



Doc. 16464

28 août 2026

Nécessité d'un accompagnement systémique des soldats ukrainiens en situation de handicap à la suite des hostilités

Rapport¹

Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable

Rapporteur: M. Jan Filip LIBICKI, Pologne, Groupe du Parti populaire européen

Sommaire	Page
A. Projet de résolution	2
B. Projet de recommandation	4
C. Exposé des motifs de M. Jan Filip Libicki, rapporteur	5
1. Introduction – un moment décisif	5
2. L'ampleur du problème – un défi systémique à long terme	5
3. Expériences d'anciens combattants – perspectives individuelles comme diagnostic systémique	6
4. Le système de réadaptation – l'importance des institutions et le rôle de la famille	7
5. Les femmes et la guerre – une dimension négligée de l'aide	7
6. Handicaps sensoriels – la dimension manquante de la politique relative aux ancien·nes combattant·es	7
7. Réinsertion sociale et professionnelle	8
8. Un exemple transversal: le modèle de la fondation HumanDOC	8
9. Comparaison des systèmes de soutien au sein de l'OTAN et des États européens – recommandations à l'intention des autorités ukrainiennes	9
10. Conclusion	10

1. Renvoi en commission: [Doc. 16063](#), Renvoi 4845 du 27 janvier 2025.



A. Projet de résolution²

1. L'Assemblée parlementaire déplore la guerre d'agression que mène actuellement la Fédération de Russie contre l'Ukraine et souligne que l'une de ses conséquences les plus dramatiques et durables est l'augmentation sans précédent du nombre de soldats et de civils en situation de handicap à la suite de cette guerre. L'ampleur de ce phénomène constitue l'un des plus grands défis sociaux auxquels l'Ukraine est confrontée aujourd'hui et le sera dans les années à venir, et un défi pour lequel tous les pays européens devraient se sentir concernés, notamment parce que, s'il est relevé avec succès, il pourrait également contribuer à comprendre et à mettre en place les approches les plus novatrices et les plus efficaces pour assurer la pleine inclusion des personnes en situation de handicap dans tous les aspects de la société, sur un pied d'égalité et sans aucune discrimination.
2. Le nombre de personnes en situation de handicap à la suite de la guerre a dépassé 200 000 en 2024 et continue d'augmenter. Les personnes présentant des incapacités sensorielles notamment une déficience auditive ou visuelle, ou une double déficience sensorielle, pourraient représenter 15 à 20 % de ce groupe. En 2025, plus de 33 000 soldats ont reçu des soins de réadaptation dans les établissements médicaux militaires.
3. Plus de 435 000 personnes ont bénéficié de services gratuits de réadaptation en 2025 dans le cadre du programme de garanties médicales, contre environ 366 000 patients en 2024. Au cours du seul premier semestre 2025, 229 159 Ukrainiens ont bénéficié de services de réadaptation assurés par le Service national de santé d'Ukraine (NHSU), dont plus de 89 000 en milieu hospitalier. Les ancien·nes combattant·es et le personnel militaire représentent une part importante des bénéficiaires.
4. En ce qui concerne les soins prothétiques, en 2024, les services ukrainiens ont fourni des prothèses et aides techniques à environ 11 400 personnes, dont 2 500 militaires, tandis que le nombre total de prothèses de différents types distribuées a atteint près de 20 000. Au cours des six premiers mois de 2025, 9 400 prothèses de membres supérieurs et inférieurs avaient déjà été fournies.
5. L'Assemblée rappelle avec force aux États membres leurs obligations au titre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et souligne la nécessité de faire en sorte que les ancien·nes combattant·es ukrainiens en situation de handicap puissent participer pleinement à la vie sociale, professionnelle, familiale et civique.
6. Elle souligne que l'obligation d'assurer la réadaptation, l'accessibilité et la pleine participation sociale des personnes en situation de handicap ne découle pas uniquement de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, mais aussi de la Convention européenne des droits de l'homme (STE n° 5), de la Charte sociale européenne (STE n° 35) et des normes du Conseil de l'Europe concernant la protection de la dignité humaine, la non-discrimination et l'inclusion sociale. La réadaptation et la réinsertion sociale des personnes touchées par un conflit armé devraient être considérées comme un élément de la protection des droits humains et comme une obligation de tout État démocratique.
7. L'Assemblée souligne que le soutien aux ancien·nes combattant·es ne saurait être limité aux traitements à l'hôpital, à l'appareillage prothétique ou à la fourniture de matériel. La réadaptation doit s'entendre comme un processus continu de retour vers une vie autonome englobant la réadaptation clinique et l'adaptation du logement, en portant une attention particulière au soutien aux familles, aux soins de santé mentale, à l'accès à l'information, à la réinsertion sociale et professionnelle et à la gestion efficace des dossiers.
8. L'Assemblée met en exergue les besoins particuliers des ancien·nes combattant·es qui vivent en dehors des grands centres urbains, des personnes présentant une double déficience sensorielle, des familles qui assument le rôle d'aidant informel et des ancien·nes combattant·es sans emploi.
9. Compte tenu de ce qui précède, l'Assemblée appelle les États membres à affecter au moins 10 % de leurs fonds nationaux alloués à la reconstruction de l'Ukraine à la réadaptation et à la réinsertion sociale des civils et des ancien·nes combattant·es en situation de handicap.
10. Elle demande instamment aux États membres qui ne l'ont pas encore fait de signer et/ou ratifier la Convention établissant une Commission internationale des réclamations pour l'Ukraine (STCE n° 229).

