaissant après un événement traumatisant, caractérisé par des reviviscences et de l'anxiété.
Protocole de crise	Ensemble des étapes à suivre pour gérer une situation critique impliquant un risque pour la vie d'un soldat.
Résilience	Capacité d'un individu à surmonter des situations de stress ou de traumatisme.
TRiM	Trauma Risk Management, un modèle de gestion des traumatismes basé sur l'intervention par les pairs.

10.3. Bibliographie et ressources complémentaires

Études académiques et rapports :

1. *Mental Health and the Military* – American Psychological Association, 2022.
 - o Analyse approfondie des défis psychologiques rencontrés par les soldats.
2. *Rapport sur les OPEX 2015-2020* – Ministère des Armées, 2021.
 - o Statistiques et recommandations pour améliorer le suivi des militaires français déployés.
3. *The Role of Leadership in Military Mental Health* – British Defence Journal, 2020.
 - o Étude sur l'impact du leadership sur la prévention du mal-être.

Ressources pratiques :

- *Manuel de gestion de crise* – Ministère des Armées.
- *Guide de soutien aux familles de militaires* – Association Familles en Uniforme.

10.4. Infographies et tableaux synthétiques

Infographie : Principaux signaux d'alerte chez les militaires

Type de signal	Exemples concrets
Comportemental	Isolement, irritabilité, négligence personnelle
Émotionnel	Tristesse persistante, culpabilité, discours pessimiste
Physique	Insomnie, perte de poids, fatigue constante
Social	Conflits fréquents, retrait des activités collectives

Tableau comparatif des modèles internationaux

Pays	Programme phare	Résultat observé
États-Unis	Comprehensive Soldier Fitness	Amélioration de la résilience globale
Royaume-Uni	Trauma Risk Management (TRiM)	Détection précoce accrue
Canada (local)	Green Ribbon Initiative	Sensibilisation collective renforcée
Allemagne	Psychologues intégrés aux unités	Réduction des cas de stress non détectés

10.5. Ressources numériques pour le suivi et la sensibilisation

Applications et plateformes proposées :

1. Application "Mon Soutien Militaire" :
 - o Fonctionnalités : Évaluation anonyme de la condition humaine du militaire, accès rapide à des ressources psychologiques, suivi personnalisé.
 - o Public cible : Soldats actifs et cadres militaires.
2. Plateforme "Armée et Résilience" :
 - o Fonctionnalités : Modules de formation en ligne, forums de discussion sécurisés, bibliothèques de ressources interactives.
 - o Public cible : Responsables hiérarchiques et professionnels de santé mentale.

10.6. Conclusion du chapitre

Ces annexes et outils pratiques complètent les recommandations du livre blanc en offrant des ressources concrètes pour faciliter leur mise en œuvre. Elles sont destinées aux cadres militaires, professionnels de santé mentale et familles, afin de renforcer la prévention et la prise en charge des soldats.

Conclusion générale :

La protection et préservation de la ressource humaine des soldats ne sont pas seulement des impératifs moraux, mais également des piliers de la performance opérationnelle et de la cohésion des forces armées.

Ce livre blanc a permis :

D'explorer les causes profondes du mal-être militaire.

D'évaluer les impacts humains, économiques et stratégiques.

De proposer des solutions concrètes et viables adaptées à l'armée française.

Un appel à l'action

L'implémentation des recommandations (renforcement des structures de soutien, formation des cadres, implication des familles et partenariats externes) nécessite une mobilisation collective.

Il est essentiel d'adopter une vision à long terme, soutenue par un engagement fort des décideurs, une coordination efficace des acteurs et une évaluation continue des actions mises en place.

Ce document n'est pas une fin en soi, mais un appel à l'action.

Bâtissons ensemble une armée plus forte, plus solidaire et plus humaine.



CHAPITRE 11

CONCLUSION : PROTÉGER CEUX QUI NOUS PROTÈGENT UNE RESPONSABILITÉ COLLECTIVE



Protéger ceux qui nous protègent
est une responsabilité collective, humaine et nationale.



Les exigences qui pèsent sur eux, tant physiques que psychologiques, exigent dès lors de notre part un engagement fort et global : en clair, protéger ceux qui nous protègent est une responsabilité collective, qui implique citoyens, institutions, pouvoirs publics et organisations privées.

1. Le fondement légal et moral de la protection des protecteurs

Du point de vue juridique, la responsabilité de l'État et de la société dans la préservation de l'intégrité de ses agents est solidement ancrée. En France, le Code du travail prévoit un dispositif de protection de la santé et de la sécurité des salariés, y compris pour les professions à risques. Par ailleurs, le Code pénal consacre la notion d'atteintes aux personnes dépositaires de l'autorité publique ou chargées d'une mission de service public, prévoyant des circonstances aggravantes en cas d'agression à leur rencontre. Ces dispositions reflètent la reconnaissance, par le législateur, de la dangerosité accrue de leurs missions.

Sur le plan international, de nombreux traités et conventions réaffirment l'idée selon laquelle les gouvernements ont le devoir d'assurer une protection efficace aux individus qui œuvrent pour la défense des droits fondamentaux. La Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH) et la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) — bien qu'elles visent davantage la protection de tous les citoyens — rappellent que garantir le respect des droits et des libertés publiques suppose de préserver ceux qui veillent quotidiennement à les faire appliquer.

2. Une responsabilité partagée entre l'État, les organisations et les citoyens

- Le rôle de l'État

L'État se doit non seulement d'adopter une législation claire, précise et contraignante, mais aussi de mettre en place des moyens concrets pour assurer la sécurité, la santé physique et psychologique, ainsi que la formation continue de ses agents. Qu'il s'agisse des policiers, des magistrats, des pompiers, des agents pénitentiaires, du personnel de santé ou des acteurs associatifs engagés dans la protection des plus vulnérables, tous méritent un cadre de travail sécurisé, des équipements adéquats et un accompagnement psychologique adapté. Il incombe également à l'État de développer un dialogue constructif avec les syndicats, les associations professionnelles et les organismes internationaux afin d'ajuster, d'améliorer et d'innover dans les modes de protection existants.

