

# A S S E M B L É E N A T I O N A L E

1 7<sup>e</sup> LÉGISLATURE

## Compte rendu

### Commission de la défense nationale et des forces armées

– Audition, ouverte à la presse, de M. Jean-Marie Bockel, président de l'association Solidarité Défense et du colonel Antoine Brûlé, adjoint au sous-directeur chargé de l'accompagnement des blessés, du personnel et des familles à la direction des ressources humaines de l'armée de Terre (cycle « condition militaire ») ..... 2

Mercredi  
17 décembre 2025  
Séance de 9 heures

Compte rendu n° 26

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

Présidence  
de M. Jean-Michel  
Jacques,  
Président



*La séance est ouverte à neuf heures une.*

**M. le président Jean-Michel Jacques.** Mes chers collègues, nous reprenons ce matin notre cycle d'audition consacré à la condition militaire en abordant la question de l'accompagnement des militaires blessés ainsi que des familles de militaires blessés ou endeuillés. À cet instant, monsieur le ministre, nous pensons particulièrement à vous et à votre famille, qui avez été éprouvés. Je tiens à rendre un nouvel hommage à votre fils, le capitaine Pierre-Emmanuel Bockel, mort pour la France au Mali avec ses douze autres camarades le 25 novembre 2019.

Tel est le cœur de la fraternité d'armes. Chaque soldat doit savoir qu'il ne sera jamais abandonné par l'institution, que lui-même et ses proches seront toujours accompagnés au mieux, quoi qu'il arrive. Il s'agit d'un préalable fondamental pour permettre à chaque combattant de remplir pleinement et sereinement sa mission.

C'est aussi une responsabilité et un devoir pour la nation de prendre en charge les conséquences humaines de l'engagement qu'elle attend de ses armées, engagement qui peut aller jusqu'au sacrifice suprême.

Afin d'évoquer ce sujet, nous sommes heureux d'accueillir Jean-Marie Bockel, ancien secrétaire d'État à la défense et aux anciens combattants, ancien secrétaire d'État à la coopération et à la francophonie. Nous le recevons aujourd'hui en sa qualité de président de l'association Solidarité Défense, qui œuvre à soutenir la reconversion socioprofessionnelle des militaires blessés en service, physiquement ou psychologiquement. Par cet accompagnement des familles, votre association joue un rôle important dans le renforcement du lien armée et nation.

Nous auditionnons également à vos côtés le colonel Antoine Brûlé. Mon colonel, vous êtes chasseur alpin et vous avez commencé votre carrière au sein du 13<sup>e</sup> bataillon de chasseurs alpins (BCA) de Chambéry. De 2016 à 2021, vous avez commandé la cellule d'aide aux blessés de l'armée de terre (Cabat). Cette expérience vous prédisposait à occuper aujourd'hui, au sein de la direction des ressources humaines de l'armée de terre, la fonction d'adjoint du sous-directeur chargé de l'accompagnement des blessés et des familles.

L'accompagnement des militaires ainsi que de leurs familles suppose la réunion d'efforts pluriels, sur le plan physique, sur le plan financier, sur le plan psychologique et professionnel. Il fait appel à une coordination étroite entre l'institution militaire, les associations dédiées et la société civile. Vous aurez tous les deux certainement à cœur de revenir sur l'ensemble des défis qui y sont associés.

**M. Jean-Marie Bockel, président de l'association Solidarité Défense.** Mesdames et Messieurs les députés, permettez-moi d'exprimer tout d'abord le plaisir que j'éprouve à me retrouver parmi vous, au sein d'une commission où j'ai eu l'honneur de siéger entre 1986 et 1988. Je viens également de découvrir que nous avions également un point commun avec le colonel Brûlé, dans la mesure où j'ai effectué mon service militaire au 13<sup>e</sup> BCA de Chambéry.

Je souhaiterais tout d'abord retracer brièvement l'histoire et les actions de Solidarité Défense, association née en 1994 à l'initiative de l'amiral Lanxade, alors chef d'état-major des armées. Cette création s'inscrit dans un contexte bien précis : celui des opérations extérieures (Opex) qui se multipliaient, notamment en ex-Yougoslavie, entraînant des pertes humaines et des blessures graves parmi nos soldats. Depuis la fin des grands conflits, en particulier la guerre d'Algérie, la France n'avait plus été confrontée à une telle situation. Il est donc apparu nécessaire de manifester, par un geste concret, le soutien de la société civile à ceux qui s'engageaient pour la nation, ainsi qu'à leurs familles. L'association, dès ses origines, s'est voulue transversale, ouverte à toutes les armées et animée par des bénévoles profondément investis.

Il importe de souligner que Solidarité Défense, tout en étant proche de l'institution militaire, demeure distincte de celle-ci. Cette autonomie est essentielle, notamment pour les ayants droit, qu'il s'agisse des blessés physiques ou psychiques, et des familles endeuillées. Les blessés psychiques, en particulier, entretiennent souvent un rapport compliqué avec l'institution, oscillant entre un sentiment d'abandon et un attachement indéfectible à l'armée, qui fut le cadre de leur engagement. Nous avons pu mesurer cette réalité lors du colloque organisé en 2023 à la Maison de la Chimie, consacré à l'accompagnement des blessures psychiques. Ce fut un moment fort, où se sont exprimés des témoignages bouleversants, allant d'un amiral à d'anciens sous-officiers des services spéciaux, révélant la profondeur du mal-être et la nécessité d'une prise en charge adaptée.

Notre association repose sur trois missions principales, que je présenterai brièvement avant d'y revenir, si vous le souhaitez. La première consiste à se tenir aux côtés des blessés, en complémentarité avec l'institution et ses services, tels que les Cabat, qui accomplissent un travail remarquable, en constante amélioration. De leur côté, les associations disposent d'une souplesse précieuse pour répondre à des situations d'urgence ; par exemple financer un déplacement familial, permettre la participation à un stage ou à une formation, assumer des frais imprévus. Longtemps, notre action s'est concentrée sur les blessés physiques. De fait, nos bénévoles, habilités et formés, interviennent dans les hôpitaux d'instruction des armées, en lien étroit avec le service de santé des armées (SSA). Cette formation est indispensable : il ne s'agit pas de projeter ses propres souffrances sur ceux que l'on accompagne. Ce professionnalisme nous vaut une reconnaissance certaine de l'institution, qui sait que nous apportons ce qu'elle ne peut offrir.

Notre présence s'étend également en province, en coopération avec les maisons Athos et des associations locales, telles qu'Ad Augusta, active dans la région de Brest. Je me souviens à ce titre d'une soirée passée à Camaret, dans une maison louée par cette association, en compagnie de cinq anciens sous-officiers blessés psychiques. Ce fut un moment d'une intensité rare, mêlant rires et larmes.

La deuxième mission concerne les familles des soldats morts pour la France. Concrètement, nous organisons depuis plusieurs années des séminaires destinés aux veuves, réunissant sept à neuf participantes pendant plusieurs jours, encadrées par des psychologues et des bénévoles formés. Ces rencontres ont démontré leur efficacité, puisqu'elles sont reconduites chaque année. Nous participons également à un séminaire international, réunissant des partenaires français, jordaniens, libanais, américains et britanniques. Si certaines sessions prévues au Liban ont finalement eu lieu à Paris, nous avons pu nous rendre

à Washington et prévoyons d'aller en Jordanie l'an prochain. L'an passé, nous avons inauguré un séminaire pour les mères endeuillées, reconduit cette année ; et nous envisageons désormais une rencontre pour les pères, ainsi qu'un travail en direction des fratries. Depuis peu, nous nous intéressons aussi aux orphelins, adolescents ou jeunes adultes, afin de favoriser leur insertion professionnelle, grâce à l'appui de mécènes. Nos ressources proviennent pour 10 % du budget du ministère des armées, le reste étant assuré par les cotisations, les dons de particuliers, de collectivités et d'entreprises.