2. Projet de résolution adopté à l'unanimité par la commission le 4 juin 2026.

11. L'Assemblée appelle également les autorités ukrainiennes à tout mettre en œuvre, avec le soutien des États membres du Conseil de l'Europe et de ses partenaires:

11.1. pour élaborer une politique complète et cohérente en faveur des ancien·nes combattant·es, prévoyant une seule voie d'accès transparente pour solliciter les prestations et les services («guichet unique»), la réadaptation à long terme, un parcours de soins spécialisé en médecine militaire, un accompagnement psychologique, des soins à domicile, l'adaptation du cadre de vie, la réinsertion professionnelle, le développement du mentorat par les pairs pour les ancien·nes combattant·es et l'accessibilité des équipements publics et des transports en commun;

11.2. pour assurer la formation systématique des professionnels de santé, des travailleurs sociaux et des agents chargés des dossiers spécialisés dans le handicap et l'accompagnement des ancien·nes combattant·es, en accordant une attention particulière aux zones rurales et aux actions de proximité;

11.3. pour favoriser et permettre l'inclusion active des familles et des aidants informels dans les programmes de soutien, en leur garantissant l'accès à une prise en charge psychologique, à une formation et à des solutions de répit adaptées à leurs besoins spécifiques;

11.4. pour mettre en place un système commun de suivi des données relatives à la situation des ancien·es combattant·es, y compris le nombre de personnes bénéficiant de services de réadaptation, les délais d'attente pour accéder aux services, l'accessibilité régionale des services, des indicateurs relatifs à l'emploi, la situation des familles, la santé mentale, l'accessibilité des infrastructures, et les besoins des personnes ayant des déficiences sensorielles. Ces données devraient être publiées régulièrement et servir à la planification des politiques publiques.

12. L'Assemblée encourage en outre, le recours, en Ukraine, aux possibilités offertes par les instruments de la Banque de développement du Conseil de l'Europe en tant que source de financement pour des projets sociaux ayant un impact à long terme, comme des centres de réadaptation, des logements accompagnés, l'adaptation du cadre de vie, le soutien aux familles, la réinsertion professionnelle et des services accessibles en dehors des grandes agglomérations.

B. Projet de recommandation³

1. Rappelant sa Résolution ... (2026) «Nécessité d'un accompagnement systémique des soldats ukrainiens en situation de handicap à la suite des hostilités», l'Assemblée parlementaire recommande que, dans le cadre du prochain Plan d'action du Conseil de l'Europe pour l'Ukraine «Sécurité démocratique pour l'Ukraine», le Comité des Ministres prenne en compte les besoins de l'Ukraine concernant les soldats en situation de handicap.

