



# Rapport de Recherche

23 Septembre 1998

Adresse: U.S. Army Medical Research Unit-Europe, Nachrichten Kaserne,  
Karlsruher Str. 144, 69126 Heidelberg, Allemagne

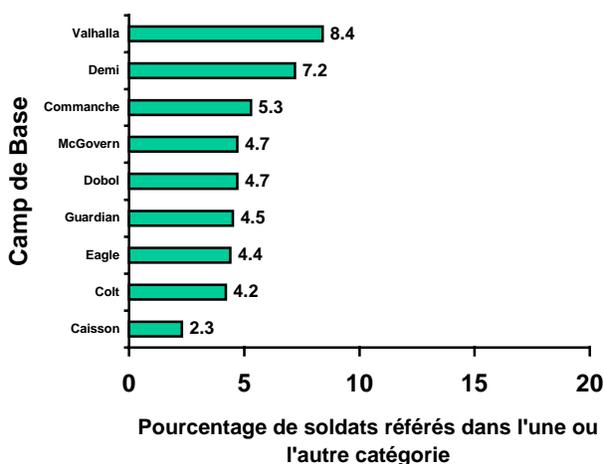
No. 27

## Dépistage Psychologique sur le Terrain en Bosnie

Entre les mois de Février 1996 et Août 1998, plus de 57.000 personnels U.S. redéployant en Bosnie prirent part au Programme du Dépistage Médical Psychologique (Joint Medical Surveillance Psychological Screening Program). Avant Mai 1998, le tri du personnel militaire U.S. s'effectuait à Taszar, en Hongrie. Durant les mois de Mai-Juin 1998, plus de 4000 troupes du "Task Force Eagle" furent examinées au cours d'un nouveau programme décentralisé dans neuf camps situés en Bosnie. C'était la première fois qu'un dépistage médical était effectué en Bosnie. Le rapport actuel est un résumé des résultats obtenus durant ce nouveau programme qui fût couronné de succès.

**Histoire:** La partie psychologique du Joint Medical Surveillance Screening Program se divise en trois parties. (1) Le personnel complète un **premier dépistage** psychologique à trois échelles servant à mesurer le stress post-traumatique, la déprime, et l'abus d'alcool. (2) Le personnel qui dépasse le critère de l'une ou l'autre de ces échelles passe un **deuxième dépistage** effectué par les services de l'hygiène mentale. (3) Si nécessaire, le personnel est ensuite **référé** à un spécialiste de l'hygiène mentale, sur place ou sur une base à l'arrière.

**Conclusions:** Dans l'ensemble, la santé mentale des soldats était très bonne. 18.8% du groupe (782 soldats) dépassa le critère de toutes les échelles et fut interviewé par du personnel affecté à l'hygiène mentale. Cinq pour cent du groupe total (207 soldats) exhiba des troubles psychiques et fut référé à un spécialiste de l'hygiène mentale pour des examens complémentaires. Ainsi, la majorité des soldats du Task Force Eagle (95%) compléta le dépistage sans nécessiter d'autres



mesures. Dans l'ensemble, les résultats du premier dépistage étaient semblables à ceux obtenus durant les opérations militaires Joint Endeavor et Joint Guard (OJE-OJG) de Février 1996 à Décembre 1997. Le taux de référé, 5% du camp de base, cependant, était environ le double du taux de 2.4% des opérations OJE-OJG.

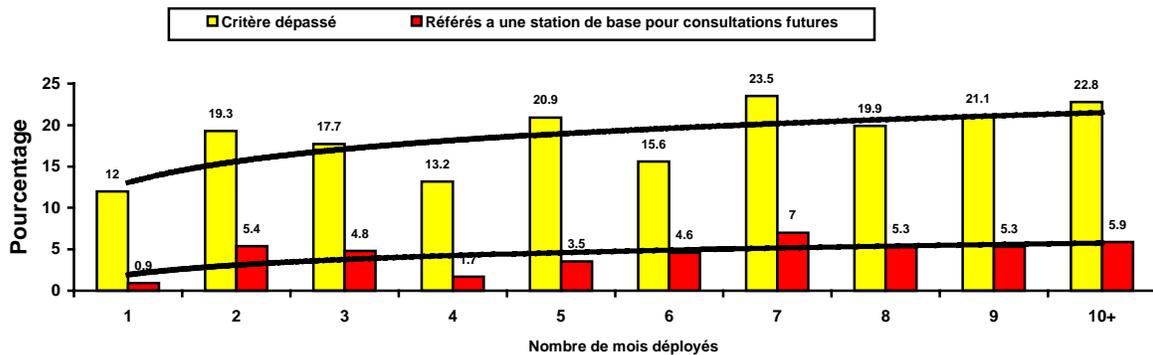
Le tableau de gauche est un résumé des taux cliniques par camp. Les taux cliniques et autres indicateurs parmi les neuf camps varient. Cependant, il n'y a pas de preuve évidente suggérant que l'emplacement du camp de base affectait les taux de santé mentale.

En résumé, les conclusions dominantes sont les suivantes:

- Il n'y avait pas de différences significatives basées sur le genre de l'unité, par exemple, troupes de combat, intendance, troupes de support.
- Il n'y avait pas de différence significative entre les sexes parmi les premiers dépistages.
- 4.6% des hommes contre 8.5% des femmes furent référés pour des examens ultérieurs. Du point de vue statistique, cette différence est importante.

Ces données font surgir deux autres questions intéressantes. Tout d'abord, le rapport existant entre la durée du déploiement et le premier dépistage, et le nombre de cas référés. Le tableau suivant est un résumé du premier dépistage et du nombre de cas référés par nombre de mois déployés (la durée moyenne du déploiement pour ce groupe était de 6.92 mois). La tendance est nette. Plus les soldats déployaient longtemps, plus le pourcentage positif au point de vue psychologique tendait à être élevé. Ces données laissent à penser que cette condition se maintiendrait si les soldats étaient déployés pour de plus longues durées.

Deuxièmement, les soldats de grade inférieur s'avéraient plus fréquemment positifs sur le plan psychologique que les soldats de grade supérieur. Notamment, un pourcentage plus élevé de soldats de



grade inférieur que de grade supérieur dépassa le critère du premier dépistage et fut référé en consultation ultérieure.

**Valeur du Dépistage Psychologique Décentralisé.** La décentralisation offre aux soldats un nombre d'avantages importants. Entre autres,

- Ils servent de moyen pour "faire parvenir" les services médicaux au soldat en déploiement. Beaucoup de soldats bénéficient d'aide et de services psychologiques dont ils ont besoin mais dont ils ne bénéficieraient pas autrement
- Ils fournissent des renseignements exacts au commandement concernant l'aptitude médicale des forces armées.
- Ils permettent d'effectuer des comparaisons d'indicateurs médicaux entre les troupes déployées et celles en garnison, en Europe et aux Etats-Unis.
- Ils permettent d'effectuer le dépistage médical sur place en Bosnie, ce qui réduit le temps nécessaire au rédéploiement.

Références: Bienvenu, R.V., Adler, A. B., & Castro, C.A. (1998) **Joint medical surveillance in Bosnia: Psychological screening. Report VI: Task Force Eagle decentralized screening May-June 1998.** USAMRU-E Technical Report. Pour plus de renseignements contacter le Capitaine Robert Bienvenu, Ph-D, Director of Research Operations, U.S. Army Medical Research-Unit-Europe. Téléphone: (militaire) 371-2006/2626 ou (civil) (0049) 6221-172006/172626; ou (email:) CPT Robert Bienvenu meddac2 heidelberg@heidelberg.smtplink.amedd.army.mil