La troisième mission illustre notre volonté de renforcer le lien armée-nation : il s'agit de l'opération « Colis de Noël », organisée chaque année depuis la création de l'association. Nous adressons à chaque soldat en déploiement extérieur un colis symbolique, accompagné de dessins d'enfants et de messages de soutien. Cette année, nous en avons expédié 10 000, contre 13 000 à 14 000 lors des Opex au Sahel. Ces colis, préparés aux Invalides par des jeunes issus d'établissements scolaires ou d'un établissement pour l'insertion dans l'emploi (Epide), contiennent un petit cadeau offert par des mécènes, mais surtout ces dessins qui témoignent de la reconnaissance nationale.

Au-delà de ces actions, je tiens à souligner l'importance du tissu associatif auprès des armées. Depuis quelques années, les principales associations – Terre Fraternité, la Fondation des œuvres sociales de l'Air (Fosa), Entraide Marine et Solidarité Défense – se sont regroupées au sein du comité d'entraide défense, que j'ai l'honneur de présider cette année. Ensemble, nous menons des projets ambitieux, tels que la rénovation des chambres des pensionnaires de l'Institution nationale des Invalides (INI). Ce dispositif, conçu à Paris, a contribué à l'essor d'une entreprise désormais active dans le secteur hospitalier civil et militaire.

La présence associative présente plusieurs atouts : elle mobilise des bénévoles passionnés, parfois extérieurs au monde militaire ; elle attire des soutiens financiers ; elle offre une souplesse juridique et une réactivité que l'institution ne peut toujours garantir. Ainsi, nous organisons chaque 10 novembre un dîner pour les familles endeuillées, et nous répondons à des besoins simples, mais essentiels, tels que financer des achats vestimentaires pour les cérémonies. Nous soutenons également des initiatives sportives ou des défis portés par des blessés psychiques, contribuant ainsi à leur reconstruction.

En définitive, par ces actions modestes mais concrètes, nous participons à la cohésion nationale et au renforcement du lien entre l'armée et la nation.

**M. le colonel Antoine Brûlé, adjoint au sous-directeur chargé de l'accompagnement des blessés, du personnel et des familles à la direction des ressources humaines de l'armée de terre.** Je vous remercie de m'accueillir au sein de la commission de la défense nationale pour cette audition relative à la condition militaire des blessés dont je perçois en filigrane l'ambition partagée d'améliorer un dispositif au service des soldats blessés en opération ou à l'entraînement.

Cette ambition est portée au plus haut niveau de l'armée de terre. En ce moment même, le général Pierre Schill, chef d'état-major de l'armée de terre, préside une réunion de grande importance, qui permet annuellement d'évaluer nos dispositifs d'accompagnement et de définir les orientations stratégiques pour l'année à venir, afin de sécuriser, renforcer ou compléter le dispositif au service de nos soldats blessés.

Leur sacrifice nous oblige. Leur reconstruction et leur réinsertion nous imposent de tout mettre en œuvre pour proposer à chacun d'entre eux des activités singulières adaptées à leur handicap et les aider individuellement à retrouver une place dans la société.

Telle est la mission confiée au pôle accompagnement de la direction des ressources humaines de l'armée de terre (DRHAT) et plus spécifiquement celle de la Cabat, qui lui est subordonnée, et qui depuis trente-deux ans a recensé et accompagné près de 15 000 blessés en service sur un parcours complet de la blessure à la réinsertion professionnelle ; avec pour devise : « Ne laisser personne au bord de la route ».

Actuellement, près de 1 400 blessés en service, placés en congé long en raison de leur état de santé, sont accompagnés quotidiennement, pas à pas, sur leur chemin de reconstruction, dans les méandres du « parcours du combattant du soldat blessé ». La Cabat coordonne en outre, depuis 2011, l'accompagnement des familles endeuillées de l'armée de terre. Ainsi, plus de 350 familles de soldats de l'armée de terre décédés en service (veuves, orphelins, parents ou fratries) sont suivies par la cellule.

Je souhaite au cours de ce très court propos liminaire vous présenter un état des lieux de la condition militaire des blessés de l'armée de terre et la prise en charge des blessés, en vous rappelant d'abord le cadre statutaire très protecteur, puis en vous présentant brièvement le parcours ministériel du blessé. J'évoquerai ensuite la politique ambitieuse de l'armée de terre pour ses blessés, en cohérence avec sa transformation. Enfin, je partagerai des dispositifs à consolider ou des projets à mettre en œuvre.

Encadré par le code de la défense et le code des pensions militaires d'invalidité et victime de guerre, le militaire blessé bénéficie d'un cadre statutaire très protecteur. Sans entrer dans le détail, blessé en service, notre camarade peut bénéficier, en fonction de sa pathologie et des circonstances de la blessure de près de dix ans de congés liés à l'état de santé.

Cette prévoyance statutaire, qui permet le temps du soin, est complétée par ailleurs par un droit à réparation. Il indemnise le risque militaire et la reconnaissance de la Nation, et s'est récemment consolidé. Ce droit à réparation est complété en outre par des allocations du fonds de prévoyance militaire et de l'aéronautique, l'homologation de la blessure de guerre et l'ensemble des dispositifs dus aux ressortissants de l'Office national des combattants et des victimes de guerre (ONACVG).

Le dispositif est complet, mais complexe. C'est pourquoi le ministère, dans le cadre des plans ministériels successifs depuis 2015 et de manière plus ambitieuse dans le cadre du plan actuel (2023-2027) s'est engagé dans une véritable simplification des dispositifs. Je citerai simplement à titre d'exemple la demande unique pour la pension militaire d'invalidité (PMI), l'indemnisation du préjudice complémentaire et le renouvellement automatique de cette PMI.

Le déploiement de la maison numérique des blessés et des familles, qui a fait entrer le droit à réparation dans l'ère du numérique, contribue largement à cette simplification même si quelques dispositifs restent encore à améliorer comme la création d'un coffre-fort numérique permettant le « Dites-le nous une fois ».

Ce cadre administratif est évidemment très protecteur, mais il ne suffit pas. Ainsi, l'armée de terre et la Cabat ont mis en œuvre un parcours du blessé qui est maintenant

reconnu et lisible par tous les acteurs. Il place l'homme et sa famille au centre des actions menées. De la même manière que le médecin a une obligation de soin, la Cabat a une obligation d'accompagnement. Les paramètres administratifs, juridiques, sociaux et RH se sont imposés, en totale synergie avec le parcours de soin du praticien.

La complémentarité des acteurs pour le suivi du militaire blessé est normée : le blessé en arrêt maladie ou après la reprise d'activité est suivi par le régiment ; le blessé en congé long est suivi par la Cabat ; le blessé radié des contrôles est suivi par l'ONACVG.

Le travail de coordination de l'accompagnement médico-social s'articule autour de six grands piliers : un parcours de soin, de la responsabilité du service de santé des armées (SSA) ; l'accompagnement administratif et juridique, principalement centré autour du droit à réparation ; l'accompagnement social ; la reconstruction par le sport ; les dispositifs de réhabilitation psychosociale, comme les maisons Athos ; la réinsertion professionnelle tant en milieu militaire qu'en milieu civil. Ces dispositifs sont coordonnés par des réunions trimestrielles de coordination, à différents niveaux.

Ensuite, dans la continuité des actions entreprises depuis 2010, et qui font désormais référence au sein des armées, l'armée de terre cherche à favoriser le rétablissement des blessés et leur reprise d'activité sous l'uniforme. Elle porte ainsi une ambition politique forte en cohérence avec le plan Blessés 2023-2027, et notamment les travaux en cours ayant trait à l'employabilité des blessés des armées.

Pour y parvenir, des parcours seront rendus possibles pour ceux d'entre eux qui le peuvent et le veulent. L'édition de règles de gestion RH, adaptées aux blessés sans créer pour autant de parcours dédié, doit également leur permettre de ne pas être lésés dans les domaines de l'avancement et des récompenses.

Une telle approche constitue un élément essentiel de renforcement des forces morales et de la capacité opérationnelle individuelle et collective. Les soldats doivent savoir qu'en cas de blessure, l'armée de terre leur apportera, ainsi qu'à leur famille, un soutien indéfectible à travers un accompagnement dans l'urgence prodiguée par la Cabat.