3. Projet de recommandation adopté à l'unanimité par la commission le 4 juin 2026.

C. Exposé des motifs de M. Jan Filip Libicki, rapporteur⁴

1. Introduction – un moment décisif

1. Pour élaborer ce rapport, le rapporteur s'est appuyé sur les informations fournies par les autorités publiques ukrainiennes, des organisations de la société civile, des organisations représentant les ancien·nes combattant·es, ainsi que sur les informations obtenues lors des réunions de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable⁵, et des entretiens menés personnellement avec des anciens combattants ukrainiens et des représentants d'organisations de la société civile. Des discussions avec les secrétariats de la Banque de développement du Conseil de l'Europe et de la division des programmes de la Coopération en matière de droits humains et de justice du Conseil de l'Europe ont apporté des précisions supplémentaires.

2. L'Europe se trouve aujourd'hui à un tournant décisif. La reconstruction de l'Ukraine fait l'objet d'une planification politique et financière de plus en plus concrète. Jusqu'à présent, le débat s'est principalement concentré sur les infrastructures. Pourtant, la ressource et le potentiel les plus importants de l'Ukraine résident dans sa population – dont une grande partie a vu sa santé se détériorer à cause de la guerre.

3. La réadaptation des ancien·nes combattant·es ne doit pas être perçue ni abordée comme une simple étape suivant l'hospitalisation, mais plutôt comme un pont entre la survie à la guerre et le retour à une vie sociale, professionnelle et familiale active.

4. La réinsertion effective des ancien·nes combattant·es n'est pas seulement une question de politique sociale. Elle revêt une importance fondamentale pour la stabilité de l'État, la sécurité sociale et l'avenir démocratique de l'Ukraine.

5. Un État qui ne parvient pas à apporter un soutien efficace à ceux qui ont consenti les plus grands sacrifices de la guerre s'expose à des tensions sociales durables, à l'aggravation des crises de santé mentale et à un affaiblissement de la confiance des citoyens dans les institutions publiques.

6. En ce sens, la politique à l'égard des ancien·nes combattant·es constitue un élément de sécurité démocratique pour l'ensemble de l'Europe. Les États membres et les partenaires du Conseil de l'Europe ne peuvent manquer à leur devoir de soutenir les soldats qui se sont battus avec courage pour défendre la liberté en Europe.

2. L'ampleur du problème – un défi systémique à long terme

7. Le nombre de personnes en situation de handicap en Ukraine a dépassé les trois millions⁶. Parmi elles se trouve un très grand nombre d'ancien·nes combattant·es nécessitant une réadaptation spécialisée et un soutien à long terme. Il est important de souligner que les blessures les plus fréquentes sont dues aux explosions et aux éclats d'obus, souvent provoquées par des drones, entraînant des blessures complexes aux symptômes qui se recourent, nécessitant souvent des amputations et une réadaptation complexe.

8. En ce qui concerne les soins prothétiques, en 2024, les services ukrainiens ont fourni des prothèses et des dispositifs d'aide à environ 11 400 personnes, dont 2 500 militaires, tandis que le nombre total de prothèses de divers types distribuées a atteint près de 20 000. Au cours des six premiers mois de 2025, 9 400 prothèses des membres supérieurs et inférieurs avaient déjà été fournies.

9. D'après les données fournies par la fondation polonaise HumanDOC, qui soutient les soldats ukrainiens blessés, et sur la base d'analyses de la Banque mondiale et du gouvernement ukrainien, le nombre de personnes en situation de handicap à la suite de la guerre a dépassé les 200 000 en 2024 et continue d'augmenter. Entre 15 % et 20 % d'entre elles pourraient être des personnes présentant des incapacités sensorielles, notamment une déficience auditive ou visuelle, ou une double déficience sensorielle. Les données du ministère de la Défense de l'Ukraine indiquent en outre qu'en 2025, plus de 33 000 soldats ont bénéficié d'une réadaptation dans des établissements médicaux militaires⁷.

4. L'exposé des motifs est établi sous la responsabilité du rapporteur. Sa version originale anglaise a été traduite vers le français par un outil de traduction automatique.