- La contribution des organisations

Les employeurs publics et privés portent, eux aussi, une part de responsabilité. Les institutions doivent s'assurer que les règles élémentaires de sécurité, d'hygiène et de santé au travail sont rigoureusement respectées, mais elles doivent également prendre en compte la singularité et la pénibilité de certaines missions. L'innovation passe aussi par la mise en place de programmes de prévention et de soutien (plateformes d'écoute, formations sur la gestion du stress, dispositifs d'alerte, etc.).

Sur un plan managérial, le renforcement de la cohésion d'équipe et la reconnaissance du travail accompli sont des leviers puissants pour protéger psychologiquement les acteurs de la sécurité. Les retours d'expérience, inspirés des meilleures pratiques internationales,

permettent de développer une culture de la protection réciproque et du respect mutuel, gages d'une meilleure efficacité opérationnelle.

- Le devoir de chaque citoyen

Protéger ceux qui nous protègent ne relève pas seulement de l'État ou des organisations. Les citoyens ont aussi un rôle essentiel : changer leur regard sur les métiers de la protection, soutenir moralement et matériellement (dans la limite de leurs capacités) les initiatives de renforcement de la sécurité, et respecter les règles qui gouvernent le vivre-ensemble. La vigilance citoyenne, l'entraide communautaire et la participation à des projets associatifs ou de prévention contribuent à créer un environnement favorable à la fois à la sécurité collective et à celle de nos protecteurs. En témoigne, par exemple, la mobilisation des habitants dans certains quartiers aux côtés des forces de l'ordre ou la solidarité mise en avant lors de crises sanitaires et de catastrophes naturelles.

2. Un impératif d'innovation et de prospective

Face à des menaces contemporaines évolutives (cyberattaques, nouvelles formes de violence, enjeux sanitaires globaux), la société doit innover en permanence pour améliorer les mécanismes de protection de ses protecteurs. Les progrès technologiques – drones, dispositifs de reconnaissance intelligente, équipement de protection individuel (EPI) de dernière génération – constituent des avancées majeures, encore faut-il qu'ils soient adoptés et financés de manière réfléchie et équitable.

Dans le domaine de la santé psychologique et mentale, il demeure tout aussi fondamental de développer la recherche et de déployer des solutions innovantes : programmes de soutien post-traumatique, thérapies de groupe, applications mobiles de suivi psychologique ou dispositifs de réalité virtuelle pour la formation et la préparation aux situations extrêmes. Cette innovation, nécessairement interdisciplinaire, trouvera sa force dans la coopération entre chercheurs, médecins, juristes, ingénieurs et acteurs de terrain.

3. Vers une reconnaissance sociale et symbolique renouvelée

Protéger les protecteurs va au-delà de la simple fourniture de mesures de sécurité ou de dispositifs juridiques. Il s'agit aussi de valoriser symboliquement la fonction de service public qu'ils exercent, et de souligner la dignité attachée à ces métiers à haute responsabilité. La reconnaissance sociale de leur travail est un ingrédient crucial du contrat social : en être privé mine leur motivation, fragilise leur engagement et, à terme, peut compromettre la sécurité de tous.

De la même manière que nous attendons d'eux qu'ils accomplissent leur devoir avec professionnalisme et dévouement, ils sont en droit d'attendre de notre part un soutien et une considération à la hauteur de leur engagement. Reconnaître pleinement la valeur de leur action, c'est aussi combattre les préjugés, réduire les tensions, et instaurer un climat de confiance réciproque.

Conclusion : L'avenir de la protection passe par la solidarité

Dans un monde où les défis se complexifient et où l'équilibre social peut à tout instant vaciller, protéger ceux qui nous protègent s'impose comme un impératif absolu. C'est ensemble – citoyens, institutions et États – que nous devons bâtir un environnement

éthique, juridique, matériel et culturel propice à la sécurité, au respect et à la dignité de nos protecteurs. Cette démarche exige des moyens concrets et des volontés affirmées, mais elle n'est pas hors d'atteinte : elle requiert une approche globale qui allie législation adaptée, budget proportionné, subsidiarité et innovations technologiques. Il appartient à chaque acteur de la société de faire évoluer ses pratiques et de contribuer à ce chantier collectif pour que, demain, les femmes et les hommes qui veillent sur nos libertés et notre condition humaine puissent exercer leur mission en toute sérénité.

Plus nous serons conscients de leur engagement, plus nous serons à même de leur offrir le soutien dont ils ont besoin. Protéger ceux qui nous protègent, c'est, en définitive, consolider les fondements mêmes de notre cohésion sociale et de nos libertés publiques.

C'est reconnaître que la protection humaine et la sécurité de nos gardiens de l'ordre, de la justice et de l'intérêt général sont indissociables de la démocratie et de l'État de droit, piliers de nos sociétés contemporaines.



DÉDICACE

Louis Tinard



À la mémoire de Louis Tinard

•
5 juillet 2022

61^e régiment d'artillerie



*Que son nom demeure,
que son engagement ne soit jamais oublié*



CHAPITRE 12 : DEDICACE

Dédicace à Louis

À toi, Louis, notre fils.

À toi qui es parti trop tôt, trop loin, trop seul, et dont le nom pourtant demeure plus près de nous que notre propre souffle.

Depuis ton départ, il y a dans nos vies une place que rien ne remplit. Une chaise invisible. Un silence qui s'assoit à notre table. Une lumière qui ne s'éteint pas, mais qui brûle autrement. Tu n'es plus là, et pourtant tout nous parle de toi : un rire qui traverse la mémoire, une photographie que l'on regarde trop longtemps, un geste familier, une musique, une rue, un matin, un ciel, un mot que tu aurais dit, un sourire que tu aurais offert.

