

# Des lacunes dans le suivi psychosocial des militaires

Avant, pendant ou après des missions, ils peuvent bénéficier d'aide, mais c'est à la demande et le personnel compétent n'est pas assez nombreux.

FRÉDÉRIC DELEPIERRE

Une dizaine de missions à l'étranger dont en Irak, en Afghanistan ou encore au Kosovo. Au cours de sa carrière au sein de la Défense, Jürgen Conings, ce militaire en fuite aux affinités d'extrême droite, a été envoyé dans des zones de guerre. Des terrains dont on ne revient pas toujours indemne psychologiquement. Pas de quoi justifier les menaces de mort proférées par le caporal à l'encontre du virologue Marc Van Ranst, bien entendu. Mais peut-être l'homme a-t-il rencontré un problème lors d'une mission ? Que prévoit l'armée dans de tels cas ?

« Nos militaires participant aux opérations – tant à l'étranger que sur le territoire national – bénéficient d'un soutien multidisciplinaire tant psychosocial que médical, préventif et curatif », explique le Dr Erwin Dhondt, médecin général de brigade et directeur général du département santé & bien-être de la Défense. « Ce suivi a lieu aussi bien avant le départ que pendant et après le retour de mission. Plusieurs services au sein de la Défense ont comme tâche principale de suivre les militaires tout au long de leur carrière, y compris pendant les missions afin de maintenir leur santé de façon optimale. »

« Pendant la mission », poursuit le général Dhondt, « chaque militaire est encadré par des médecins, des psychologues ou conseillers en prévention-aspects psychosociaux, voire des aumôniers ou conseillers moraux de la Défense, dans le contexte plus large de l'appui médical opérationnel. De plus, dans le cas particulier d'un incident critique ou après une situation potentiellement traumatisante ayant eu lieu en Belgique ou en opération, un soutien préventif spécifique est également mis en place. Si nécessaire, suivant le type de mission, un sas de décompression peut être organisé avant le retour en Belgique. »

## Des questionnaires

« A la fin ou au retour de la mission », ajoute encore le Dr Erwin Dhondt,

« chaque militaire sera systématiquement interrogé sur d'éventuels symptômes pouvant indiquer une souffrance psychique, une affection infectieuse, etc. De plus, le militaire peut bénéficier gratuitement d'un soutien psychothérapeutique au Centre de santé mentale de l'hôpital militaire. Ces services sont compétents dans la détection des risques liés aux opérations et dans l'établissement d'un diagnostic professionnel, ce qui leur permet également de réorienter les militaires vers le traitement le plus adéquat en cas de besoin. »

Malgré tous ces filets de protection, il arrive que des militaires rencontrent des problèmes pendant ou au retour d'une mission. « Les données nous montrent que le problème du stress post-traumatique n'est pas le principal problème après le déploiement », illustre le général médecin. « Seuls 2,5 % des militaires suivis par le Centre de santé mentale présentent des symptômes pouvant être liés à un stress post-traumatique. Concrètement, cela représente quatre à cinq personnes par an sur un total d'environ 400 patients. Le traumatisme impliqué n'est généralement pas lié à une mission, mais à d'autres expériences (personnelles). Nos militaires consultent plus souvent pour des problèmes liés au stress, pour des dépressions ou autres problèmes psychosociaux que pour des problèmes de stress post-traumatique. Plusieurs études montrent que la période qui suit la mission est caractérisée par des difficultés personnelles, familiales et professionnelles. »

Cet appui aux militaires en opération existe donc bel et bien. Mais il ne suffit pas, selon Dimitry Modaert, président du SLFP-Défense. « Toutes ces mesures sont recommandées au personnel mais pas imposées », déplore le syndicaliste. « Ça consiste souvent en des questionnaires à remplir et du screening. En outre, le manque de personnel fait que, souvent, personne n'est disponible pour entendre le militaire qui en a besoin. De plus, envoyer sur le terrain du personnel médico-social se fait en fonction de la taille de l'opération. Ça n'est donc pas systématique. Au retour, c'est pa-