L'armée de terre s'est dotée d'une chaîne « blessés », en miroir de la chaîne de commandement (régiment et brigade), acteur premier de l'accompagnement des blessés. Il s'agit d'abord de la cellule centrale d'expertise et de commandement. Six Cabat ont été créées dans les zones terre. Elles permettent de renforcer l'accompagnement des blessés suivis par les hôpitaux d'instruction des armées (HIA), pour développer les actions de reconnaissances et d'entraides et régionaliser la recherche d'entreprises pour nos blessés.

Enfin, les bureaux environnement humain déployés dans toutes les unités de l'armée de terre permettent de répondre à l'enjeu de proximité et d'immédiateté pour commencer l'accompagnement et les démarches associées au droit à réparation. La Cabat a développé un système d'information dédié, qui est actuellement déployé au sein de l'ensemble de la chaîne blessée.

Je souhaite rappeler, à l'appui de cette nouvelle politique, l'esprit pionnier qui anime toute l'armée de terre, notamment dans l'aide prodiguée aux blessés. Le rassemblement des compétences au sein de la Cabat, la mise en œuvre du parcours coordonné et multidisciplinaire, ainsi que de diverses initiatives (accès aux prothèses de nouvelle génération, stages de réadaptation, parcours sportifs, dispositif Oméga de réinsertion professionnelle, maisons Athos, projet de chiens d'accompagnement Arion), et plus récemment la construction du village Géo André, inauguré en mai dernier, pour la reconstruction par le sport au centre national des sports de la défense (CNSD), n'ont pu se réaliser que dans le cadre d'une action collective.

Cette action collective est sous-tendue par la confiance et l'esprit d'entreprendre des acteurs de l'armée de terre et par le soutien indéfectible d'un solide réseau d'entraide, au premier rang desquelles l'association Terre Fraternité Ado. Cette dynamique vertueuse autour des camarades blessés ou des familles de décédés, avec une Cabat confirmée dans son rôle d'incubateur pour identifier les réponses aux nouveaux besoins, constitue un atout précieux que l'armée de terre se doit d'entretenir et de dynamiser.

Aussi, permettez-moi pour finir de profiter de l'occasion qui m'est offerte pour mettre l'accent sur quelques dispositifs qu'il convient d'améliorer ou de mettre en œuvre. Principale armée touchée par la blessure, l'armée de terre déplore de nombreux blessés chez ses Ultra-marins qui souhaitent se reconstruire auprès de leur famille en dépit d'un accès aux soins limité. Faciliter l'accès à l'information, les orienter et les accompagner dans les arcanes d'un droit local souvent hétérogène apparaît désormais comme un impératif. La Cabat Île-de-France s'étend dorénavant à l'outre-mer et l'armée de terre désignera des référents blessés dans ces régiments, en complément du « conseiller blessés » placé auprès des Comsup.

Comme vous l'avez compris, la question de la réinsertion professionnelle mérite toute notre attention. Si l'ambition portée par l'armée de terre est clairement une réintégration dans nos rangs, nous n'oublions pas l'importance que revêt la réinsertion professionnelle en milieu civil, en particulier l'accès aux trois fonctions publiques, lequel représente un véritable enjeu.

En matière de reconversion de nos soldats blessés en personnels civils, nous attendons avec grand intérêt l'évolution du dispositif dit des « emplois réservés », qu'il convient de traiter dans une logique d'accès simplifié et accompagné à la fonction publique, au titre de la reconnaissance due par la nation – emplois de reconnaissance nationale.

Au sein du ministère, la mise en place d'une véritable gestion prévisionnelle des emplois et des compétences du personnel civil permettrait d'identifier les postes qui seront vacants à court ou moyen terme, permettant ainsi la mise en place d'un véritable compagnonnage, pour faciliter la reconversion d'un militaire blessé.

Enfin, je souhaite terminer ce propos introductif en évoquant la nécessaire clarification et simplification de la protection sociale pour les réservistes qui viendraient à être blessés sous les drapeaux. Les dispositifs d'indemnisation existent et sont très complets. Ils méritent toutefois d'être mieux connus. Surtout, l'articulation avec le régime général doit être simplifiée et compréhensible pour le réserviste et son employeur, afin d'éviter des ruptures de rémunération ou des doubles indemnisations.

En conclusion, je souhaite vous transmettre trois messages. D'abord, la prise en charge des blessés figure au cœur de la fraternité d'armes, chère à l'armée de terre. Ensuite, dans ce domaine plus que dans tout autre, il faut envisager une logique de moyens et non une logique de résultat. Enfin, les principes éprouvés depuis quinze ans auprès des blessés et des familles doivent être préservés, si nous devions demain être engagés dans une opération de haute intensité.

**M. le président Jean-Michel Jacques.** Je cède la parole aux orateurs de groupe.

**M. Romain Tonussi (RN).** Le sort de nos militaires blessés ou morts en service constitue un enjeu éthique fondamental. Si le contrat qu'ils passent avec l'institution prévoit ces éventualités, notamment au détour du premier article du statut général des militaires, la France se doit de leur promettre de toujours être présente à leurs chevets et à celui de leurs proches. À cette occasion, je souhaite adresser une pensée particulière aux militaires du bataillon de marins-pompiers de Marseille et ceux de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris, qui payent un tribut de plus en plus lourd, en raison de leur mission spécifique au contact de la population.

Cette prise en charge passe d'abord par l'excellence de notre médecine de l'avant. Mission prioritaire du service de santé des armées, elle permet, par sa rapidité et sa qualité, une réduction massive du taux de blessés au combat mourant de leurs blessures. Le SSA compte également dans la prise en charge des blessures psychiques dans le temps, ainsi que dans la prévention afin de garantir la transmission des bonnes pratiques.

Malgré la qualité évidente du SSA, le Rassemblement national ne peut que s'inquiéter des baisses de financement et d'effectifs constatées depuis plus d'une décennie. Ces diminutions ont placé cette institution dans un cercle vicieux, entraînant un fort taux de non-renouvellement des contrats. De plus, si le SSA s'appuie sur un fort engagement des réservistes, une grande partie d'entre eux sortiront des bornes d'âge en raison des dynamiques qui affectent la branche médicale civile. En cas d'engagement majeur, nous ne pouvons que manifester notre inquiétude quant à la résilience de notre chaîne de prise en charge médicale. Ces problématiques impactent par ailleurs l'accès aux soins des militaires et de leurs familles, le SSA n'étant bien souvent plus en mesure de répondre aux droits ouverts par l'article L. 41-23-2 du code de la défense.

Ma question portera plus globalement sur l'accompagnement dans la durée, notamment pour les militaires se retrouvant dans une situation de non-activité. Quelles améliorations vous paraissent-elles indispensables pour retrouver un accompagnement efficace pour ce public ?

**M. le colonel Antoine Brûlé.** L'accompagnement dans la durée constitue aujourd'hui un axe central des actions pluridisciplinaires menées par les armées. Dès la survenue de la blessure, il importe d'identifier un acteur responsable de l'accompagnement des blessés. Ce rôle revient d'abord à l'unité d'appartenance, lorsque l'accident survient en opération ou à l'entraînement. Si la convalescence impose un congé prolongé, la Cabat prend le relais pour organiser un suivi adapté et maintenir le lien avec l'institution.

Lorsque la gravité de la blessure empêche tout retour au service, l'Office national des combattants et des victimes de guerre devient l'interlocuteur privilégié. Ce dispositif éprouvé demeure perfectible, notamment pour les militaires en rupture avec l'institution. Tout est mis

en œuvre pour les réintégrer dans le circuit, afin de garantir leurs droits à réparation, avec l'appui des associations.

Le ministère a récemment renforcé son action par la création de maisons de réhabilitation psychosociale Athos. Ces structures, à forte empreinte militaire, offrent un cadre civil et un lien durable, puisque leurs membres y sont inscrits à vie. Enfin, une attention particulière est portée aux militaires qui, après leur départ ou leur retraite, décompensent une blessure psychique. Pour anticiper cette situation, un protocole renouvelé avec l'ONACVG encourage, dès la période d'activité, l'obtention de la carte du combattant ou d'un dispositif de reconnaissance, garantissant ainsi un accompagnement immédiat en cas de besoin.