Tu étais notre fils, notre joie, notre inquiétude, notre fierté, notre soleil. Tu étais cette présence simple et lumineuse qui réchauffait la maison sans même le savoir. Tu avais en toi cette douceur des êtres qui donnent beaucoup et demandent peu. Tu portais la gentillesse comme d'autres portent une armure. Tu souriais, et nous pensions que la vie tenait encore. Tu riais, et le monde nous paraissait moins lourd.

Et puis il y eut ce jour. Ce jour que le temps n'efface pas. Ce jour qui a ouvert dans nos existences une brèche immense. Ce jour où tu as quitté ce monde avec une douleur que nous n'avons pas pu retenir, une détresse que nous n'avons pas su assez entendre, une nuit intérieure que ton sourire nous avait trop bien cachée.

Depuis, nous avançons avec cette question qui ne se tait jamais : qu'aurions-nous pu voir ? Qu'aurions-nous dû comprendre ? Quelle parole aurait pu te retenir ? Quelle main aurait pu rejoindre la tienne avant que tu ne lâches tout ?

Nous ne cherchons pas à enfermer ton histoire dans la culpabilité. Nous savons que la douleur, parfois, se dissimule dans les replis les plus secrets de l'âme. Nous savons que ceux qui donnent le plus sont souvent ceux qui taisent le plus. Nous savons que certains chagrins marchent debout, sourient, rassurent, plaisantent, servent, obéissent, avancent, jusqu'au jour où ils s'effondrent sans bruit.

Mais nous savons aussi que la souffrance humaine ne doit jamais être laissée seule. Qu'un appel silencieux reste un appel. Qu'un regard changé, une phrase sombre, une absence inhabituelle, une fatigue de l'âme, une inquiétude familiale, une alerte même maladroite, doivent être recueillis comme on recueille une vie fragile au bord du vide.

À travers les pages de ton dossier, à travers les témoignages de militaires, d'anciens militaires et de familles que nous avons rencontrés, nous avons compris que ton histoire n'était pas seulement une blessure intime. Elle est devenue un miroir tendu à ceux qui commandent, à ceux qui soignent, à ceux qui entourent, à ceux qui décident, à ceux qui représentent la Nation.

Nous ne parlons pas par colère. Nous parlons parce que nous t'aimons.

Nous ne demandons pas que l'on accuse pour accuser. Nous demandons que l'on regarde en face ce qui aurait dû être vu.

Nous ne voulons pas abîmer l'institution militaire. Nous voulons qu'elle se montre plus grande encore, plus juste, plus attentive, plus fidèle à l'honneur qu'elle porte et aux vies qu'elle reçoit.

Car un soldat n'est pas seulement un uniforme. Il est un fils. Il est un frère. Il est un ami. Il est un enfant qu'une famille a confié à une institution en croyant qu'elle saurait l'endurcir sans le briser, l'exiger sans l'écraser, le former sans l'abandonner, le commander sans cesser de le protéger.

Tu avais choisi de servir. Tu croyais en quelque chose de plus grand que toi. Tu avais cette espérance des jeunes hommes qui veulent donner du sens à leur vie, se rendre utiles, appartenir à une fraternité, être dignes d'un drapeau, d'un engagement, d'une parole donnée. Cette espérance, nul n'avait le droit de la laisser se transformer en solitude.

C'est pour cela que ce livre blanc existe.

Il existe parce que ton absence ne peut pas être seulement une douleur enfermée dans notre maison.

Il existe parce que d'autres souffrent peut-être en silence.

Il existe parce que d'autres parents sentent leur enfant s'éloigner sans trouver la porte où frapper.

Il existe parce que la détresse d'un militaire ne doit jamais se perdre dans les angles morts d'une chaîne hiérarchique, médicale ou administrative.

Il existe parce que chaque vie est précieuse, et parce qu'aucune institution ne devrait s'habituer à la perte de ceux qui la servent.

Louis, ton histoire nous oblige.

Elle nous oblige à parler quand le silence serait plus confortable.

Elle nous oblige à écrire quand les larmes suffiraient presque.

Elle nous oblige à tenir debout quand tout, en nous, voudrait s'agenouiller devant ton absence.

Nous porterons ton nom avec dignité. Nous porterons ta mémoire sans haine. Nous porterons ton visage, ton sourire, ta lumière, dans chaque démarche, dans chaque courrier, dans chaque rencontre, dans chaque parole adressée à ceux qui peuvent changer les choses.

Nous demanderons que les signaux faibles soient entendus.

Nous demanderons que les alertes soient tracées.

Nous demanderons que les familles soient écoutées.

Nous demanderons que les chefs soient formés.

Nous demanderons que les militaires fragilisés ne soient pas jugés avant d'être compris.

Nous demanderons qu'après chaque drame, l'institution apprenne, non pour se défendre, mais pour protéger.

Et si parfois notre voix tremble, qu'on ne s'y trompe pas : elle tremble d'amour, non de faiblesse. Elle tremble comme tremble une flamme dans le vent, mais elle ne s'éteindra pas.

Car tu es là, Louis.

Tu es là dans nos nuits, quand le manque devient immense.

Tu es là dans nos matins, quand il faut recommencer à vivre sans toi.

Tu es là dans nos silences, dans nos combats, dans nos gestes de tendresse, dans notre refus de laisser d'autres familles entrer dans la même nuit.

Tu es là dans ce que nous devenons depuis ton départ : des parents blessés, mais debout ; des parents endeuillés, mais déterminés ; des parents brisés, mais fidèles à l'amour.

Nous ne cesserons jamais de te chercher.

Dans une lumière posée sur un mur.

Dans un rire qui ressemble au tien.

Dans une étoile que l'on regarde sans savoir pourquoi.

Dans le vent qui passe.

Dans ce sentiment mystérieux, parfois, que tu n'es pas loin, que tu veilles, que tu nous accompagnes, que ton amour continue de marcher auprès du nôtre.

Repose en paix, Louis.

Puisses-tu recevoir, là où tu es, la paix que ce monde n'a pas su te donner assez.

Puisses-tu savoir que ton nom ne sera pas oublié.

