

Au sujet des
ARCHIVES NEURO-PSYCHIATRIQUES de la GUERRE d'ALGERIE
(Etude de 1280 dossiers de l'hôpital militaire de Constantine) ()*
Première partie

*"Qu'est-ce que ça peut bien faire les cauchemars qui remontent ?
Tu pourras boire, oublier, te réjouir,
Et les gens diront que tu n'as plus toute ta tête,
Car ils comprendront que tu t'es battu pour ton pays,
Et personne ne se fera de souci."*

(Siegfried SASSOON, Collected Papers)

Rares, très rares, sont les études et documents portant sur les troubles neuropsychiatriques observés chez les militaires durant la Guerre d'Algérie. En 1962, alors que nous créions la FNACA en Isère, nous avons eu écho du grand nombre d'anciens appelés, internés à l'hôpital psychiatrique départemental...Mais, secret médical oblige, nous n'avions pas pu explorer plus avant cette information...

Bertrand Tavernier, dans son film "La guerre sans nom", évoque le problème, montre des cas psychiatriques avérés, mais cela n'a pas eu - ou très peu - d'échos dans la population...

De même, les tentatives intéressantes de l'ARAC ou de Bernard SIGG n'ont pas eu beaucoup plus de succès, hélas.

Grâce à Internet, j'ai pu repérer le document d'archives cité dans le titre de cette contribution. Mais, pour l'obtenir, après plusieurs essais infructueux avec mes moyens limités, j'ai dû faire appel à un général de mes connaissances qui a pu passer outre au "secret" réel ou exagéré...

Ce qui est fondamentalement important dans ce document, c'est l'analyse statistique des hospitalisations effectuées dans le Service de Neuropsychiatrie de l'hôpital militaire de Constantine, entre le 1^{er} juillet 1958 et le 31 décembre 1962, c'est-à-dire –en gros – pendant la 2^{ème} moitié de la guerre d'Algérie.

Sans entrer dans de longues explications théoriques sur les diagnostics, les origines des troubles constatés, les références aux nomenclatures médicales, contentons-nous de quelques éléments les plus significatifs.

Par exemple, le constat que la majorité des hospitalisations est observée durant les mois d'été (de juin à septembre). Question posée: s'agit-il du climat ou des périodes propices aux opérations ?

Par exemple encore, l'étude présente la répartition des troubles en fonction des grades, des armes et des affectations (sédentaire ou combattant). On y relève que les sous-officiers "paient un lourd tribut à l'éthylisme, psychotique, névrotique ou caractériel". Que les officiers figurent parmi les psychoses éthyliques et parmi les névroses ("névroses de guerre", selon la classification utilisée).

Par armes, c'est l'armée de terre qui prédomine dans toutes les classes diagnostiques.

Enfin, par affectation, la grande majorité des psychoses fonctionnelles et du déséquilibre caractériel, appartiennent aux troupes combattantes, alors que les névroses et l'éthylisme sont le fait des affectations sédentaires.

L'étude examine ensuite les circonstances déclenchantes. On y relève la précocité (de l'ordre de 6 mois) pour certains troubles, de 10 mois pour les psychoses organiques. Et de 23 mois pour les psychoses alcooliques. D'après l'étude, le facteur "combat" proprement dit n'aurait joué que pour 20 % des cas.

Les auteurs examinent ensuite, à la lumière de nombreuses études consacrées aux deux guerres mondiales, la guerre de Corée, L'Indochine, le Vietnam etc..., les profils majoritaires des malades observés. Il définissent ainsi un profil de la "névrose de guérilla", propre à la guerre d'Algérie, avec, toutefois, une nuance importante: certains troubles ne rentrent pas dans ce profil et les auteurs émettent l'hypothèse que "la conjoncture des classes creuses, imposant une sélection moins serrée, a **incorporé des sujets vulnérables**" (qui auraient dû être exemptés).

Voilà déjà de quoi nous faire réfléchir...

Cette étude, pour courageuse et intéressante qu'elle soit, atteint toutefois ses limites quand elle n'aborde le nombre de malades qu'en termes de "pertes psychiatriques", et non pas en termes de fréquence de ces troubles liés manifestement à la guerre d'Algérie, à ses conditions particulières, à la non-adhésion aux objectifs de cette guerre, aux méthodes employées, à l'éloignement de la Métropole etc..