**M. Jean-Marie Bockel.** Monsieur le député, vous avez évoqué la qualité de la médecine de l'avant, et je souhaite partager un témoignage indirect. Mon fils était pilote d'hélicoptère. Au cours de ses missions, il a réalisé quatre évacuations médicales, dont une l'a profondément marqué : celle d'un médecin militaire grièvement blessé, devenu aveugle. Il décrivait ce moment comme particulièrement intense, où toute l'équipe s'est mobilisée, illustrant la présence immédiate et efficace de la médecine de l'avant.

J'ajoute une réflexion sur le service de santé des armées. Sans sortir de mon rôle de président d'association, je me souviens de mon travail de rapporteur au Sénat sur le programme 178, incluant le SSA. Il y a cinq ou six ans, avec une collègue sénatrice, nous avions rédigé un rapport sur ses moyens.

**M. le président Jean-Michel Jacques.** En tant qu'ancien infirmier des forces spéciales, je ne peux qu'approuver cette attention accordée aux infirmiers et médecins de l'avant.

**M. Yannick Chenevard (EPR).** Il convient de rappeler l'effort significatif consenti dans la loi de programmation pour renforcer le service de santé des armées et interrompre certaines fermetures d'hôpitaux initialement prévues. Cette montée en puissance est essentielle pour l'école du SSA et pour ceux qui bénéficient de ses soins. Je souhaite rendre hommage à nos morts et blessés en service, ainsi qu'aux militaires et civils qui veillent sur eux et leurs familles. Tous les combattants en opération gardent en mémoire le colis de Noël qui réchauffe les cœurs.

En consultant les statuts de votre association, monsieur le ministre, j'ai relevé l'article 2, qui établit qu'elle « *initie des actions ou participe à celles manifestant la solidarité de la nation* », « *s'efforce d'assurer un suivi durable de la situation de ces personnes* », « *recherche par tous moyens appropriés à réaliser son objet social* ». Quels sont vos moyens financiers ? Colonel, quel pourcentage de blessés retrouve le service actif après leur prise en charge ?

**M. Jean-Marie Bockel.** Vous avez eu raison de rappeler qu'après une période de creux, le service de santé connaît aujourd'hui une dynamique positive, ce dont nous nous réjouissons. Comme je l'indiquais en introduction, notre association demeure modeste : notre budget annuel avoisine 500 000 euros, dont près des deux tiers sont consacrés à l'action directe. Nous fonctionnons avec un délégué général et deux collaborateurs, tous très engagés.

Ainsi, l'exemple du financement d'un exosquelette pour l'Institution Nationale des Invalides, à hauteur de 230 000 euros, illustre notre capacité à puiser ponctuellement dans des réserves constituées au fil de nos trente-et-une années d'existence, à une époque où les budgets étaient moins contraints et où certaines associations n'existaient pas encore. Ces réserves, aujourd'hui limitées à 1,5 million d'euros, doivent être préservées pour faire face à des besoins futurs, mais elles nous permettent également d'accomplir des gestes significatifs.

À côté de ces investissements majeurs, notre utilité se manifeste surtout dans des interventions ciblées. Par exemple, les hôpitaux d'instruction des armées, malgré des budgets conséquents, peinent souvent à financer des équipements modestes, par exemple quelques milliers d'euros pour compléter une salle de sport ou aménager une terrasse conviviale. Nous répondons à ces besoins, tout comme nous soutenons des actions ponctuelles via notre commission des aides : parfois 50, 100 ou 500 euros, pour des projets portés par des blessés psychiques ou des associations partenaires.

**M. le colonel Antoine Brulé.** Monsieur le député, s'agissant de votre question sur le retour à l'activité après une blessure, les chiffres concernent les militaires ayant connu un congé long, au-delà de six mois d'arrêt. Ce taux est de 40 % pour les blessés physiques, mais seulement de 8 % à 10 %, pour les blessés psychiques : le taux chute en raison des difficultés liées à la réintroduction et au deuil institutionnel, qui nécessitent un accompagnement étroit.

Afin de favoriser cette réinsertion professionnelle dans les rangs militaires, plusieurs dispositifs innovants ont été mis en place. Depuis deux ans, le service de santé des armées propose la réadaptation thérapeutique : durant le congé long, le militaire peut remettre l'uniforme et travailler quelques heures dans son unité, à son rythme, pour renouer progressivement avec l'institution. Si le médecin militaire estime la reprise possible, l'armée de terre dispose depuis plus de dix ans de « postes cellules blessés », des emplois en sureffectif permettant un retour encadré avec horaires adaptés, en coordination avec le médecin d'unité. Ces dispositifs, combinés à des stages de reconstruction, notamment par le sport, contribuent à restaurer la confiance et à faciliter la réinsertion professionnelle.

**M. Jean-Marie Bockel.** Je souhaite également mentionner un exemple marquant, évoqué publiquement lors de notre colloque de 2023 consacré à l'accompagnement de la blessure psychique. Il s'agissait du témoignage de l'amiral Marin Gillier, que j'avais connu lorsque j'étais secrétaire d'État à la défense, à l'occasion de la remise du fanion des forces spéciales à Ouistreham. À mes yeux, il incarnait le modèle du militaire solide et engagé. Pourtant, il était déjà blessé psychique depuis le Rwanda, ce que nul ne soupçonnait.

Son témoignage, lors de la première table ronde, fut très puissant : il confia combien il avait longtemps lutté pour ne pas reconnaître sa blessure, tentant de s'en sortir seul, et évoqua le rôle crucial de la famille, souvent la première à subir les conséquences. Il souligna que l'élément salvateur pour lui fut d'accepter de consulter un psychiatre.

L'après-midi, il est intervenu à nouveau, dans une table ronde réunissant des chefs de différents rangs militaires, pour expliquer comment il gérait ces situations au retour des opérations extérieures (Opex). Il rappela l'importance d'un dispositif qu'il avait instauré : offrir aux soldats, avant leur retour, quelques jours dans un lieu calme, avec un contact obligatoire, même bref, avec un psychiatre du service de santé des armées. Cette rencontre,

quelle que soit sa durée, permet d'ouvrir un espace d'expression et de prévenir les effets délétères de la blessure psychique.

**M. le président Jean-Michel Jacques.** Dans la continuité de votre témoignage, j'ajoute que Marin Gillier a été mon chef en Afghanistan. À l'époque, dans les années 2000, lorsque nous revenions d'Opex, il n'existe aucun sas de ce genre. Il convient d'être très vigilant sur ces enjeux.

**M. Emmanuel Fernandes (LFI-NFP).** En premier lieu, permettez-moi d'adresser mes félicitations aux dix-neuf athlètes français qui ont participé aux Invictus Games 2025 au Canada, un grand moment de sport. Ils y ont ramené 15 médailles et je salue tout particulièrement la victoire contre les Anglais en finale du rugby fauteuil. Ces athlètes représentent des exemples de reconstruction par le sport.

Ensuite, l'ouverture de la sixième maison Athos à Fréland, en Alsace, devrait porter la capacité d'accueil de ces lieux à 600 militaires blessés psychiques environ. Les demandes de séjour s'effectuant sur la base du volontariat, savez-vous si toutes les demandes de résidence ont pu être satisfaites ? Les délais sont-ils longs ? Les refus sont-ils nombreux ? Quelle est la durée moyenne de résidence dans les maisons Athos ?

Par ailleurs, lors de son audition la semaine dernière, le directeur des ressources humaines du ministère de la défense a mentionné que l'actualisation de la loi de programmation militaire (LPM) devrait contenir une proposition d'emploi de reconnaissance nationale, qui permettrait de faciliter le recrutement dans la fonction publique pour les blessés. Avez-vous été associés aux concertations au sujet de ce nouveau statut ? Êtes-vous en mesure de nous fournir quelques détails supplémentaires ?

Enfin, concernant la prévention des suicides et des risques psychosociaux dans les armées, nous nous souvenons du drame constitué par le cas de Louis Tinard, jeune soldat du 61<sup>e</sup> régiment d'artillerie, qui s'est donné la mort dans sa caserne à Chaumont en Haute-Marne, avec son arme de service. La gendarmerie a mis en place dès 2018 un plan de prévention du passage à l'acte suicidaire. Où en est la réflexion sur la prévention des risques psychosociaux dans l'armée de terre ?