Puisses-tu sentir que ton histoire, si douloureuse soit-elle, deviendra une main tendue vers d'autres, une lumière pour ceux qui chancellent, une alerte pour ceux qui commandent, une force pour ceux qui aiment.

Nous t'aimons au-delà de la mort.

Nous t'aimerons tant que nos cœurs battront.

Et lorsque nos cœurs se tairont à leur tour, il restera encore quelque chose de toi dans le monde : une trace, une flamme, un sourire, une exigence de justice, une promesse faite à la vie.

À toi, Louis.

À toutes celles et ceux qui ont perdu la vie dans le silence.

À toutes les familles qui continuent d'aimer dans l'absence.

À tous ceux qui servent, qui souffrent, qui tiennent, qui tombent parfois, et que la Nation doit apprendre à mieux protéger.

Que cette dédicace soit un hommage.

Que ce livre blanc soit un appel.

Que ton nom demeure.

Que ton amour nous guide.

Que ton absence, immense et irréparable, devienne une force offerte aux vivants.

La Famille TINARD



02/01/2002
05/07/2022

LIVRE BLANC

Gestion et prévention du mal être dans l'armée

Protéger ceux qui nous protègent : un impératif moral et stratégique
Les militaires incarnent des valeurs essentielles : courage, discipline et résilience. Chaque jour, ils font face à des situations extrêmes, que ce soit sur les théâtres d'opérations, lors de missions humanitaires ou dans le cadre de la sécurisation intérieure. Mais derrière leur engagement et leur force apparente se cache une réalité plus dure et souvent méconnue : le poids psychologique du métier, qui peut mener à l'isolement, à la souffrance et, parfois, à l'irréparable.

Ce livre blanc explore sans détour les causes profondes du mal-être militaire, ses conséquences humaines et opérationnelles, mais surtout les solutions concrètes et applicables pour y remédier. Il s'appuie sur des témoignages poignants, des études rigoureuses et des pratiques internationales éprouvées pour proposer un plan d'action clair en faveur de la santé mentale des soldats et du renforcement de la cohésion des forces armées.

Un hommage à Louis TINARD

Ce livre est dédié à Louis TINARD, jeune militaire du 61^e régiment d'artillerie de Chaumont, suicidé à l'âge de 20 ans dans sa caserne. Son histoire, comme celle de trop nombreux autres soldats, souligne l'urgence d'une action collective pour ne plus laisser ces détresses invisibles dans l'ombre.

Un appel à l'action

Ce livre blanc n'est pas un simple rapport, mais un engagement : celui de bâtir une armée plus forte, plus solidaire et plus humaine. Parce qu'un soldat en bonne santé mentale est un soldat plus efficace, et qu'une armée qui protège ses membres est une institution plus résiliente. Il est temps d'agir.

L'association "frères d'armes et de silence - Louis 2022" est une association de parents, amis et familles de militaires. Son objectif est la prévention et la gestion du mal être et de la crise suicidaire dans l'armée.

ANNEXE I

PROTOCOLE STANDARD EN CAS DE CRISE SUICIDAIRE DANS UNE CASERNE

1. OBJECTIF GÉNÉRAL

- Assurer une prise en charge rapide et sécurisée du militaire en détresse.
- Garantir la protection de l'intégrité physique de la personne et des tiers.
- Mettre en œuvre les mesures médico-psychologiques nécessaires.
- Respecter les obligations applicables en matière de protection des militaires, de sécurité, de santé mentale et d'accompagnement, notamment au regard de la singularité de l'état militaire, des devoirs du commandement et des principes généraux de prévention. (Articles L.4111-1, L.4121-1 et L.4121-4 du Code de la défense ; article L.4121-1 du Code du travail à titre de principe général de prévention, sous réserve des spécificités du statut militaire).

2. DÉTECTION ET SIGNAUX D'ALERTE

1. Signes comportementaux

- o Isolement marqué, refus d'échanger avec les camarades.
- o Discours récurrent portant sur la mort, le désespoir ou la culpabilité.
- o Dons d'objets personnels de grande valeur affective.
- o Consommation excessive d'alcool, de médicaments ou de substances psychoactives.
- o Changement brusque d'humeur (irritabilité, apathie, etc.).
- o Menace verbale de suicide

2. Signes physiques

- o Troubles du sommeil (insomnie, somnolence extrême).
- o Perte d'appétit ou, au contraire, crises de boulimie.
- o Marqueurs de scarifications, automutilations ou blessures non justifiées.

3. Signes contextuels

- o Échec ou difficultés dans la vie personnelle (divorce, dettes).
- o Surmenage opérationnel (missions répétées, stress élevé).
- o Harcèlement ou mauvaises relations hiérarchiques.

→ Tout militaire, sous-officier, officier ou personnel civil constatant ces signaux doit alerter sans délai un référent (psychologue, médecin, officier de prévention).

3. PROCÉDURE IMMÉDIATE SELON LE NIVEAU D'URGENCE

3.1. NIVEAU 1 : SITUATION DE DÉTRESSE SANS PASSAGE À L'ACTE

Objectif : Empêcher l'aggravation de la crise et orienter la personne vers un dispositif d'aide.

1. Prise de contact et écoute active
 - o Écouter la personne sans jugement, sans minimiser ni dramatiser.
 - o Faire preuve d'empathie : montrer qu'on a entendu la souffrance et la détresse.
2. Alerte de la chaîne hiérarchique et du service médical
 - o Prévenir immédiatement le médecin-chef de l'unité ou un psychologue militaire.
 - o Informer le commandant d'unité (ou l'officier responsable) de la situation.
3. Évaluation médicale rapide
 - o Orientation vers le Service de Santé des Armées (SSA) pour une évaluation psychologique.
 - o Possibilité de mise en observation dans un environnement sécurisé (ex. infirmerie).
4. Mesures de prévention spécifiques
 - o Limiter ou retirer l'accès aux armes ou tout objet dangereux en lien avec le médecin militaire (restriction).
 - o Mettre en place un accompagnement rapproché par un binôme de confiance (un camarade formé).
 - o Consigner l'évènement dans la Cahier de rapport Hiérarchique
 - o Utiliser le cas échéant le Flash Event
5. Organisation d'un suivi
 - o Mise en place d'une prise en charge régulière (rendez-vous médicaux, soutien psychologique).
 - o Suivi par l'assistant social militaire si nécessaire (problèmes familiaux, financiers, etc.).