5. Procès-verbal de l'audition de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable du 4 septembre 2025; Procès-verbal de l'audition de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable du 4 décembre 2025.

6. Déclaration de Nataliia Kalmykova, ministre des ancien·nes combattant·es de l'Ukraine, lors de la réunion de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, le 4 décembre 2025.

10. Les informations fournies par le ministère des ancien·nes combattant·es d'Ukraine complètent les données relatives à l'ampleur de la réadaptation, des soins prothétiques et de la réinsertion professionnelle. Selon les chiffres pour 2024-2025, plus de 435 000 personnes ont bénéficié de services de réadaptation gratuits en 2025 dans le cadre du Programme de garanties médicales, contre environ 366 000 patients en 2024. Au cours du seul premier semestre 2025, 229 159 Ukrainiens ont bénéficié de services de réadaptation par l'intermédiaire du Service national de santé d'Ukraine (NHSU), dont plus de 89 000 en milieu hospitalier. Les ancien·nes combattant·es et le personnel militaire représentent une part importante des bénéficiaires. Selon ce ministère⁸, en 2025, 1 334 personnes ont eu recours aux services publics de réadaptation professionnelle, dont 762 personnes bénéficiant du statut d'ancien combattant. D'après les informations fournies par les administrations régionales et celle de la ville de Kyiv, au 1^{er} avril 2026, 409 personnes avaient eu recours aux services susmentionnés, parmi lesquelles 214 bénéficiaient du statut d'ancien combattant.

11. Les documents fournis par le ministère confirment en outre que les patient·es peuvent recevoir un traitement dans n'importe quel établissement sous contrat avec le NHSU, quel que soit leur lieu de résidence ou d'enregistrement.

12. En ce qui concerne la santé mentale, les données fournies par le ministère indiquent qu'entre septembre 2023 et mai 2024, le système MARTA (MARTA Centre Ukraine) a enregistré une baisse de 30 % des cas suspects de syndrome de stress post-traumatique (SSPT) parmi les personnes en réadaptation. Parallèlement, le nombre de cas de SSPT officiellement diagnostiqués a presque quadruplé par rapport à 2021⁹.

13. Il convient néanmoins de noter qu'une partie des données concerne l'ensemble des citoyen·nes ukrainien·nes recourant au système de réadaptation, et non exclusivement les ancien·nes combattant·es. Toutefois, ces chiffres illustrent clairement l'ampleur de la charge qui pèse sur le système public.

3. Expériences d'anciens combattants – perspectives individuelles comme diagnostic systémique

14. Il est utile de recueillir les témoignages des soldats blessés, car ils illustrent le fonctionnement réel du système de soutien ainsi que son impact sur les personnes.

15. Serhii Khrapko, blessé près de Debaltseve en 2015, a d'abord perdu un bras, puis une jambe. Après avoir été blessé, il a dû apprendre par lui-même à vivre avec des prothèses, car à l'époque, il n'existait ni système de mentorat ni soutien coordonné. Il a souligné que, même aujourd'hui, de nombreux anciens combattants blessés restent dépendants des bénévoles et des organisations de la société civile. La présence de membres de sa famille était particulièrement importante pour lui, bien que les conditions hospitalières empêchent souvent les proches d'accompagner les blessés¹⁰.

16. Mykhailo Bakaliuk a été grièvement blessé en 2023 dans la région de Zaporijia. Suite à une amputation au-dessus du genou, la douleur chronique et l'accès limité aux médicaments antidouleur ont été les épreuves les plus difficiles. Ce n'est que plus tard que le besoin d'un soutien psychologique et d'une adaptation à une nouvelle situation de vie s'est fait sentir. M. Bakaliuk souligne l'importance considérable des mentors, du soutien de la famille et de l'accès à une rééducation à proximité de son lieu de résidence¹¹.

