



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

armée

Question écrite n° 92815

### Texte de la question

M. Jean-Claude Fruteau attire l'attention de M. le ministre de la défense sur les conclusions du rapport public thématique de la Cour des comptes sur les médecins et hôpitaux des armées. En effet, selon ce rapport, si le service de santé des armées dispose aujourd'hui des compétences humaines et des moyens qui lui permettent de remplir le contrat opérationnel fixé par le chef d'état-major des armées, l'organisation retenue doit être améliorée, voire repensée. Ainsi, pour améliorer le soutien santé en opérations extérieures, la Cour des comptes préconise de poursuivre l'adaptation du soutien santé aux nouvelles conditions d'emploi des forces (formation militaire, équipement, psychiatrie). Il souhaite connaître sa position à ce sujet ainsi que les mesures qu'il entend mettre en oeuvre.

### Texte de la réponse

Le service de santé des armées (SSA) s'est adapté, à la demande des armées, aux nouvelles conditions d'emploi des forces, notamment en Afghanistan, en renforçant la formation des militaires aux gestes de première urgence. Ainsi, une formation au sauvetage de combat (SC), comportant deux niveaux, est mise en oeuvre depuis plus de deux ans. Elle concerne le personnel appelé à prendre en charge des blessés dans le cadre des opérations extérieures. Le premier niveau (SC1) de cette formation a pour objet d'enseigner à tous les combattants la pose du garrot et les premières attitudes à adopter face à un blessé de guerre. Cette formation, initiée en 2008, est délivrée au sein des unités. Le personnel formé suit des séances de recyclage et de mise en pratique intensive, en particulier lors des mises en condition de projection sur les théâtres d'opération. Le second niveau de la formation de sauvetage au combat (SC2) a été mis en place en février 2009 au profit du personnel de la fonction santé, principalement les brancardiers secouristes. D'une durée initiale de cinq jours, cette formation a été portée, au regard des retours d'expérience, à un mois. Elle comprend notamment l'apprentissage de la pose de garrot, d'une voie veineuse, d'un drain thoracique, la pratique de la coniotomie (variété de trachéotomie) ou encore de la perfusion intra-osseuse. Ces formations répondent au besoin d'une prise en charge immédiate des blessés sur les théâtres d'opération en l'attente d'une évacuation médicale. Les militaires formés au SC2 sont destinés à assurer le soutien médical de première intention au niveau des sections actuellement engagées sur le théâtre Afghan. Ils remplacent les infirmiers qui, auparavant, assumaient cette fonction par défaut de personnels ayant reçu une formation de type SC2. À cet égard, le général commandant la Task Force La Fayette en Afghanistan a récemment souligné la pertinence et la cohérence de ces formations dans le dispositif complet de prise en charge sanitaire des blessés au combat. Ces premiers échelons de proximité, avant intervention médicale, permettent de sauver des vies, voire de réduire l'impact fonctionnel des séquelles des militaires blessés. La formation des personnels médicaux et paramédicaux a également fait l'objet de nombreuses actions visant à poursuivre son amélioration. L'enseignement des centres d'instruction aux techniques élémentaires de réanimation de l'avant a été uniformisé, sous l'égide de l'école du Val-de-Grâce. des formations spécifiques, adaptées aux conditions d'emploi opérationnel ont également été développées ou sont en voie de l'être : cours avancé de chirurgie en missions extérieures, cours avancé de médecine en missions extérieures, cours avancé de médecine et d'anesthésie-réanimation en missions

extérieures et brevet d'infirmier de missions extérieures dans le cadre des formations aux milieux. En outre, le centre de préparation aux opérations extérieures (CPOPEX), situé à Lyon-Bron, effectue des actions de préparation spécifiques aux missions que sont amenées à remplir les praticiens, notamment par des mises en condition avant projection. Les dotations opérationnelles font l'objet d'une évolution constante. La trousse individuelle du combattant a été entièrement revue, d'une part en fonction du retour d'expérience, comme le lot de chirurgie vitale, d'autre part pour être mise en corrélation avec la formation SC1. S'agissant enfin des troubles psychiques post-traumatiques dans les armées, un plan d'action sera mis en oeuvre dès janvier 2011. Il vise à : dépister les troubles psychiques post-traumatiques pour une prise en charge rapide et adaptée ; prendre en charge les troubles psychiques post-traumatiques aigus pour prévenir un passage à la chronicité et les troubles psychiques post-traumatiques chroniques pour atténuer leur retentissement sur la vie familiale, sociale et professionnelle ; accompagner le militaire dans son projet de vie après une situation de stress opérationnel ; recenser les troubles psychiques pour évaluer leur impact sur la capacité opérationnelle.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Claude Fruteau](#)

**Circonscription :** Réunion (5<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 92815

**Rubrique :** Défense

**Ministère interrogé :** Défense

**Ministère attributaire :** Défense et anciens combattants

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 9 novembre 2010, page 12136

**Réponse publiée le :** 18 janvier 2011, page 482