



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Systématicité du passage en sas de fin de mission

Question écrite n° 24527

Texte de la question

M. Loïc Kervran interroge Mme la ministre des armées sur le caractère systématique ou non du passage en sas de retour d'opérations extérieures (OPEX). En effet, depuis 2009, le soutien psychologique dans l'armée de terre au retour d'opération se déploie en particulier à travers la mise en place d'un sas de fin de mission, aussi dit « sas de décompression », consistant en un séjour de transition d'une durée de trois jours entre le théâtre de guerre et la métropole. Avec la dureté des engagements opérationnels et, parfois, la rapidité de leur enchaînement, les opérations extérieures sont exigeantes et éprouvantes, aussi bien sur le plan physique que psychologique ou psychique. Donner à tout militaire, avant son retour en France, les conditions d'une rupture progressive par rapport aux situations connues sur les théâtres se révèle donc être une nécessité pour faciliter le retour à la vie familiale et sociale dans l'Hexagone. Cependant, l'attention du député a été récemment attirée sur le cas de certains militaires projetés en OPEX qui n'auraient pas bénéficié de ce sas. Aussi, il souhaiterait connaître le nombre de personnels concernés par le non-passage en sas et les raisons de ces situations. Le cas échéant, il lui demande quels sont les dispositifs alternatifs mis en œuvre sur le territoire national pour ces militaires.

Texte de la réponse

Le « sas » de retour d'opération extérieure (OPEX) est un élément emblématique du parcours de soutien psychologique et humain du combattant. Pour autant, il convient de bien situer ces 3 jours de décompression au sein d'un parcours plus large de prévention et de suivi, qui peut s'étaler sur près de 12 mois. Dans le domaine du soutien psychologique et humain du combattant, les actions de prévention et le suivi débutent plusieurs mois avant le départ en mission [1], se poursuivent tout au long du déploiement sur le théâtre des opérations [2] et se prolongent de manière individuelle et collective pendant plusieurs mois après le retour [3]. Ce suivi est adapté à chaque théâtre et au sein du théâtre, à chaque type d'unité. Le « sas » n'est donc pas systématique. Il répond avant tout à une demande du commandement du théâtre, qui est le mieux à même d'évaluer l'exposition des soldats à des situations nécessitant sa mise en place en complément des autres mesures de soutien psychologique, matériel, moral et humain des combattants. C'est ensuite l'état-major des armées qui décide des unités qui doivent bénéficier de ce sas. La décision d'y faire transiter les forces relève donc de la responsabilité de la chaîne hiérarchique, en lien avec la chaîne opérationnelle. Aucun dispositif compensatoire n'est prévu pour le personnel ne passant pas par le « sas », ce qui ne les exclut pas des autres dispositifs de soutien et de suivi psychologique. Aujourd'hui le dispositif de fin de mission dit « sas », bénéficie aux opérations BARKHANE et CHAMMAL, pour un volume moyen estimé à 40 % du personnel déployé. Le volume estimé sur l'année 2019, au 30 octobre, est le suivant :

Jan-Fev	Mars-Avr	Mai-Juin	Juil-Août	Sep-Oct
---------	----------	----------	-----------	---------

Barkhane 2511	Barkhane 270	Barkhane 2533	Barkhane 256	Barkhane 2278
Chammal 136	Chammal 305	Chammal 147	Chammal 314	Chammal 69
TOTAL 2647	TOTAL 575	TOTAL 2680	TOTAL 570	TOTAL 2347
soit 46 %	soit 38 %	soit 37 %	soit 48 %	soit 42 %

Pour l'opération BARKHANE, sur un cycle de relève quadrimestriel, le volume concerné est en moyenne de 2500 personnes sur 5500. Le commandant de forces fixe les priorités de passage en « sas » en accord avec l'EMA, en fonction de l'intensité des actions de combat réalisées durant le mandat et en liaison directe avec les chefs au contact. Actuellement, la priorité est donnée aux troupes présentes dans le « fuseau ouest » (Mali, Niger, Burkina Faso). Pour l'opération CHAMMAL, seules les task Force (TF) exposées, les TF MONSABERT et NARVIK, passent au « sas » de fin de mission, ce qui représente un total d'environ 370 personnes par relève sur environ 1000. Dispositif désormais éprouvé, ayant montré son efficacité depuis maintenant plus de 10 ans, le dispositif de « sas » de fin de mission offre au personnel militaire bénéficiaire les conditions optimales pour se réadapter progressivement au quotidien qu'il va retrouver à son retour en métropole parmi ses proches. Le « sas » contribue notamment à prendre en compte en amont les conséquences psychologiques éventuelles de l'exposition directe de nos soldats aux engagements durs sans pour autant être un temps médical. Le ministère travaille également à l'amélioration des dispositifs d'information et de sensibilisation sur les effets des absences opérationnelles et des risques liés aux opérations sur la vie familiale. C'est l'objet d'un groupe de travail piloté par le service de santé des armées et la sous-direction de l'action sociale. Ce groupe doit évaluer le contenu des séances collectives d'information et de sensibilisation déjà proposées aux familles concernées. Il doit identifier les configurations les plus adaptées pour ces rencontres collectives, les moments propices à ces actions et les acteurs de soutien et de l'accompagnement à mobiliser durant ces sessions collectives. Un « SAS familles » qui s'inspire de ce qui est fait pour les militaires en Crète a fait l'objet de quelques expériences locales à l'initiative de certaines unités. C'est un dispositif possible à côté des groupes interactifs restreints et des séances d'informations élargies. [1] Information sur les spécificités du théâtre, sensibilisation collective aux aspects psychologiques, formation de référents au sein des unités de combat, information des familles, etc. [2] Débriefings collectifs à des fins psychologiques, à l'issue de phases de missions dures, attention du commandement et des référents insérés au sein des unités, sas de décompression incluant des débriefings individuels et collectifs, rencontres avec psychologues, entretien avec le médecin, liens réguliers entre les chaînes sociales du ministère et les familles, etc. [3] Entretiens avec le médecin du corps à l'occasion de plusieurs rendez-vous planifiés jusqu'à 6 mois après le retour, établissement d'une fiche de suivi, etc.

Données clés

Auteur : [M. Loïc Kervran](#)

Circonscription : Cher (3^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24527

Rubrique : Défense

Ministère interrogé : [Armées](#)

Ministère attributaire : [Armées](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [19 novembre 2019](#), page 10051

Réponse publiée au JO le : [26 mai 2020](#), page 3665