En pratique : malaise en vol chez un élève pilote

Y. Auxéméry

Observation

Pierre, élève pilote de chasse, âgé de 20 ans, est adressé par son instructeur à son médecin chargé du personnel navigant (PN) pour « des manifestations envahissantes de stress pouvant engager la sécurité des vols ». Sans aucune réticence, Pierre évoque sa situation en ces termes : « Je viens de passer un test au Vol sans visibilité (VSV) et c'était la panique, je n'ai pas pu terminer. Il a fallu rentrer. Depuis le début de l'entraînement VSV, sous la capote, je me sens mal, j'ai l'impression d'étouffer. Durant les autres missions, ça se passe bien, mais en VSV c'est plus fort que moi… J'ai fait un malaise une fois, j'étais en solo, en tour de piste. Brusquement, j'ai paniqué. Je ne savais plus où j'étais, ni ce que je faisais là. C'était comme si j'avais perdu la tête. Je cherchais un champ pour me poser. J'ai pu me raisonner et ça s'est calmé. J'en ai parlé à mon médecin traitant qui m'a dit que c'était psychologique ». Pierre nous apprend qu'il n'a jusqu'ici souffert d'aucune difficulté dans sa progression mais que sa transformation sur avion de chasse a changé ses sensations. D'un côté, il apprécie cet avion plus rapide et plus performant mais, à l'intérieur du cockpit, il se sent davantage à l'étroit, comme « serré », insiste-t-il. L'oppression au cours des vols est telle qu'il admet dégrafer son masque lorsqu'il aborde le dernier virage.

Concernant son parcours de vie, Pierre pensait devenir marin comme son père qui était ancien pilote de l'aéronavale. Après son baccalauréat, si Pierre échoue au concours de la Marine marchande et aux sélections de l'aéronavale, il réussit les tests EOPN (Élève officier du personnel navigant) sans avoir jamais piloté. Le père de Pierre est décrit comme un homme charismatique et ayant élevé ses enfants dans le culte de l'aéronautique. Son frère aîné a débuté une carrière de pilote qu'il a souhaité interrompre en dépit des insistances paternelles. Pierre envisage, quant à lui, de se réorienter vers l'aviation légère de l'armée de terre, évoquant son esprit « très militaire ».

Y. AUXÉMÉRY, médecin principal, praticien certifié.
Correspondance : Monsieur le médecin principal Y. AUXÉMÉRY, Service médical de psychologie clinique appliquée à l'aéronautique, DEA – CPEMPN, HIA Percy, BP 406 – 92141 Clamart Cedex.
E-mail : yann.auxemery@intradef.gouv.fr

La reprise des antécédents fait apparaître l'existence d'un terrain anxieux. Aucun usage à risque de substance psychoactive licite ou illicite n'est rapporté. Aucune confrontation à un risque psychotraumatique n'est retrouvée.

Cet élève pilote semble présenter des malaises en vol entraînant une rupture de progression. L'arrêt des vols est décidé par le médecin chargé du PN dans l'attente d'un avis du CPEMPN.

Discussion

Une hospitalisation en médecine aéronautique doit être discutée afin d'éliminer toute organicité et de permettre une rencontre avec un psychiatre du SMPCAA afin d'analyser : la séméiologie précise des troubles, le fonctionnement de la personnalité, les déterminants motivationnels à la spécialité et le pronostic d'adaptation aéronautique, dans un contexte militaire.

Les symptômes vécus en vol correspondent à des paroxysmes anxieux avec des sensations de malaise, un sentiment de danger imminent et une dépersonnalisation à l'acmé de la crise. Les manifestations somatiques, ne survenant qu'en VSV, sont au premier plan avec une expression respiratoire (sensations d'étouffement et hyperventilation) contemporaine d'un vécu d'angoisse et d'une hyperesthésie sensorielle.

La personnalité de ce jeune pilote, si elle a pu à l'engagement passer pour une immaturité psychoaffective liée à l'âge, est aujourd'hui nettement organisée sur un mode anxieux avec une anticipation douloureuse des situations qu'il ne maîtrise pas, une hyperréactivité aux stimuli dans les espaces clos, des stratégies d'évitement des missions nouvelles et un besoin permanent de réassurance de la part de son instructeur. Nous notons également une émotivité exacerbée, sans fluctuation thymique.

Il s'agit à ce stade d'engager avec ce jeune pilote un travail d'élaboration quant aux déterminants de sa motivation au cours d'entretiens cliniques assortis d'une mesure d'éviction du milieu anxiogène. Nous conseillons un suivi avec son médecin PN qui aménagera avec les instructeurs les activités au sol de cet élève durant le temps nécessaire à cette exploration médicale.

La motivation aéronautique de Pierre, en particulier dans l'armée de l'Air, ne s'est pas construite de manière

linéaire mais suite à une répétition d'échecs ayant entraîné des réorientations par défaut. Par ailleurs, son désir de voler rend compte d'une motivation dite d'emprunt, en lien avec l'idéal d'un père pilote qui demandait à ses fils d'être capables de « s'élever » comme lui par leurs propres moyens. La rencontre avec les exigences de l'aviation de chasse a révélé cette fragilité motivationnelle et un déséquilibre adaptatif. Les vols sont vécus sans plaisir et avec une peur irrationnelle de ne pas pouvoir se fier aux instruments, « de ne pas être à la hauteur ».

Conclusion

Au terme d'un accompagnement médico-psychologique à l'unité et au SMPCAA, il apparaît que les incapacités subites et subtiles présentées par ce jeune pilote de chasse en phase de qualification VSV s'inscrivent dans le cadre d'une phobie du vol majeure pouvant engager la sécurité aérienne. Le pronostic médico-aéronautique de ce trouble précoce de l'adaptation avec motivation d'emprunt n'est pas favorable. Conformément aux réglementations militaires et civiles, ce contexte psychopathologique n'est pas compatible avec une aptitude PN. La poursuite de la carrière militaire dans une autre spécialité pourrait également aggraver le trouble anxieux et n'apparaît pas souhaitable.

L'auteur ne déclare pas de conflit d'intérêt concernant les données présentées dans cet article.