Les auteurs, en extrapolant à partir de leur "lot" de 1280 dossiers, estiment finalement que le total de 8000 à 9000 hommes – "soit les effectifs d'une division" , pourraient représenter ce qu'ils appellent une "division perdue"... c'est-à-dire perdue pour le combat. Et uniquement cela...

Ils oublient dans leurs estimations, le grand nombre de malades aux troubles psychiques plus ou moins mineurs, qui n'ont pas fait appel à la Médecine des Armées, qui souvent n'ont pas eu les moyens d'y faire appel du sommet de leur piton, qui étaient supportés comme tels, dont les troubles ne sont apparus comme inquiétants ou graves qu'après leur libération, qui vivent encore aujourd'hui avec ces troubles, plus ou moins enfouis, pris en charge ou non par la médecine civile laquelle –et j'y reviendrai – est trop souvent incompétente en matière de connaissances des "troubles psychiatriques de guerre" (qui ne sont plus enseignés depuis longtemps en Faculté de Médecine).

Autant les études médicales et scientifiques (françaises et mondiales) ont été nombreuses et diverses concernant les deux guerres mondiales, les guerres d'Indochine et du Vietnam, la guerre du Kippour etc..., autant les bibliographies disponibles sont quasiment vides en ce qui concerne l'Algérie ! Ceci pour dédouaner nos médecins civils actuels et les experts médicaux.

A tel point que le **Décret du 10 Janvier 1992**, déterminant "les règles et barèmes pour la classification et l'évaluation des troubles psychiques de guerre" (J.O. du 12/01/1992) est loin d'être correctement appliquée, encore aujourd'hui, pour les Anciens Combattants d'Algérie..

Ce n'est pas moi qui le dit. C'est le Docteur Louis CROCQ, ancien psychiatre des Armées, Président de la Section militaire de l'Association Mondiale de Psychiatrie. C'est lui qui a fondé le réseau d'urgence médico-psychologique qui, dans toute la France, et à l'étranger, dispense les premiers soins aux victimes d'attentats, de catastrophes et de guerres. Il sait de quoi il parle, puisque, en plus, il était médecin consultant et professeur à l'Université de PARIS-V. Ses témoignages sont accablants (voir plus loin).. Déjà co-auteur de l'étude qui a fait l'objet de cette première partie, il a publié une longue liste d'études, d'articles, d'ouvrages sur les troubles neuropsychiatriques liés à la guerre. J'ai pu me procurer son ouvrage "Les traumatismes psychiques de guerre" (Editions Odile Jacob – 1999), ouvrage aujourd'hui introuvable en librairies.

Il apporte, dans ce livre, des analyses, des arguments, des études de cas avec souvent des études de cas d'A.C. d'Algérie – qui vont beaucoup plus loin que la modeste étude analysée ci-dessus. Avec, en particulier, une dimension à la fois scientifique et humaine qui aide à mieux comprendre une des dimensions – soigneusement cachée par ailleurs et au mieux ignorée - portant sur les conséquences à long terme de la guerre d'Algérie sur les 2.500.000 jeunes qui y ont participé auxquels s'ajoutent tous les militaires de carrière.

Vous me direz que ces "jeunes" des années 1960 ont maintenant en moyenne 70 ans....qu'ils ont refait leur vie... qu'ils bénéficient d'une retraite banale et heureuse... que le rideau est maintenant baissé (mais s'est-il réellement levé ?)...que les désagréables souvenirs s'estompent avec l'âge.... s'enfouissent dans l'inconscient etc.. etc... (C'est d'ailleurs très souvent comme cela que l'on évite d'en parler)...qu'il est temps de passer à autre chose...

PAS SI SUR !!!!

C'est ce qui fera l'objet de la deuxième partie de cette contribution.

Gilbert ARGELES

() de P.LEFEBVRE – L.CROCQ - R.SAUVAGES - P.BERNOT – A.SAVELLI
(tiré à part EASSAT - Médecine et Armées 1966 14.4 pages 303 à 310)*