**M. le colonel Antoine Brûlé.** Vendredi dernier, la sixième maison Athos a effectivement été inaugurée à Fréland, près de Colmar, venant compléter un réseau désormais bien structuré. Ce dispositif, conçu comme un espace de remobilisation, fonctionne à la manière d'un accueil de jour, tout en offrant la possibilité d'hébergement nocturne, hors week-end, pour une dizaine à une quinzaine de personnes éloignées géographiquement. L'objectif est ambitieux, il consiste à accueillir quotidiennement près de trente personnes, selon la disponibilité des accompagnateurs. Certains blessés viennent une journée par semaine, d'autres trois, ce qui permet une prise en charge flexible et adaptée.

Le maillage territorial répond désormais aux besoins. La maison Athos de Fréland renforce la couverture à l'Est, jusque-là assurée par celle de Coise en Savoie, permettant aux blessés alsaciens ou du Nord d'éviter de longs déplacements. De même, la création de la maison en Lauragais-Occitanie, s'inscrit dans une logique de proximité, à mi-chemin entre Bordeaux et Toulon, dans une zone où se concentrent de nombreuses unités, notamment les forces spéciales et la brigade parachutiste.

**M. Jean-Marie Bockel.** Je souhaite évoquer brièvement un déplacement effectué avec nos bénévoles à Brest, dans une maison tenue par l'association Ad Augusta, accueillant plusieurs blessés psychiques. Certains d'entre eux ne sont pas en mesure, à un moment donné, d'intégrer le dispositif Athos, parce qu'ils n'y sont pas prêts, en raison d'un rapport complexe à l'institution militaire ou de difficultés personnelles. Pour ces personnes, une prise en considération spécifique s'impose. Ces stages, centrés notamment sur la voile, associent des moniteurs sportifs et des psychiatres, souvent bénévoles et retraités du service de santé des armées, afin d'offrir un accompagnement global.

Ensuite vient l'aval : après un séjour dans la maison, les blessés poursuivent un parcours en lien avec l'institution. Nous avons constaté, avec nos bénévoles, l'importance d'un « après-Athos », garantissant une continuité. Cela suppose une relation fluide et de confiance entre associations et institution militaire, sans exclusivité, mais dans une logique de complémentarité.

Vous avez mentionné les réflexions menées par la DRH et le ministère ; nous sommes en contact avec elle. Comme tout dispositif récent, Athos nécessite un retour d'expérience permanent pour identifier ce qui fonctionne, ce qui doit être amélioré et répondre aux interrogations. Chaque maison conserve une part d'autonomie et de souplesse, adaptée aux besoins des blessés.

**M. Guillaume Garot (SOC).** Je souhaite d'abord rendre hommage à celles et ceux qui portent dans leur chair ou leur âme la trace de leur engagement pour la nation. Le plan Blessés 2023-2027 constitue une avancée notable, mais ses limites résident dans sa mise en œuvre, parfois en décalage avec les objectifs fixés. Toutefois, des perspectives encourageantes se dessinent, notamment grâce aux maisons Athos, dont Jean-Marie Bockel a rappelé l'importance et la diversité pour répondre aux besoins des blessés.

Ma première interrogation concerne le budget, alors que s'annonce la révision de la LPM. Les scénarios envisagés évoquent des conflits de haute intensité, impliquant un nombre accru de blessés. Comment anticiper ces hypothèses ? Quels moyens et quelles adaptations sont envisagés pour y faire face ?

Ma seconde question porte sur l'employabilité des militaires blessés. Le plan vise à simplifier ces démarches, mais quelles recommandations pourriez-vous formuler pour renforcer cette ambition ?

Enfin, plus largement, qu'en est-il des dispositifs favorisant un retour à une vie apaisée ? Travaillez-vous sur des thérapies innovantes ? Ma collègue Marie Récalde évoque à ce titre certaines expériences intégrant la médiation animale, qui ont démontré leur efficacité pour restaurer l'équilibre et faciliter la reconstruction.

**M. le colonel Antoine Brulé.** Comme je l'indiquais en introduction, les principes fondamentaux sont en place et éprouvés. Ils reposent sur six axes cardinaux : le soutien santé, l'accompagnement administratif et juridique, l'accompagnement social, la reconstruction par le sport, la réhabilitation psychosociale – notamment via les maisons Athos – et la réinsertion professionnelle. Ces axes, validés par l'expérience, doivent perdurer et s'appliquer quel que soit le volume de blessés.

Il en va de même pour l'accompagnement des familles endeuillées. Les plans Hommages mis en œuvre ces dernières années ont permis de consolider des dispositifs favorisant la reconstruction et la cohésion nationale. Par ailleurs, des exercices majeurs, tels qu'Orion prévu en 2026, intègrent des scénarios spécifiques pour tester et renforcer ces dispositifs. Des hackathons et micro-exercices viennent compléter cette préparation.

Enfin, la direction des ressources humaines de l'armée de terre travaille activement à ces adaptations, qu'il s'agisse de la prise en charge des blessés, du soutien aux familles ou de la réintégration professionnelle. L'objectif est clair : permettre aux blessés de continuer à servir, notamment via des formations adaptées, tout en garantissant la disponibilité opérationnelle des forces.

**M. Jean-Marie Bockel.** Je souhaite apporter un complément sur la question de l'employabilité. Lorsque, malgré les efforts de l'institution, une réintégration n'est pas possible, nous constatons des parcours remarquables : certains blessés parviennent à se reconstruire professionnellement, parfois en créant leur entreprise ou en lançant des projets collectifs. Ces initiatives, évoquées lors du colloque sur la blessure psychique, témoignent d'une capacité à transformer l'épreuve en force et, dans certains cas, à aider d'autres blessés à retrouver une activité. Bien sûr, ces réussites alternent avec des difficultés et des échecs, nécessitant plusieurs tentatives. C'est pourquoi les associations, en lien étroit avec les cellules d'aide des armées, apportent un soutien complémentaire : au-delà des compétences, il s'agit de restaurer la confiance et d'offrir un appui moral indispensable.

S'agissant des thérapies, l'armée est ouverte aux débats sur le type de réponses à apporter, qu'elles soient médicamenteuses ou plus cliniques.

**M. le colonel Antoine Brûlé.** La question de la médiation animale constitue un sujet essentiel pour nous. Elle a émergé il y a quelques années avec l'équitation adaptée, mise en place au Centre national des sports de la défense grâce à l'école militaire d'équitation, permettant aux thérapeutes de s'appuyer sur un réseau de centres équestres répartis sur le territoire. Lorsque je commandais la cellule aide aux blessés de l'armée de terre, j'ai accompagné des militaires aux États-Unis lors de compétitions de reconstruction par le sport, où j'ai découvert leur « *dogs program* », très développé pour les blessés psychiques. Cette expérience a trouvé un écho lors d'un stage en France, lorsqu'un blessé m'a confié que l'achat d'un chien l'avait aidé à sortir de l'isolement.

Par la suite, la cellule aide aux blessés a créé un programme de chiens d'accompagnement, devenu « Arion », centré sur la médiation. Parallèlement, l'association LA CAPE forme et attribue des chiens d'assistance, offrant une réponse complémentaire à Arion. Toutefois, des améliorations sont nécessaires, notamment pour simplifier les démarches. Aujourd'hui, la qualification d'un chien d'assistance exige d'imposer d'une carte mobilité inclusion délivrée par les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), procédure longue et complexe. Une piste consisterait à reconnaître la pension militaire d'invalidité comme critère suffisant, à l'image de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) pour l'emploi des personnes handicapées.

**M. le président Jean-Michel Jacques.** Dans ma circonscription, où vivent de nombreux commandos marine, l'association Frères d'Âmes s'est créée spontanément et organise aujourd'hui des ateliers de thérapie animale, en partenariat avec le haras d'Hennebont.

**M. Jean-Louis Thiériot (DR).** Je rejoins mes collègues pour saluer l'action de Solidarité Défense et des armées, qui témoignent d'un engagement profond envers nos blessés. Il s'agit avant tout de reconnaissance : permettre à la nation d'exprimer sa gratitude et d'aider ces hommes et femmes à se reconstruire, afin qu'ils puissent redevenir des individus debout, capables de se projeter dans la vie.