3.2. NIVEAU 2 : TENTATIVE DE SUICIDE EN COURS OU GESTE SUICIDAIRE

Objectif : Sauver la vie du militaire, sécuriser les lieux et déclencher la procédure d'urgence.

1. Intervention immédiate
 - o Ne jamais laisser la personne seule.
 - o Mettre en sûreté en retirant tout objet dangereux à proximité (armes, médicaments, etc.).
 - o Si la personne est en train de commettre l'acte (ex. pendaison), intervenir rapidement pour stopper le geste en évitant de se mettre en

danger.

2. Alerte des secours internes et externes

- o Appeler le SSA ou l'infirmier de garde (selon l'organisation de la caserne).
- o Composer le 15 (Samu) si la situation l'exige (détresse vitale).
- o Informer simultanément le commandant de la caserne et la gendarmerie prévôtale si nécessaire.
- o Prévenir la famille et les proches

3. Premiers secours

- o Si la personne est blessée : appliquer les gestes de premiers secours (compressions, position latérale de sécurité, etc.).
- o En cas d'ingestion médicamenteuse : conserver l'emballage des médicaments pour les secours.

4. Évacuation vers un établissement hospitalier

- o Transport sous escorte (par un officier ou un sous-officier désigné) vers l'hôpital militaire ou le centre hospitalier le plus proche.
- o Information simultanée du médecin militaire pour assurer la coordination à l'arrivée.

5. Protection de la scène (si le geste a laissé des traces)

- o Isoler l'emplacement pour préserver les preuves éventuelles (en cas d'enquête).
- o Interdire l'accès à toute personne non habilitée (éviter la propagation de rumeurs et d'images choquantes).

3.3. NIVEAU 3 : SUICIDE CONSOMMÉ

Objectif : Sécuriser la zone, respecter la dignité du défunt, gérer l'impact psychologique sur l'unité.

1. Constat et sécurisation

- o Constater le décès (par un médecin ou officier de santé).
- o Protéger la zone et la placer sous scellés au besoin (en lien avec la gendarmerie prévôtale).

2. Alerte hiérarchique et autorités compétentes

- o Informer immédiatement le commandant de la caserne.
- o Avertir la gendarmerie prévôtale et les pompes funèbres militaires.
- o Déclencher la cellule de crise (composée du commandant, d'un représentant du SSA, du psychologue militaire, etc.).

3. Prise en charge des témoins et de l'entourage

- o Mise en place d'un soutien psychologique pour l'unité (défusing / debriefing).

- o Présence possible de l'aumônier militaire pour un accompagnement spirituel et moral.
4. Procédure administrative et judiciaire
- o Enquête interne et éventuelle enquête judiciaire (gendarmerie prévôtale).
 - o Coordination avec les services de communication de l'armée pour toute annonce officielle.
 - o Information et accompagnement de la famille du défunt (assistance sociale, logistique).

4. MISE EN ŒUVRE D'UN DISPOSITIF PERMANENT DE PRÉVENTION

1. Formation et sensibilisation
- o Former tout le personnel (officiers, sous-officiers, militaires du rang) à la détection des signaux de détresse.
 - o Prévoir des sessions régulières de santé mentale et gestion du stress (exercices de relaxation, gestion des émotions, etc.).
2. Référents “ condition militaire”
- o Nommer au sein de chaque compagnie ou régiment un officier référent formé en prévention du suicide et en soutien psychologique.
 - o Afficher clairement les coordonnées de ces référents (panneaux d'information, site intranet de la caserne).
3. Consultations et suivi
- o Favoriser l'accès au Service de Santé des Armées (SSA) pour des consultations préventives.
 - o Mettre en avant la possibilité de consulter un psychologue militaire en toute confidentialité (La confidentialité du suivi médical est protégée notamment par l'article L.1110-4 du Code de la santé publique relatif au secret médical et par l'article 226-13 du Code pénal relatif à la violation du secret professionnel.).
 - o Encourager l'usage de la téléconsultation si disponible (selon les protocoles du SSA).
4. Exemples de ressources et contacts utiles
- o SSA (Service de Santé des Armées) : Coordonnées internes à la caserne.
 - o 3114 : Numéro national de prévention du suicide (24h/24, 7j/7).
 - o Gendarmerie prévôtale : 17 (en métropole).
 - o Médecin-chef ou Infirmier-chef : [numéros à indiquer selon l'unité].
 - o Aumônier militaire : [coordonnées spécifiques].
 - o Assistant social militaire : [coordonnées internes].
 - o

ANNEXE II

GLOSSAIRE DES TERMES CLES

A

- Accompagnement psychologique : Ensemble des mesures mises en place pour soutenir la santé mentale des militaires, incluant consultations, thérapies et suivi post-traumatique.
- Armée de Terre : Composante des forces armées françaises chargée des opérations terrestres.
- Autopsie psychologique : Méthode d'analyse post-suicide visant à comprendre les facteurs ayant conduit au passage à l'acte.

B

- Condition militaire : ensemble des obligations, sujétions, garanties, droits, conditions de vie et d'exercice professionnel attachés à l'état militaire et à sa singularité.
- Burn-out : Épuisement physique et psychologique résultant d'un stress prolongé et d'une surcharge émotionnelle.

C

- Cadre hiérarchique : Officier ou sous-officier ayant des responsabilités de commandement et de gestion des troupes.
- Cellule psychologique : Unité de soutien mise en place après un événement traumatique, permettant une prise en charge immédiate des soldats en détresse.
- Code de la Défense : Ensemble des textes législatifs et réglementaires encadrant l'organisation, le fonctionnement et les obligations des forces armées françaises.