17. Volodymyr Hera a été gravement blessé en 2014 près de l'aéroport de Louhansk. Une lésion de la moelle épinière l'a privé de l'usage de la marche. M. Hera a souligné que l'un des plus grands obstacles auxquels sont confrontés les ancien·nes combattant·es demeure l'inaccessibilité des espaces publics, des transports et du marché du travail. Selon lui, le problème ne réside pas uniquement dans le handicap lui-même, mais aussi dans l'incapacité de l'État et de la société à s'adapter aux besoins des personnes vivant avec des blessures graves¹².

7. Informations fournies par la fondation HumanDOC, mémorandum soumis le 3 mai 2026. Voir également [l'Évaluation rapide des dommages et des besoins \(RDNA5\)](#) (anglais uniquement), 23 février 2026, réalisée par le gouvernement ukrainien, le Groupe de la Banque mondiale, la Commission européenne et les Nations Unies.

8. Information fournie par le ministère des ancien·nes combattant·es d'Ukraine, mémorandum soumis le 22 mai 2026.

9. Information fournie par le ministère des ancien·nes combattant·es d'Ukraine, mémorandum soumis le 7 mai 2026.

10. Entretien mené avec l'ancien combattant ukrainien Serhii Khrapko, le 20 juin 2025.

11. Entretien mené avec l'ancien combattant ukrainien Mykhailo Bakaliuk, le 20 juin 2025. Déclaration de Mykhailo Bakaliuk lors de la réunion de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, le 4 septembre 2025.

12. Déclaration de Volodymyr Hera lors de la réunion de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, le 4 septembre 2025.

18. Ces témoignages montrent que la réadaptation ne s'arrête pas à la sortie de l'hôpital. L'étape la plus difficile ne commence souvent qu'après le retour à domicile.

4. Le système de réadaptation – l'importance des institutions et le rôle de la famille

19. Les documents fournis par le ministère indiquent que la réadaptation commence dès la phase critique – dans les premières heures ou les premiers jours suivant la blessure – dans les unités de soins intensifs, et comprend ensuite des phases de réadaptation de longue durée.

20. L'expérience du centre de réadaptation public «Halychyna», situé dans la région de Lviv et dirigé par Danylo Kryvko, met en évidence les limites des infrastructures et le manque de personnel spécialisé¹³.

21. En comparaison, le modèle développé par Alla Sviatenko souligne la nécessité d'une approche plus large englobant le traitement, la réadaptation, le soutien psychologique et le travail avec les familles¹⁴.

22. La fondation HumanDOC souligne que le plus grand fossé systémique apparaît entre la fin de la réadaptation clinique et la réinsertion sociale à long terme.¹⁵

23. La famille devient très souvent une «deuxième équipe de réadaptation». C'est elle qui aide à transférer les compétences acquises lors de la rééducation clinique dans la vie quotidienne.

24. Pourtant, la famille ne peut se substituer à l'État. Sans soutien professionnel, un modèle reposant uniquement sur la prise en charge familiale conduit à une surcharge des aidants, à des crises familiales et à un isolement social secondaire des ancien·nes combattant·es¹⁶.

25. Une attention particulière doit également être portée aux enfants des familles d'ancien·nes combattant·es. Les blessures de guerre graves, les amputations, le SSPT et les problèmes de santé à long terme affectant les proches ont un impact sur la stabilité émotionnelle et sociale de familles entières¹⁷.

26. L'État devrait donc élaborer des programmes de soutien psychologique, éducatif et social destinés aux enfants de soldat·es blessés et aux familles confrontées à des crises prolongées liées aux conséquences de la guerre.

5. Les femmes et la guerre – une dimension négligée de l'aide

27. La guerre en Ukraine touche de plus en plus les femmes, à la fois comme soldates, médecins, volontaires et membres des forces armées, mais aussi comme compagnes, mères et soignantes des ancien·nes combattant·es blessés.

28. Les femmes qui assument le rôle de soignantes se chargent très souvent d'organiser la réadaptation, de maintenir le contact avec les institutions, d'apporter un soutien psychologique et d'assurer les soins quotidiens aux membres de la famille blessés.

29. L'expérience internationale montre que la surcharge à long terme des aidant·es entraîne une détérioration de la santé mentale, des difficultés économiques et des crises familiales secondaires¹⁸.