Cependant, une question demeure : que faire pour améliorer la prise en charge dans les territoires ? Après la blessure, nombre de militaires rejoignent des zones éloignées des unités militaires dans lesquelles ils ont servi et se retrouvent parfois isolés. Existe-t-il des partenariats avec les collectivités locales, notamment les départements chargés des solidarités ou certaines communes ? Une réflexion est-elle engagée pour mobiliser les correspondants défense dans ce contexte ? À l'heure où la cohésion nationale et la force morale sont essentielles, il est impératif que nos territoires se mobilisent pour nos blessés. Quels dispositifs sont déjà en place et quelles pistes pourraient être explorées pour renforcer cette solidarité territoriale ?

**M. le colonel Antoine Brûlé.** Monsieur le député, je vais tenter de répondre à votre question, bien qu'elle dépasse légèrement mon champ de compétence. L'Office national des combattants et victimes de guerre dispose de services départementaux dans chaque territoire, désormais coordonnés par un département des blessés, successeur du bureau des blessés. Cette évolution traduit la volonté de l'ONACVG d'assurer un accompagnement de proximité, notamment pour les militaires radiés des contrôles.

La territorialisation est également au cœur de l'action des armées : les cellules d'aide aux blessés se sont déconcentrées en région, au sein des états-majors de zone de défense, avec des relais locaux tels que les bureaux environnement humain des régiments. Les chefs de corps sont incités à rencontrer les acteurs locaux, notamment les maires, afin de renforcer ce lien.

Deux enjeux majeurs justifient ce relais territorial : l'emploi et le logement. Les dispositifs d'emplois de reconnaissance nationale, mais aussi les partenariats avec les collectivités, doivent permettre aux blessés de retrouver des postes porteurs de sens, notamment dans la fonction publique territoriale. Quant au logement, l'armée de terre a mis en place des partenariats avec des grands groupes immobiliers pour accompagner les militaires en fin de droit.

**M. Jean-Marie Bockel.** Vous avez parfaitement résumé l'essentiel. J'ajouterai qu'au niveau des bases et des régiments, une prise en compte existe, tant pour les blessés que pour les familles endeuillées, en lien constant avec l'ONACVG. J'ai moi-même observé, en tant que maire de Mulhouse, des coopérations avec les territoires, souvent au cas par cas, sans cadre institutionnalisé. Il est d'autant plus important de renforcer la sensibilisation des communes et départements, encore largement perfectible.

**Mme Catherine Hervieu (EcoS).** J'adresse une pensée particulière à nos blessés de guerre qui ont servi la France. La prévention et la prise en charge des risques psychiques, physiques, psychologiques, psychosociaux, doivent toujours s'améliorer ; nous leur devons. Le budget du SSA doit aussi s'améliorer, et en ce sens, j'ai proposé un amendement au PLF 2026 pour augmenter les moyens alloués.

Nous devons être à la hauteur de l'engagement des combattants du début à la fin, c'est-à-dire les préparer, les réhabiliter, les soutenir financièrement, les indemniser dignement, leur proposer un avenir et soutenir aussi leurs familles. Le plan Blessés 2023-2027 poursuit l'objectif de garantir à tout militaire blessé physique ou psychique une prise en charge immédiate, adaptée, durable et bienveillante, depuis son parcours de soins jusqu'à sa réhabilitation. Quelle mesure serait-elle nécessaire pour mieux penser la santé des combattants et des anciens combattants à court et long terme ? L'accès aux soins est difficile dans beaucoup de territoires. Comment pourrions-nous être plus résilients ?

Comment l'association Solidarité Défense participe-t-elle à la réflexion avec le SSA dans le cadre du plan Blessés pour la pair-aidance au profit des blessés psychiques ? Pourriez-vous expliquer la dynamique à l'œuvre entre le ministère des armées et les associations ? L'exercice des missions militaires expose à des risques significatifs, notamment les troubles du stress post-traumatique. Des personnels se sont suicidés, en particulier lors de leur retour d'Opex. Or la psychiatrie en France est sinistrée, mais qu'en est-il aussi de la psychiatrie militaire ? Quelles sont vos actions pour prévenir les suicides dans les forces armées et accompagner les concernés ? À ce sujet, j'ai une pensée particulière pour la famille de Louis Tinard.

Enfin, dans le cadre de l'aide à l'Ukraine, existe-t-il des partenariats pour accompagner les soldats ukrainiens qui sont aussi victimes de stress post-traumatique ? Si tel n'est pas le cas, l'envisagez-vous ?

**M. le colonel Antoine Brulé.** Madame la députée, votre question sur l'accès aux soins met en lumière un enjeu majeur dans le contexte actuel. Bien que cela dépasse légèrement mon cadre, n'étant pas issu du service de santé des armées, je souligne que cette préoccupation est partagée avec l'armée de terre. Un accord avec l'Office national des combattants et victimes de guerre vise à garantir un parcours de soins durable, malgré les contraintes de moyens du SSA. À cet égard, l'Institution nationale des Invalides joue un rôle essentiel à travers son pôle de réhabilitation post-traumatique, comprenant une unité dédiée et un service de médecine de réadaptation, véritables « maisons Athos » médicalisées, conçues pour accompagner les pathologies évolutives.

J'en viens à la question du suicide, liée aux risques psychosociaux. Lorsque je commandais la Cabat, j'ai malheureusement connu deux cas, toujours vécus comme des échecs malgré tous les efforts engagés. Aujourd'hui, la DRHAT intègre cette problématique dans sa chaîne de soutien psychologique et de force morale. Une dizaine de psychologues de l'armée de terre, en lien avec ceux du service de santé, assurent un accompagnement psychosocial avant, pendant et après les opérations, ainsi qu'auprès du commandement. L'ambition consiste à doubler ces effectifs de psychologues pour renforcer la prévention et le soutien dans la durée.

**M. Jean-Marie Bockel.** Madame la députée, sur la douloureuse question du suicide, nous avons tous connu ce sentiment d'impuissance. J'ai déjà évoqué plus tôt la soirée marquante avec d'anciens sous-officiers des forces spéciales, blessés psychiques, dans le cadre de l'association Ad Augusta. L'un d'eux s'est suicidé peu après. Ces drames rappellent l'urgence d'agir. L'association Solidarité Défense se veut, très modestement, défricheur sur ces problématiques émergentes. Lors du colloque sur l'accompagnement de la blessure psychique, introduit par le chef d'état-major des armées et conclu par le ministre Lecornu, nous avons voulu dresser un état des lieux, mesurer la capacité de l'institution à réagir face à des situations nouvelles et identifier les points à améliorer, parfois même à prendre en compte.

Dans cet esprit, nous avons prévu, en début d'année 2026, une rencontre avec un médecin-chef des armées pour réfléchir à la manière dont notre association pourrait, en lien avec le SSA, accompagner davantage les pairs aidants et les familles, sujet que vous avez évoqué. Le SSA, dont nous saluons la compétence et que nous devons soutenir, n'est pas dimensionné pour porter seul cette dimension d'accompagnement. C'est pourquoi nous souhaitons, dans un climat de confiance, contribuer à structurer cet accompagnement.

**Mme Sabine Thillaye (Dem).** Je vous remercie de rappeler qu'au-delà de l'uniforme, il y a des êtres humains, et je veux rendre hommage à nos blessés, notamment psychiques, longtemps insuffisamment pris en compte. Existe-t-il une formation permettant à chaque engagé d'identifier les risques et les signes avant-coureurs, y compris chez soi-même ? En effet, le traumatisme peut surgir des années après, parfois de manière inattendue. Comment sensibiliser à cette vigilance, non seulement l'entourage, mais aussi le soldat lui-même ?

Ensuite, vous évoquez également, monsieur le ministre, les initiatives pédagogiques comme l'édition d'ouvrages destinés à la jeunesse. Comment renforcer cette sensibilisation pour préparer les jeunes de nos armées à la réalité de l'engagement : accepter le risque d'être blessé, de donner ou de recevoir la mort ?