D

- Débriefing psychologique : Rencontre post-mission où les militaires partagent leurs expériences pour atténuer l'impact émotionnel des opérations.
- Dépression réactionnelle : Trouble mental survenant après un événement traumatique ou un stress prolongé.
- Désertification psychologique : Isolement mental et émotionnel des militaires en raison de la culture du silence et du manque de soutien.

E

- Engagement opérationnel : Participation active d'un militaire dans des missions de défense ou de maintien de l'ordre.
- Évaluation psychologique : Processus d'analyse de la condition mentale d'un

militaire afin d'anticiper et de prévenir les risques psychologiques.

F

- Facteurs de risque suicidaire : Éléments contribuant à la détresse mentale et pouvant mener au suicide, comme l'isolement, la pression hiérarchique ou un traumatisme.
- Fatigue chronique : État d'épuisement persistant lié à des missions exigeantes et à un manque de récupération.

G

- Gestion de crise suicidaire : Ensemble de protocoles et de stratégies visant à intervenir rapidement face à un soldat en détresse.
- Gendarmerie nationale : Corps militaire chargé de la sécurité publique et des missions de maintien de l'ordre.

H

- Hiérarchie militaire : Structure organisationnelle des forces armées définissant les niveaux de commandement et les relations d'autorité.
- Harcèlement moral : Conduite abusive répétée générant une détérioration des conditions de travail et un mal-être psychologique.

I

- Isolement post-déploiement : Sentiment de solitude ressenti par certains soldats après leur retour de mission, dû à la difficulté de réintégration dans la vie civile.

L

- Leadership bienveillant : Approche managériale visant à allier discipline et soutien moral pour optimiser le condition humaine et sociale des militaires.
- Loyauté militaire : Valeur fondamentale des forces armées impliquant un engagement absolu envers l'institution et ses missions.

M

- Mal-être militaire : Ensemble des troubles physiques et psychologiques affectant les soldats en raison de leur engagement professionnel.
- Médiation hiérarchique : Intervention visant à apaiser les tensions entre soldats et supérieurs pour prévenir les conflits internes.

P

- Post-traumatisme : Syndrome survenant après une expérience extrême, caractérisé par des flashbacks, de l'anxiété et des troubles du sommeil.
- Prévention du suicide : Stratégies mises en place pour détecter, anticiper et réduire le risque suicidaire au sein des forces armées.
- Programme de résilience : Formation militaire visant à développer des compétences psychologiques pour mieux gérer le stress et la pression opérationnelle.

R

- Réintégration progressive : Processus permettant aux soldats de reprendre progressivement leurs fonctions après un épisode de détresse psychologique.
- Réseau d'entraide : Ensemble de dispositifs favorisant le soutien mutuel entre militaires et la détection précoce des situations de crise.

S

- Sentiment d'injustice institutionnelle : Ressenti fréquent chez les militaires face à un manque de reconnaissance ou à des décisions jugées arbitraires.
- Service de santé des armées (SSA) : Organisme militaire chargé de la prise en charge médicale des soldats.
- Stigmatisation psychologique : Phénomène où un militaire évite de parler de son mal-être par peur d'être jugé ou discriminé.

T

- Toxicité hiérarchique : Climat oppressant instauré par des méthodes de commandement autoritaires ou abusives.
- Trauma Risk Management (TRiM) : Programme britannique formant les soldats à reconnaître et gérer les signes de détresse mentale.

V

- Vétéran : Ancien militaire ayant servi dans les forces armées et susceptible de bénéficier d'un suivi spécifique en raison des séquelles psychologiques de son engagement.

Bibliographie et Ressources Complémentaires

Cette bibliographie regroupe des références académiques, institutionnelles et pratiques pour approfondir la compréhension du mal-être militaire et des solutions de prévention.

Ouvrages et études scientifiques

- Grossman, Dave. *On Killing: The Psychological Cost of Learning to Kill in War and Society*. Little, Brown and Company, 2009.
- Bourque, F. & Figley, C. *Trauma and the Military: An Overview of Mental Health Consequences, Treatment, and Policy Issues*. Routledge, 2018.
- Guillot, D. *Psychologie du combattant : Comprendre et prévenir les traumatismes psychologiques des militaires*. Presses Universitaires de France, 2020.
- Hof, P. & Van der Meer, T. *Resilience and Mental Health in Military Personnel*. Springer, 2021.

Rapports institutionnels et publications officielles

- Ministère des Armées (France). *Rapport sur la prévention du suicide dans les*

forces armées. 2022.

- Défense Nationale et Sécurité Civile. *Guide de prévention et d'accompagnement du mal-être militaire*. 2021.
- Parlement Européen. *Impact des missions extérieures sur la santé mentale des soldats*. Étude comparative, 2019.
- US Department of Defense. *Annual Suicide Prevention Report*. 2022.

Articles académiques et études de cas

- Meichenbaum, D. *Resilience Training for Military Personnel: Practical Applications and Case Studies*. Journal of Military Psychology, 2019.
- Chambard, L. *L'influence de la hiérarchie militaire sur le bien-être psychologique des soldats français*. Revue Française de Défense et Stratégie, 2020.
- Carpentier, J. *Le rôle des familles dans la gestion du stress post-traumatique des soldats en France*. Études de Psychologie Militaire, 2021.

Ressources numériques et outils pratiques

- 3114 : Numéro national de prévention du suicide en France (24h/24, 7j/7).
- Service de Santé des Armées (SSA) : www.defense.gouv.fr/ssa
- Cellule CABAT (Cellule d'Accompagnement des Blessés de l'Armée de Terre) : www.cabat.fr
- Plateforme E-MIL (Espace Militaire de Soutien Psychologique en ligne) : www.e-mil.fr

Cette bibliographie et ce glossaire sont des outils clés pour renforcer l'accessibilité des informations et assurer une meilleure compréhension des enjeux liés à la condition humaine du militaire.