30. Le rapporteur souligne la nécessité d'intégrer la perspective des femmes tant dans la politique en faveur des ancien·nes combattant·es que dans les programmes de reconstruction de l'Ukraine.

6. Handicaps sensoriels – la dimension manquante de la politique relative aux ancien·nes combattant·es

31. Les handicaps sensoriels restent un domaine particulièrement négligé.

13. Déclaration de Danylo Kryvko, directeur du centre de réadaptation «Halychyna» dans la région de Lviv, lors de la réunion de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, le 4 septembre 2025.

14. Entretien avec Alla Sviatenko, fondatrice et directrice de la clinique Sviatenko, le 22 juin 2025.

15. Informations fournies par la fondation HumanDOC, memorandum soumis le 3 mai 2026.

Voir également [le Centre Superhumans](#) (anglais uniquement) et [le Centre Unbroken](#) (anglais uniquement), qui soulignent le caractère global de la réadaptation et la continuité des soins.

16. Entretien mené avec Oksana Dashchkevskya, représentante de la Fondation internationale Renaissance à Lviv, le 10 juin 2025.

17. Informations fournies par la fondation HumanDOC, memorandum soumis le 3 mai 2026.

18. Ibid.

32. La perte de l'ouïe ou de la vue affecte non seulement la santé, mais aussi la communication, les relations familiales, la capacité de travailler et le sentiment de sécurité.
33. HumanDOC indique qu'environ 12 à 15 % des ancien·nes combattant·es évalués par des commissions médicales pourraient souffrir de troubles auditifs, tandis qu'un tiers présente des symptômes d'acouphènes¹⁹.
34. Cependant, les documents fournis par le ministère des ancien·nes combattant·es d'Ukraine ne contiennent pas de données exhaustives concernant le nombre d'ancien·nes combattant·es souffrant de déficience visuelle, auditive ou d'une double déficience sensorielle.²⁰
35. Il est donc nécessaire de mettre en place un système national de suivi des besoins spécifiques des personnes présentant des handicaps sensoriels et de développer des services également accessibles en dehors des grandes agglomérations.

7. Réinsertion sociale et professionnelle

36. Selon les données du ministère des ancien·nes combattant·es d'Ukraine, entre 75 % et 82 % des soldat·es blessés reprennent le service militaire après avoir suivi un traitement et une réadaptation.
37. Dans le secteur civil, la situation est toutefois plus difficile: environ 58 % des ancien·nes combattant·es en âge de travailler ont un emploi, tandis que seuls environ 30 % reprennent leur ancien métier²¹.
38. Plus de la moitié des ancien·nes combattant·es se heurtent à des obstacles lorsqu'elles ou ils cherchent un emploi. Parmi les problèmes les plus fréquents, on peut citer: les obstacles bureaucratiques; les préoccupations des employeurs concernant la santé mentale; le manque de lieux de travail adaptés; des infrastructures inaccessibles. Pour bénéficier des services d'adaptation professionnelle, les personnes concernées doivent s'adresser à l'autorité locale compétente en matière d'anciens combattants de leur région. Les demandes peuvent être déposées soit en personne sous forme papier, soit par voie électronique, à l'aide du formulaire prévu à cet effet, et envoyées à l'adresse électronique indiquée. La demande doit être adressée à l'autorité compétente du lieu de résidence (ou de séjour) déclaré ou enregistré du demandeur, ou du lieu de résidence (ou de séjour) effectif²².
39. HumanDOC confirme que la réinsertion professionnelle doit être considérée comme faisant partie intégrante de la réadaptation et non comme une étape distincte.
40. Les conséquences psychologiques à long terme de la guerre demeurent un défi particulièrement important. Le SSPT coexiste très souvent avec la dépression, les troubles anxieux, les addictions, les douleurs chroniques et les difficultés familiales.
41. L'expérience des États membres de l'OTAN montre également un risque accru de sans-abrisme, de rupture familiale, d'isolement social et de tentatives de suicide chez certains ancien·nes combattant·es qui ne bénéficient pas d'un soutien psychologique et social adéquat.
42. Le soutien en matière de santé mentale devrait donc englober non seulement une intervention d'urgence immédiatement après la blessure, mais aussi un système à long terme de suivi, de thérapie, de soutien communautaire et d'aide aux familles.