**M. le colonel Antoine Brûlé.** Il est extrêmement complexe de « prévenir » la blessure psychique. Nous formons nos cadres à cette problématique, en leur fournissant des outils pédagogiques adaptés. L'armée de terre développe actuellement un MOOC destiné aux jeunes cadres, officiers ou sous-officiers – lieutenants, capitaines, chefs de groupe – afin de les sensibiliser à l'accompagnement des blessés, qu'ils aient repris l'activité ou non, et à l'identification des signaux faibles permettant une orientation précoce vers le médecin des militaires atteints de stress post-traumatique. Nos psychologues ont également conçu le dispositif de « sauvetage psychologique au combat », pour faire face aux effets de sidération liés au psychotraumatisme. Enfin, le service de santé des armées a instauré les premiers secours psychologiques en opération. Ces dispositifs, désormais intégrés dans les unités, visent à anticiper et à mieux gérer la blessure psychique au combat.

**M. Jean-Marie Bockel.** Il est extrêmement difficile d'évaluer le risque psychique. Chaque personne réagit différemment ; on ne sait à l'avance qui développera des fragilités. À ce stade, la prévention réside surtout dans l'information.

**M. Yannick Favenne-Bécot (LIOT).** Au nom du groupe LIOT, je souhaite à mon tour adresser une pensée à tous nos blessés de guerre. Intervenant en dernier parmi les orateurs de groupe, je constate qu'un certain nombre des thèmes que je souhaitais aborder ont déjà fait l'objet de questions par mes collègues. Cependant, monsieur Bockel, vous avez mentionné le budget de votre association, à hauteur de 500 000 euros. En tant qu'association, recevez-vous des dons ? Pouvez-vous nous en dire plus sur leurs montants ? Faites-vous appel aux dons pour compléter votre budget ?

**M. le général (2S) Xavier Foissey, délégué général de l'association Solidarité Défense.** Nous faisons appel aux dons de particuliers et d'associations partenaires, lesquels se sont élevés l'année dernière à 52 000 euros. Nous levons également des fonds auprès d'entreprises mécènes du secteur civil avec qui nous avons noué de solides relations, et nous avons récolté cette année 270 000 euros.

**M. Jean-Marie Bockel.** Cette année marque un tournant dans le lien entre nos actions et le mécénat, avec l'organisation des journées des orphelins. La première journée s'est tenue en juin, suivie d'une seconde le 20 décembre. À l'origine, une famille, dont la mère est fille d'un officier mort pour la France en 1940, a souhaité financer cette initiative en hommage à son histoire. Une vingtaine d'orphelins, adolescents et jeunes adultes, ont participé, hébergés dans des familles, avec des rencontres avec des témoins inspirants aux Invalides et à l'École militaire pour favoriser leur insertion professionnelle. Le coût, modeste – environ 10 000 euros – a été entièrement pris en charge par un fonds mécène. Ces actions, évoquées également lors d'un déplacement à Pau avec l'association des pupilles de la nation des Pyrénées-Atlantiques, montrent qu'il est possible de mobiliser mécènes et collectivités autour de projets concrets.

**M. Yannick Favenne-Bécot (LIOT).** Je vous remercie. Je comprends que vous portez surtout l'accent sur le mécénat.

**M. Jean-Marie Bockel.** Nous faisons appel aux dons des particuliers, mais en lien avec nos moyens limités.

**M. le président Jean-Michel Jacques.** Chaque citoyen peut participer en adhérant à votre association. Ces adhésions sont d'ailleurs défiscalisées, puisque vous êtes d'utilité publique.

**M. Bernard Chaix (UDR).** Permettez-moi tout d'abord de vous remercier pour votre participation aux travaux de notre commission. Cette participation est d'autant plus importante que nous vivons un tournant majeur pour les orientations budgétaires de nos armées. En effet, nous nous préparons à un dialogue de vérité avec le gouvernement sur l'actualisation de la LPM. Nous espérons que la copie du gouvernement sera ambitieuse concernant la prise en charge médicale, sociale et psychologique de nos blessés.

Le projet de loi de finances du gouvernement pour 2026 ne prévoyait pas de revalorisation du point d'indice PMI par rapport à 2025, malgré l'inflation. Cette décision de gel est préoccupante. Elle entraîne des conséquences majeures pour tous nos pensionnés, y compris pour nos blessés, alors que l'inflation vient renier, année après année, la réparation qui leur est due. Nos blessés portent souvent dans leur corps et dans leur esprit le prix de notre

liberté. Ils sont la preuve que la carrière militaire n'est pas une voie comme les autres. Je voulais ce matin, au nom de mon groupe, l'UDR, leur rendre hommage.

Enfin, aujourd'hui, le parcours des blessés est marqué par certaines lourdeurs administratives concernant leur accompagnement et l'ouverture de leurs droits. En effet, un blessé peut se voir désigné jusqu'à trois référents administratifs différents. Aussi, le délai moyen d'instruction d'une pension militaire d'invalidité est de sept mois. En ce sens, le soutien que constitue votre association, M. Bockel, est fondamental.

Quelles sont les initiatives envisagées par le ministère pour faciliter le parcours administratif de nos blessés et accélérer les démarches d'instruction de PMI ? Quel rôle peut jouer l'association Solidarité Défense dans ce contexte ?

**M. le colonel Antoine Brulé.** Monsieur le député, votre question met en lumière le parcours administratif du blessé, une problématique complexe. Comme je l'indiquais en propos liminaire, malgré les progrès réalisés ces dernières années, ce chemin demeure semé d'embûches. Le parcours d'accompagnement instauré par le ministère vise à répondre à cette problématique, à travers plusieurs référents : le régiment, la Cabat, puis l'ONACVG, qui guident pas à pas dans les démarches.

Concernant la PMI, des améliorations notables ont été apportées. La numérisation, à travers l'espace e-PMI et la Maison numérique du blessé, simplifie les procédures en ligne. Désormais, la demande de PMI et celle d'indemnisation complémentaire sont mutualisées sur un même document. Le renouvellement, autrefois contraignant, est désormais automatique après expertise, garantissant une pension jusqu'à la fin de la vie.

Une étude en cours vise à instaurer un taux unique de PMI, afin d'éviter les écarts entre le taux proposé par l'expert et celui attribué, source de frustration pour les blessés. Toutefois, la principale difficulté réside dans la réalisation des expertises médicales, qui ne relèvent pas du service de santé des armées, mais de médecins experts civils, dont le nombre reste insuffisant en raison des déserts médicaux. Ce manque explique les délais actuels. Pour y remédier, la rémunération de l'indemnisation des médecins et des experts a été revalorisée dans le cadre du plan Blessés et de la loi de programmation militaire, stoppant l'hémorragie, même si des progrès demeurent nécessaires.

**M. Jean-Marie Bockel.** Monsieur le député, nous sommes clairement identifiés, y compris par l'institution, comme acteurs d'accompagnement administratif, parfois juridique, grâce à nos visiteurs formés, agréés par le SSA. Leur mission consiste à guider les blessés dans leurs démarches, en s'appuyant sur une expérience acquise au fil des années et sur un réseau de relais lorsque les situations dépassent leurs compétences. Ce travail s'effectue en lien étroit avec la direction des ressources humaines du ministère de la défense, les services sociaux et les cellules d'aide aux blessés.

Cependant, vous avez raison, les lourdeurs administratives très irritantes persistent. Nous plaidons, comme vous, pour des améliorations, notamment un guichet unique et une plus grande rapidité. Ces difficultés concernent les blessés, mais aussi les veuves de guerre, confrontées à des parcours complexes dans des moments douloureux. Si des solutions finissent par être trouvées, le dispositif reste perfectible.

Notre rôle, en tant qu'entité extérieure, consiste à apporter ce soutien complémentaire et à préparer, dès aujourd'hui, les évolutions nécessaires. Face aux perspectives évoquées par le colonel, il est essentiel d'anticiper une éventuelle augmentation du nombre de personnes concernées et d'adapter nos pratiques, par temps calme.

**M. le président Jean-Michel Jacques.** À ce sujet, le Conseil supérieur de la fonction militaire (CSFM) nous a indiqué que les bureaux des référents blessés fonctionnent plutôt bien, mais que certains blessés sont « orphelins », par exemple lorsqu'ils se retrouvent dans des unités non combattantes.

Nous passons maintenant à une série de quatre prises de parole individuelles.