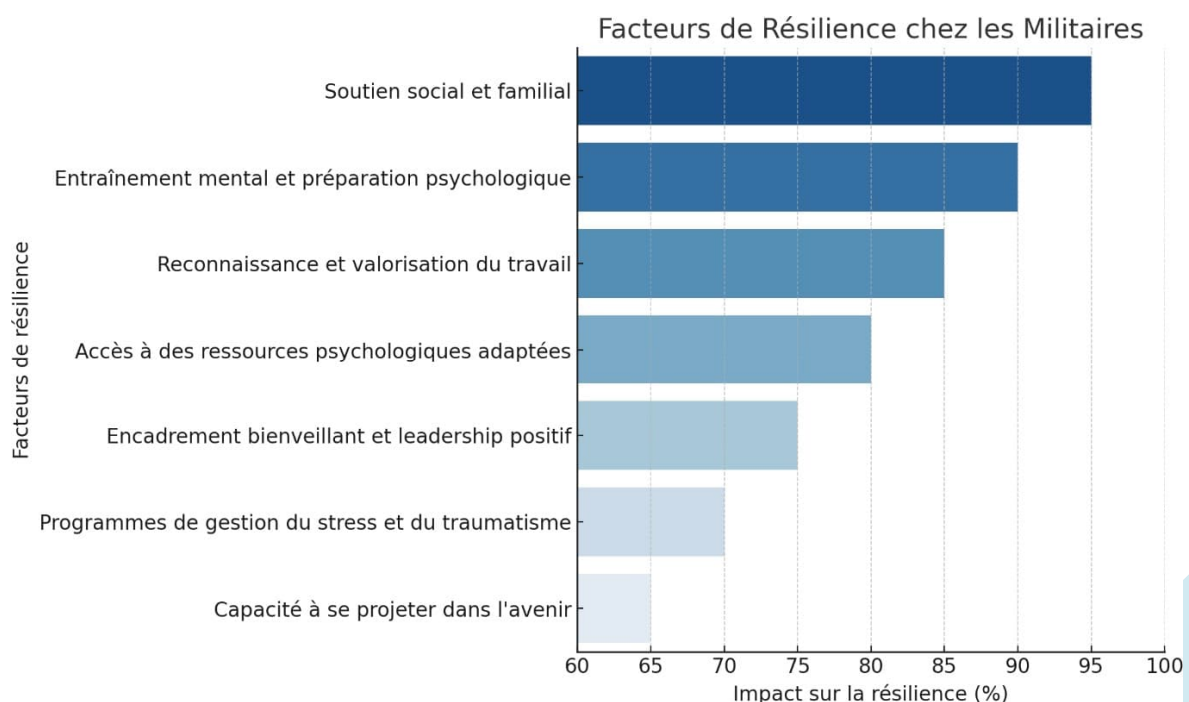
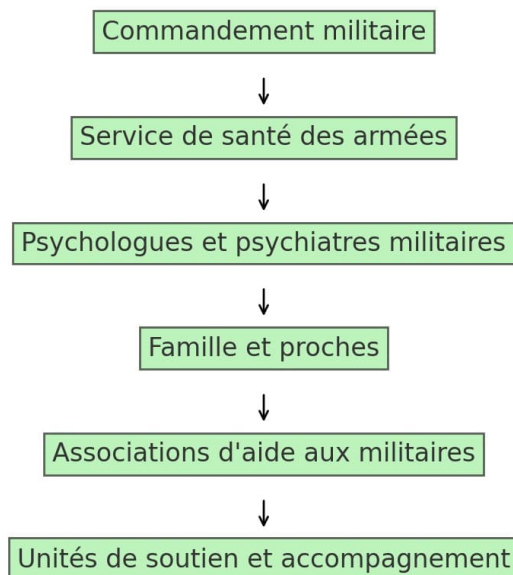
ANNEXE III

Causes du Mal-être Militaire :

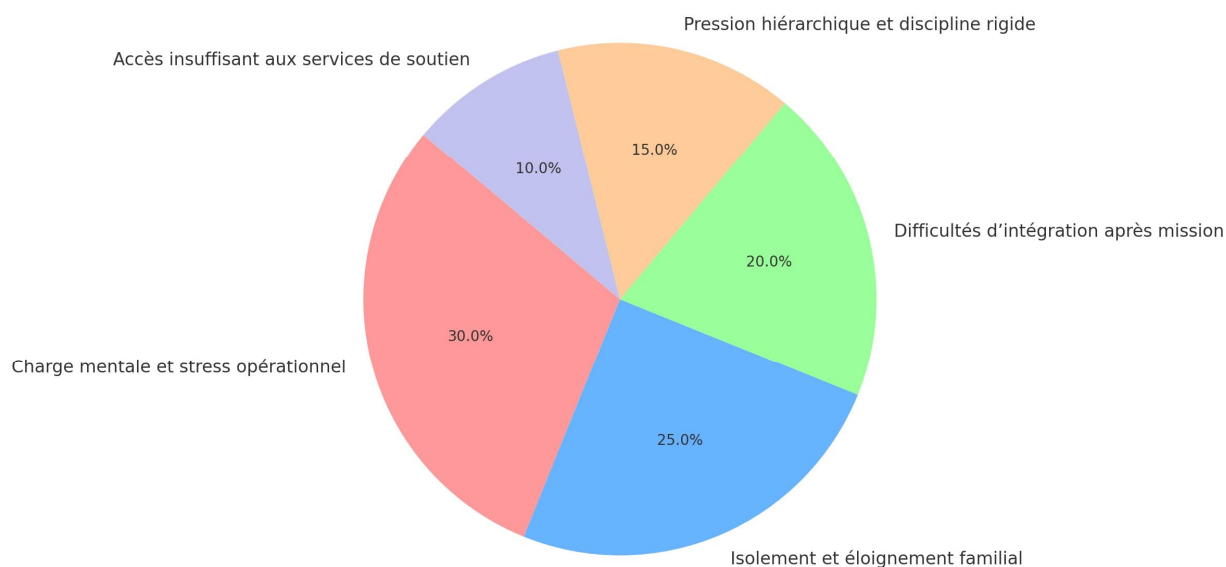
Facteurs de mal-être	Impact sur les militaires
Isolement post-déploiement	Sentiment d'abandon et de solitude
Absence de suivi psychologique	Non-détection des cas à risque
Pression hiérarchique	Peur de paraître faible, absence d'aide
Stigmatisation du mal-être	Honte et réticence à consulter

Voici un tableau synthétique des causes principales du mal-être militaire et leurs impacts sur les soldats. Je vais maintenant créer une infographie sur les solutions préventives pour compléter cette analyse.