8. Un exemple transversal: le modèle de la fondation HumanDOC

43. Le projet de la fondation HumanDOC intitulé «Mise en place d'un soutien systémique pour les ancien·nes combattant·es souffrant de handicaps moteurs et sensoriels et leurs familles» peut servir d'exemple de solution modèle comblant le fossé entre la réadaptation clinique et le fonctionnement des ancien·nes combattant·es au quotidien²³.
44. Mis en œuvre entre 2025 et 2027, ce projet couvre Kyiv, Odessa, Kharkiv et Ivano-Frankivsk et dispose d'un budget de 900 000 euros. Il vise à apporter un soutien à 500 ancien·nes combattant·es et aux membres de leur famille.

19. Ibid.

20. Voir [Ministère des ancien·nes combattant·es – aide auditive fournie par l'État aux ancien·nes combattant·es](#) (ukrainien uniquement).

21. Informations fournies par le ministère des ancien·nes combattant·es d'Ukraine, mémorandum soumis le 7 mai 2026.

22. Informations fournies par le ministère des ancien·nes combattant·es d'Ukraine, mémorandum soumis le 22 mai 2026.

23. Informations fournies par la fondation HumanDOC, mémorandum soumis le 3 mai 2026.

45. Le modèle combine la réadaptation médicale, le soutien psychosocial, le mentorat entre pairs, le soutien familial, la réadaptation sensorielle, les activités communautaires, la formation de spécialistes et le développement de réseaux de soutien locaux.

46. Il est particulièrement important de noter que le projet doit être mis en œuvre au niveau institutionnel avec l'Institut de traumatologie de l'Académie nationale des sciences médicales d'Ukraine, ce qui ouvrira la voie à un déploiement plus large au niveau national.

47. L'expérience de l'Ukraine démontre également le rôle fondamental des organisations de la société civile et des initiatives de bénévolat dans la mise en place d'un système de soutien aux soldat·es blessés.

48. Les organisations non gouvernementales comblent très souvent le fossé entre le système médical et le quotidien des ancien·nes combattant·es. Leur expérience devrait donc être prise en compte dans l'élaboration d'une politique publique à long terme.

9. Comparaison des systèmes de soutien au sein de l'OTAN et des États européens – recommandations à l'intention des autorités ukrainiennes

49. Une analyse des systèmes de soutien aux ancien·nes combattant·es dans les États européens ou membres de l'OTAN démontre clairement que les solutions les plus efficaces sont de nature globale et s'inscrivent dans le long terme²⁴.

50. En Allemagne, le système de soutien repose sur l'indexation des prestations sur la perte de capacité de travail et de revenus.

51. Au Royaume-Uni, des programmes de réadaptation spécialisés et un accès prioritaire aux soins pour les ancien·nes combattant·es ont été mis en place.

52. Le Canada se distingue par son vaste soutien aux familles et son système de gestionnaires de cas individuels pour les ancien·nes combattant·es.

53. La Pologne a mis en place un modèle offrant un accès privilégié aux soins, à la réadaptation et au soutien éducatif pour les ancien·nes combattant·es blessés.

54. Au Danemark et, dans une certaine mesure, au Royaume-Uni, les organisations d'ancien·nes combattant·es, le mentorat et la coopération entre l'État et les organisations non gouvernementales jouent un rôle particulièrement important.

55. En revanche, les systèmes en place en Roumanie, en Bulgarie et en Grèce se concentrent principalement sur les prestations financières et la protection sociale.

56. Ces différentes approches et expériences soulignent la nécessité pour l'Ukraine de mettre au point un modèle combinant tous les éléments suivants: réadaptation, soutien familial, logement, emploi, accessibilité des infrastructures, coordination des prestations et des services, mentorat et soutien de la communauté locale.