**Des soldats belges au Kosovo en 1999. Un appui psychologique existe pour les militaires face à leurs missions, mais est-il suffisant ?** © BELGA

**Jürgen Conings : niveau d'alerte relevé à 3**

**L'Ocam suit la situation de près et procède à une évaluation continue. Ainsi, à divers endroits dans la province de Limbourg, le niveau de menace a été élevé au niveau 3, selon une information de La Dernière Heure et de Het Laatste Nieuws confirmée au Soir, ce qui signifie qu'il existe « une menace possible et vraisemblable ». La vigilance est accrue autour des centres pour demandeurs d'asile du Limbourg avec une surveillance 24 heures sur 24. Dans tout le Maasland – de Maaseik à Maasmechelen –, la vigilance est accrue pour les lieux de culte musulmans. Ailleurs, la Belgique reste au niveau 2. PLA.**

reil, le manque de personnel fait que souvent le débriefing se fait par questionnaire. Ça peut ne pas être suffisant car le syndrome post-traumatique survient régulièrement six mois après le retour. Il existe donc une belle base, mais ça n'est pas suffisant. »

## 14 % de victimes

Au CGPM, la centrale générale du personnel militaire, Roger Housen, colonel à la retraite, avance des statistiques pour évoquer la gravité de certains traumatismes. « Des études de l'Otan indiquent qu'en moyenne, 14 % des soldats qui ont été exposés à des événements traumatisants graves et à des situations de stress graves souffrent de blessures psychologiques », avance-t-il. « Certaines de ces blessures sont de nature limitée, par exemple un trouble temporaire du sommeil. D'autres sont bien pires. Nous parlons de l'impossibilité de pouvoir fonctionner socialement. Chez un cinquième de ces 14 % de militaires ayant des problèmes de santé mentale, la maladie ne se manifeste que plus de six mois après le déploiement opérationnel, parfois même après plus de 2 ans. De plus, 75 % de ces soldats finiront par quitter l'armée. Les blessures psychologiques sont donc une question d'efficacité opérationnelle, de rétention d'excellents collègues et, bien sûr, de prise en charge du personnel. »

« On a le sentiment dans notre pays que les troubles mentaux et psychologiques chez les militaires sont un phénomène assez limité », ajoute encore Roger Housen. « Que la chose est plus

courante dans les armées qui mènent de vraies missions de combat dans des endroits vraiment dangereux. On se trompe. En tant que syndicat militaire, nous sommes confrontés à un nombre important de membres aux prises avec des problèmes de santé mentale. Et il ne s'agit pas seulement de soldats qui servent dans des unités de combat, participent à des échanges de tirs ou agissent comme démineurs ou forces spéciales. Il s'agit donc de militaires qui, sans exception, se sont retrouvés dans des situations de grande peur et/ou de stress. Grande anxiété et stress avec en même temps peu de contrôle sur les événements. »

Malgré tous les filets de protection, il arrive que des militaires rencontrent des problèmes pendant ou au retour d'une mission

Et les deux syndicalistes d'en arriver aux conclusions selon lesquelles les soins psychosociaux des militaires ne devraient pas être laissés à leur discrétion mais devraient leur être imposés au retour de mission. Il faut impérativement aussi, selon eux, engager du personnel dans ce secteur à l'armée. Enfin, instauré à un moment donné, le passage durant quelques jours par un sas de décompression entre la fin d'une mission et le retour à la maison n'a pas été bien perçu par une frange de la population. Il est indispensable, selon les deux hommes.

## Quand l'ex-président du Sénat apparaît dans le dossier de Spoelberch

Jacques Brotchi (MR) préside le comité scientifique de la fondation Roger de Spoelberch, qui gère aujourd'hui encore une partie de l'héritage de la vicomtesse Amicie. Il assure ignorer l'existence des structures offshore et du conflit qui oppose la fondation au fisc.