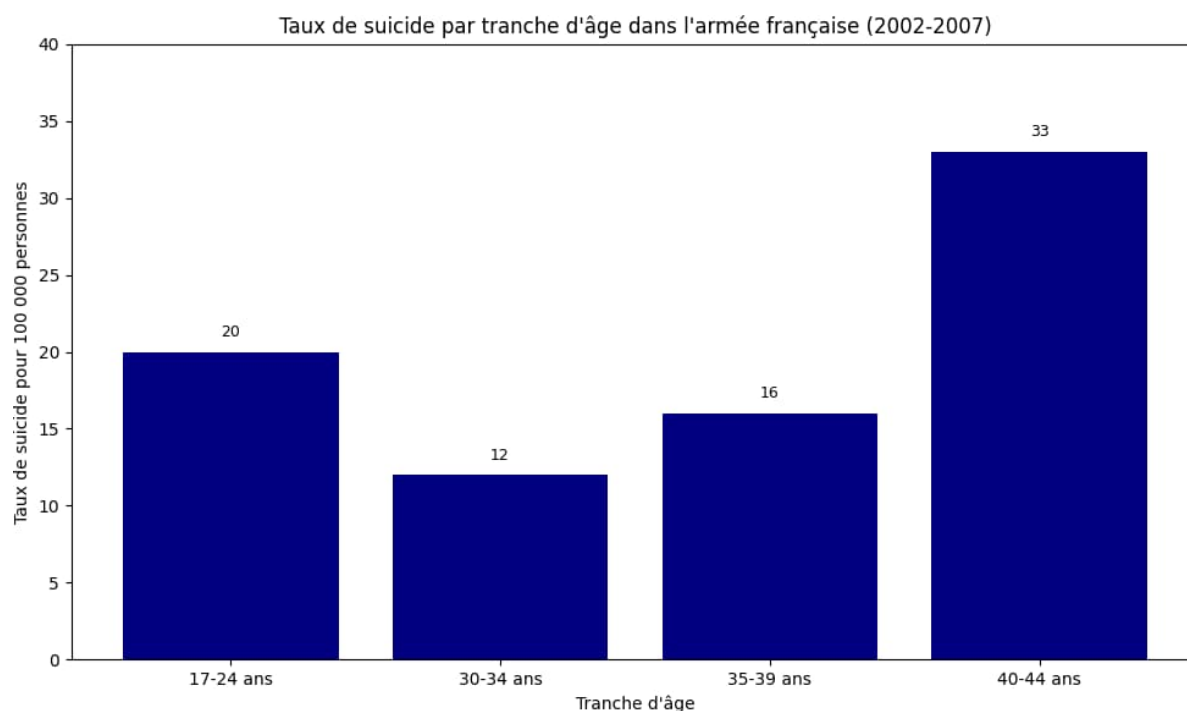
Les Acteurs Clés de la Prise en Charge du Mal-être Militaire



Répartition des Causes du Mal-être Militaire



Résumé des taux de suicide dans l'armée française entre 2002 et 2007 :



Taux global de suicide

Le taux global de suicide dans l'armée française entre 2002 et 2007 était de 21 pour 100 000 personnes-années¹². Au total, 428 militaires se sont suicidés durant cette période.

Répartition par sexe :

Hommes : 23 pour 100 000 personnes-années

Femmes : 8 pour 100 000 personnes-années

Le taux de suicide chez les hommes était environ 3 fois plus élevé que chez les femmes.

Répartition par âge (hommes) :

Le taux de suicide variait selon l'âge chez les hommes :

17-24 ans : environ 20 pour 100 000

30-34 ans : environ 12 pour 100 000

35-39 ans : environ 16 pour 100 000

40-44 ans : 33 pour 100 000 (taux le plus élevé)

Répartition par arme :

Gendarmerie : 27,1 pour 100 000

Armée de terre : 19,7 pour 100 000

Armée de l'Air : 14,1 pour 100 000

Marine nationale : 13,2 pour 100 000

Comparaison avec la population civile :

Sur la période 2002-2007, les données disponibles estimeraient le taux de suicide dans les armées françaises à environ 20 pour 100 000 personnes-années (taux d'incidence) — ce qui est un niveau comparable, voire légèrement moindre, au taux observé dans la population civile masculine (estimé autour de ~ 29/100 000 hommes selon les sources DREES).

Évolution :

Entre 2003 et 2008, on a observé une moyenne de 74 suicides par an dans l'armée française, avec un pic de 90 suicides en 2005.

Ces statistiques soulignent l'importance de la prévention du suicide et du soutien psychologique dans l'armée française, en particulier pour les hommes d'âge moyen et dans certaines branches comme la gendarmerie.

RÉFÉRENCES LÉGALES ET TEXTES DE CADRAGE

- Code de la Défense : L.4123-19 et le Décret 2018-1286. (obligation de protection des militaires).
articles L.4111-1, L.4121-1, L.4121-4 Code de la défense
- Code de la Santé Publique : Principes généraux de protection de la santé mentale.
- Circulaires ministérielles relatives à la prévention du suicide dans les forces armées (ex. *Instruction n° [xx/DEF] sur l'accompagnement psychologique*).
- Jurisprudence et doctrine interne concernant la responsabilité de l'État en matière de santé et sécurité.