57. Dans cette optique, l'Ukraine devrait élaborer une politique globale en faveur des ancien·nes combattant·es en situation de handicap, en tenant compte de la nature à long terme de cette problématique, incluant les éléments suivants:

- adoption d'une loi unifiée relative aux ancien·nes combattant·es en situation de handicap;
- mise en place d'un système de prestations lié à la perte de capacité de travail;
- création d'un parcours de soins spécialisés en médecine militaire;
- extension du réseau national de services de réadaptation et de prothèses;
- mise en place d'un système public de parrainage des ancien·nes combattant·es;
- inclusion des familles dans le système de soutien;
- création d'un programme national pour l'emploi des ancien·nes combattant·es;
- adaptation des infrastructures publiques et des transports;

24. Informations fournies au rapporteur par le Centre des ancien·nes combattant·es de Varsovie, mémorandum soumis le 31 mars 2026.

- mise en place d'un système de «guichet unique» pour les ancien·nes combattant·es;
- adoption d'une stratégie à long terme pour le financement de l'aide aux ancien·nes combattant·es.

58. À cet égard, le rapporteur souligne l'importance de recueillir des données consolidées et ventilées sur toutes les catégories de handicaps, y compris les handicaps complexes ou «invisibles» et les traumatismes psychosociaux liés aux conflits, afin d'éclairer les politiques par des données factuelles.

10. Conclusion

59. L'expérience des États membres de l'OTAN démontre clairement qu'un système efficace de soutien aux ancien·nes combattant·es doit englober non seulement les soins médicaux, mais aussi le soutien familial, l'emploi, le logement, la santé mentale et la participation sociale.

60. L'Ukraine a déjà jeté les bases d'un système moderne de réadaptation et de prothèses. Cependant, l'ampleur de la guerre exige l'élaboration d'un modèle étatique intégré et à long terme.

61. L'expérience internationale montre que l'absence de réadaptation et de réinsertion suffisamment précoces engendre des coûts sociaux et économiques nettement plus élevés à long terme. Les coûts du chômage de longue durée, de l'isolement social, des crises de santé mentale, des addictions et de l'exclusion familiale sont considérablement supérieurs à ceux d'un accompagnement global mis en place dès le début.

62. Le financement de la réadaptation ne doit donc pas être considéré comme une dépense sociale, mais comme un investissement à long terme dans la stabilité sociale, le marché du travail, la sécurité de l'État et la capacité de l'Ukraine à se reconstruire après la guerre.

63. L'histoire de l'Europe montre que les guerres prennent officiellement fin bien plus tôt que les souffrances de ceux qui en subissent les conséquences.

64. La reconstruction de l'Ukraine sera jugée non seulement à l'aune de la reconstruction des villes, des routes et des infrastructures, mais aussi par la manière dont l'Europe et l'Ukraine traitent ceux et celles qui ont perdu leur santé, leurs capacités physiques et leur vie d'avant en défendant la liberté de leur État. Tous les arguments convergent vers une conclusion fondamentale: sans niveaux de financement clairement définis, le système de soutien aux ancien·nes combattant·es ne sera pas en mesure de relever l'ampleur des défis. Fixer un niveau d'au moins 10 % des fonds de reconstruction reflète la nature cumulative et à long terme des besoins liés à la réadaptation, aux soins de santé, au soutien social et à la réinsertion professionnelle.

65. C'est pourquoi le soutien aux ancien·nes combattant·es en situation de handicap devrait être reconnu comme l'une des priorités fondamentales de la reconstruction européenne de l'Ukraine. L'avenir des ancien·nes combattant·es ukrainiens et la responsabilité de l'Europe de garantir leur participation pleine et digne à la vie sociale, tant aujourd'hui qu'après la fin des hostilités, revêtent une importance cruciale. D'une manière plus générale, l'adoption d'une approche positive du handicap en Ukraine peut ouvrir la voie à une évolution progressive de la société et à une meilleure inclusion au sein de différentes communautés.

66. Enfin, le rapporteur tient à exprimer sa sincère gratitude à toutes les personnes et institutions qui, malgré des circonstances difficiles, ont aidé à la préparation de ce rapport en partageant leurs connaissances, leur expérience, leurs témoignages et leur expertise.