**Mme Sophie Errante (NI).** Je me joins naturellement à mes collègues, dans le soutien à nos militaires. Vous avez mentionné le coffre-fort numérique « Dites-le nous une fois » voté il y a près d'une dizaine d'années. Pourquoi n'avons-nous pas plus progressé dans ce domaine ? Je n'ignore pas les soucis rencontrés en matière de système d'information, mais quand disposerons-nous d'un véritable coffre-fort simplifié ?

Ensuite, vous avez évoqué les emplois réservés, emplois que vous souhaiteriez reconsidérer comme des emplois de reconnaissance nationale, simplifiés, clarifiés. De votre point de vue, que manque-t-il pour y arriver ?

**Mme Natalia Pouzyreff (EPR).** Je souhaite vous faire part d'une réflexion issue d'un déplacement effectué en Ukraine, qui s'adresse au public qui suit cette audition. Il nous faudra soutenir l'Ukraine dans la durée, plan de paix ou pas. La société ukrainienne paye un lourd tribut à la guerre et subit un puissant impact, à mesure que des centaines de milliers de blessés reviennent du front. Avez-vous fait un retex sur la manière dont les syndromes psychosomatiques sont pris en charge pour ces soldats ? De nombreuses familles explosent, les cas de violences intrafamiliales se multiplient.

**M. Aurélien Rousseau (SOC).** Je me demande si le scénario central de la revue nationale stratégique a suffisamment intégré le fait qu'en cas d'engagement majeur, la population civile sera également touchée par les conséquences. Les psychiatres civils devront se positionner sur des thématiques qu'ils ne connaissent pas forcément. Les enjeux psychiatriques sont patents, de même que les questions qui alimentent les débats entre les praticiens, notamment la question cruciale de savoir s'il faut faire revivre le trauma pour l'évacuer, ce que de plus en plus de médecins semblent remettre en cause. Il y a là un angle de travail évident entre le ministère de la santé, le service de santé des armées, mais aussi le ministère de la recherche et des universités.

**M. José Gonzalez (RN).** Le groupe du Rassemblement national salue le travail accompli par vos structures respectives pour la reconstruction de nos blessés. Nous savons que l'accent est placé à juste titre sur le conjoint, qui est souvent le pivot de la stabilité familiale lors du retour du militaire.

Cependant, je souhaite attirer l'attention de la commission sur des victimes souvent invisibles et silencieuses, les enfants de nos blessés psychiques. Il ne s'agit pas ici de pupilles de la nation, mais bien de ces enfants qui vivent au quotidien avec un parent souffrant de stress post-traumatique, un parent qui est rentré physiquement, mais dont l'esprit est resté en opération, parfois muré dans le silence ou sujet à des accès de violences verbales.

Ces enfants subissent une véritable blessure par ricochet. Au-delà du soutien au conjoint, existe-t-il aujourd’hui des programmes spécifiques identifiés comme des stages de répit familial, ou un suivi pédopsychologique dédié pour protéger ces enfants ? De quelle manière l’institution militaire et Solidarité Défense articulent-elles leurs actions, afin que cette souffrance infantile ne reste pas l’angle mort de notre condition militaire ?

**M. le colonel Antoine Brulé.** Une première question portait sur la maison numérique des blessés et des familles. N’étant pas expert en systèmes d’information, je constate que la multiplication des dispositifs et logiciels complexifie la transmission des pièces dans un cadre hautement sécurisé. Je souhaite surtout insister sur la prise en compte des familles, enjeu majeur confirmé par les enseignements tirés d’Ukraine et déjà observés depuis le retour d’Afghanistan, lorsque la blessure psychique s’est imposée comme réalité. Le rôle des familles est déterminant : elles incitent parfois le blessé à consulter ou, à l’inverse, leur départ révèle la nécessité d’agir. Cette dimension a été intégrée assez tôt, notamment grâce aux associations.

Plusieurs dispositifs existent. Depuis deux ans, le ministère organise des journées des aidants dans chaque zone de défense, afin d’informer, partager et créer du lien. Inspirées des initiatives hospitalières « cafés et rencontres des aidants », elles sont désormais généralisées et financées dans une logique de décentralisation, pour s’adapter aux spécificités locales. J’évoquerai également la création du Village des blessés au centre national des sports de la défense, permettant également d’offrir des espaces de répit aux familles, avec les enfants. Des stages familiaux y ont déjà été organisés en 2025 et seront renforcés en 2026, grâce à un financement assuré par la Caisse nationale militaire de sécurité sociale.

Enfin, les enfants des militaires blessés psychiques sont éligibles au statut de pupille de la nation, garantissant un accompagnement administratif et la prise en charge des frais de scolarité.

**M. Jean-Marie Bockel.** La guerre en Ukraine illustre, à l’échelle d’un conflit majeur, la problématique du retour massif de blessés. Il est indispensable de conduire, avec nos partenaires, un retour d’expérience approfondi, incluant la dimension civile.

Concernant la résilience nationale, nous devons, dès aujourd’hui, par temps relativement calme, renforcer la coopération entre le service de santé des armées et le monde médical civil, notamment avec les psychologues et psychiatres. Beaucoup sont réservistes, mais tous ne s’inscrivent pas dans cette démarche. Dans la réalité, le suivi au long cours repose souvent sur des thérapeutes civils, dont la compréhension des spécificités militaires et des blessures psychiques est essentielle. Cette réflexion doit être menée sans attendre une crise brutale.

Enfin, monsieur le député, vous avez évoqué la situation des enfants confrontés à ces drames. Je reconnaissais que nous ne sommes pas encore à la hauteur, ni l’institution, ni les associations. Si vous nous interpellez sur notre capacité à travailler avec l’institution en direction des enfants, je considère cela comme une ardente obligation et un chantier prioritaire.

En conclusion, il nous reste beaucoup à faire. Nous sommes encouragés par le renouvellement générationnel au sein des associations comme la nôtre, qui fêtait ses trente ans

l'an dernier. Ces jeunes femmes et hommes volontaires viennent seconder ou remplacer les anciens, nous donnant confiance pour relever ces défis à l'avenir.

**M. le président Jean-Michel Jacques.** Je vous remercie vivement pour vos interventions.

\*

\* \*

*La séance est levée à dix heures cinquante-sept.*

\*

\* \*

#### **Membres présents ou excusés**

*Présents.* - Mme Delphine Batho, Mme Valérie Bazin-Malgras, M. Édouard Bénard, Mme Anne-Laure Blin, M. Matthieu Bloch, M. Hubert Brigand, M. Fabrice Brun, M. Bernard Chaix, M. Yannick Chenevard, M. François Cormier-Bouligeon, M. Michel Criaud, Mme Sophie Errante, M. Yannick Favennec-Bécot, M. Emmanuel Fernandes, M. Guillaume Garot, M. Frank Giletti, M. Damien Girard, M. José Gonzalez, M. Daniel Grenon, M. David Habib, Mme Florence Herouin-Léautey, Mme Catherine Hervieu, M. Laurent Jacobelli, M. Jean-Michel Jacques, M. Pascal Jenft, M. Loïc Kervran, M. Abdelkader Lahmar, M. Didier Le Gac, Mme Nadine Lechon, M. Didier Lemaire, Mme Alexandra Martin, M. Thibaut Monnier, Mme Josy Poueyto, Mme Natalia Pouzyreff, Mme Marie Récalde, Mme Catherine Rimbert, M. Aurélien Rousseau, M. Alexandre Sabatou, M. Arnaud Saint-Martin, M. Sébastien Saint-Pasteur, M. Jean-Louis Thiériot, Mme Sabine Thillaye, M. Romain Tonussi, Mme Corinne Vignon

*Excusés.* - M. Christophe Bex, M. Christophe Blanchet, M. Frédéric Boccaletti, M. Manuel Bompard, Mme Cyrielle Chatelain, Mme Caroline Colombier, Mme Geneviève Darrieussecq, M. Moerani Frébault, Mme Florence Goulet, M. Bastien Lachaud, Mme Michèle Martinez, Mme Isabelle Rauch, Mme Mereana Reid Arbelot, Mme Marie-Pierre Rixain, M. Aurélien Saintoul, Mme Isabelle Santiago, M. Mikaele Seo, M. Thierry Sother, M. Boris Vallaud, M. Éric Woerth