**Jacques Brotchi (MR) a présidé le Sénat de décembre 2018 à juillet 2019.**

© BRUNO D'ALMONTE

XAVIER COUNASSE (AVEC JO.MA.)

La succession de la vicomtesse Amicie de Spoelberch, actionnaire historique d'AB InBev, réserve décidément son lot de surprises. En tentant d'identifier ses différents héritiers, *Le Soir* a navigué entre différentes fondations basées en Suisse, au Liechtenstein et au Panama. Et un nom a retenu notre attention :

celui du 37<sup>e</sup> président du Sénat belge, Jacques Brotchi (MR). Il est rémunéré grâce au patrimoine légué par la vicomtesse pour présider le comité scientifique de la Fondation Roger de Spoelberch (Genève), en charge de respecter les dernières volontés de la défunte.

Dans son ultime testament, Amicie souhaitait déshériter ses enfants adoptifs pour transmettre toute sa fortune à une fondation portant le nom de son frère, Roger, et dont elle souhaitait confier la gestion à ses derniers avocats. Ses enfants ne l'entendaient pas de cette oreille, et ont fini par récupérer 589 millions (*Le Soir* de lundi). Mais la fondation Roger de Spoelberch a hérité du reste. Ou plutôt les fondations, car il y en a trois, portant toutes le même nom. Les fonds ont été placés dans celles du Liechtenstein et du Panama, où les informations sont cadencées. Et des transferts sont opérés, chaque année, vers une troisième fondation Roger de Spoelberch, basée à Genève. Celle-ci est beaucoup moins secrète, et dispose même d'un site internet. Et c'est là qu'apparaît le nom de Jacques Brotchi. L'ex-chef de service de

neurochirurgie de l'hôpital Erasme préside en effet le comité scientifique de cette fondation. Et est chargé chaque année de remettre un prix de 750.000 euros à un chercheur ayant fait avancer la recherche médicale et scientifique.

## « J'ai découvert cette affaire à la lecture du "Soir" »

« J'ai accepté de présider ce comité il y a une douzaine d'années. J'ai été contacté à l'époque par M<sup>e</sup> Serge Tabery, qui m'a expliqué que suite à un héritage, il avait été décidé de créer une fondation au nom de Roger de Spoelberch, décédé d'une maladie neurodégénérative. Le but était et est toujours de récompenser chaque année une avancée dans la recherche médicale liée à ces maladies. J'ai accepté, pour soutenir la recherche ! Et chaque année, je reçois des candidatures de très haut niveau, de chercheurs qui viennent de sept à huit pays européens, qu'il nous faut départager avec le reste du comité pour élire le lauréat », raconte Jacques Brotchi.

Mais cela ne gêne-t-il pas le libéral que les fonds distribués soient issus de para-

dis fiscaux ? Et que le fisc estime aujourd'hui que l'Etat belge a été lésé sur la succession ? « J'ai découvert toute cette affaire à la lecture du *Soir*. Je ne me suis jamais posé de questions sur l'origine des fonds. Et j'ignorais tout du Liechtenstein, du Panama et des histoires familiales de la vicomtesse. Ces discussions ne relèvent pas du comité scientifique, mais du conseil de la fondation, dont je ne fais pas partie. Mais je n'aimerais évidemment pas donner l'impression que nous distribuons chaque année de l'argent qui n'est pas propre. C'est aux responsables de la fondation de se débrouiller pour régulariser cette situation. J'espère juste que cela sera fait. Et, surtout, que cela n'entravera pas notre mission. Ce serait dommage pour la recherche de ne plus remettre ce magnifique prix annuel. »

Le mandat exercé par M. Brotchi au sein de la fondation est rémunéré, comme celui des autres membres du comité. Mais « pas plus de quelques milliers d'euros par an », assure l'intéressé. « Et je déclare ces montants aux impôts », conclut l'ancien sénateur.