



CONTEXTE FACTUEL

État de stress post-traumatique (ESPT)

Qu'est-ce que l'ESPT?

L'état de stress post-traumatique, ou ESPT, est un trouble mental qui revêt la forme d'un trouble anxieux qui peut affliger une personne après qu'elle ait vécu ou ait été le témoin d'un événement dangereux, horrible ou autrement traumatique, ou d'une épreuve au cours de laquelle elle a vécu ou a été menacée de graves préjudices physiques, psychologiques ou sexuels. Il est normal qu'une personne en danger ressente de la peur. Cette peur déclenche plusieurs changements ultrarapides dans le corps de la personne afin de la préparer à se défendre contre le danger ou encore à fuir pour y échapper.

La réponse d'« attaque-fuite » est une réaction saine destinée à protéger la personne contre le danger. Mais dans le cas de l'ESPT, cette réaction est altérée ou endommagée, et elle se répète souvent au cours de longues périodes de temps. Par conséquent, les personnes atteintes de l'ESPT peuvent se sentir stressées ou effrayées même lorsqu'elles ne sont plus en danger.

Les facettes de l'ESPT

Toute personne quelle que soit son âge peut souffrir de l'ESPT après qu'elle ait vécu ou ait été le témoin d'un événement traumatique, aussi bien les soldats en service actif et les anciens combattants que les survivants d'agressions physiques ou sexuelles, de violence, d'accidents, de catastrophes naturelles et de plusieurs autres événements graves. Toutes les personnes atteintes de l'ESPT n'ont pas nécessairement subi un événement dangereux mettant leur vie en danger. Certaines personnes développent l'ESPT après qu'un ami ou un membre de la famille ait été blessé ou en danger. La mort soudaine et inattendue d'un être cher peut aussi déclencher l'ESPT.

Un traumatisme peut être déclenché par différents événements stressants, depuis des catastrophes naturelles jusqu'à des expériences traumatisantes personnelles, comme un divorce, la perte d'un être cher, une blessure, un traumatisme d'enfance, de la violence sexuelle ou émotive, ou toute autre expérience marquante.

L'ESPT a plusieurs causes et plusieurs effets. Il peut affliger n'importe qui, n'importe quand. Il a été déterminé que certains groupes sont plus enclins à développer l'ESPT, comme les soldats et leurs familles, les employés du secteur de la sécurité publique incluant les policiers, les pompiers et le personnel paramédical, les membres des Premières Nations, et les victimes de violence sexuelle et physique.

Symptômes de l'ESPT

Les symptômes de l'ESPT commencent généralement à apparaître dans les 3 mois qui suivent l'événement traumatique, mais il arrive qu'ils ne se manifestent que plusieurs années plus tard. La durée de l'ESPT et la sévérité des symptômes varient : certaines personnes peuvent s'en remettre en 6 mois; d'autres nécessiteront beaucoup plus de temps.

L'ESPT est associé à plusieurs symptômes possibles : 1. des flashbacks, soit des cauchemars au cours desquels la personne revit le traumatisme, qui s'accompagnent de symptômes physiques comme une accélération de la fréquence cardiaque ou la sudation; 2. des symptômes d'évitement, soit l'évitement d'éléments rappelant l'expérience, des sentiments d'engourdissement émotif, de culpabilité, d'inquiétude ou de dépression; et 3. des symptômes d'hyperexcitation, comme un réflexe de sursaut exagéré, de la tension, de la difficulté à dormir ou des accès de colère.

Description médicale scientifique de l'ESPT

Une étude récente dirigée par l'Université du Manitoba, fondée sur les données de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Santé mentale et bien-être, cycle 1,2* de Statistique Canada, propose la définition médicale scientifique suivante de l'ESPT :

« L'état de stress post-traumatique (ESPT) se caractérise par une constellation de symptômes aliénants ou débilissants qui surgissent après qu'une personne ait vécu, ait été confrontée à ou ait été témoin d'un événement traumatique, qui comprend une menace réelle ou perçue pour elle-même ou d'autres personnes. L'ESPT implique des souvenirs répétés et intrusifs liés à un traumatisme (pensées, rêves/cauchemars), l'évitement de situations rappelant le traumatisme et l'hyperexcitation (irritabilité, concentration réduite, réflexe de sursaut exagéré)¹. »

¹ Sareen J. et coll., *Physical and Mental Comorbidity, Disability, and Suicidal Behavior Associated With Posttraumatic Stress Disorder in a Large Community Sample*, département de psychiatrie, Université du Manitoba. Notre traduction.

Le groupe d'étude canadien cite des estimations fondées sur des échantillons de la population générale d'un peu partout dans le monde qui indiquent que l'ESPT est un trouble psychiatrique commun avec une prévalence au cours de la vie de l'ordre de 7 à 12 %. Les études effectuées sur des populations à haut risque – anciens combattants, gardiens de la paix, survivants d'attaques terroristes et populations autochtones – ont démontré la prévalence de taux plus élevés de l'ESPT chez ces populations que chez des échantillons de la population générale².

ESPT et stigmatisation

La stigmatisation est un jugement négatif, irrespectueux et faux sur une personne atteinte d'une maladie mentale comme l'ESPT, fondée sur des idées fausses et une mauvaise compréhension concernant la nature et les effets de la maladie mentale. La stigmatisation qui existe dans la société envers les gens atteints d'une maladie mentale peut être extrêmement pernicieuse et cruelle pour les personnes atteintes. La stigmatisation découle habituellement de la perception d'un attribut négatif qui fait en sorte qu'on dévalue ou dénigre la personne tout entière. Les gens tendent à se distancier des personnes qui font partie d'un groupe stigmatisé, à les blâmer pour les attributs négatifs perçus, et à les discriminer et à les diminuer.

L'autostigmatisation survient lorsque des personnes atteintes d'une maladie mentale commencent à croire les opinions fausses et injustifiées sur elles-mêmes et à croire qu'elles méritent de se faire traiter de tous les noms et de se voir refuser des occasions. La stigmatisation et la discrimination qui en découlent impliquent des jugements négatifs sur des membres de la famille, du personnel soignant et des professionnels de la santé, et des gestes irrespectueux à leur endroit.

Les professionnels de la santé, en particulier les professionnels de la santé mentale, ont plaidé activement en faveur d'efforts pour réduire la stigmatisation et la discrimination. Les professionnels de la santé mentale en sont d'ailleurs eux-mêmes la cible. On a aussi déterminé que la stigmatisation à l'endroit des professionnels de la santé mentale (de toutes sortes) et des chercheurs en santé mentale représente une barrière qui nuit à la libre circulation des connaissances scientifiques qui pourraient conduire à de meilleurs traitements, à de meilleures politiques et à des investissements accrus dans le réseau de santé canadien. Cette stigmatisation est considérée comme endémique dans les communautés scientifique, politique et médicale.

²Ibid.

Les maux causés par la stigmatisation³

Les gens atteints d'une maladie mentale et leurs familles mentionnent souvent que la stigmatisation associée à leur diagnostic a été plus difficile à endurer que la maladie elle-même. La stigmatisation est tentaculaire. Elle affecte la capacité de se trouver un logement et du travail, d'accéder à l'enseignement supérieur, d'obtenir de l'assurance, et d'obtenir un traitement équitable dans les systèmes de justice pénale et de protection de l'enfance. La stigmatisation ne se limite pas aux attitudes et aux gestes des autres. L'autostigmatisation a trait aux stéréotypes négatifs internalisés qui conduisent les gens atteints d'une maladie mentale et leurs familles à adopter des attitudes de blâme et de malveillance envers elles-mêmes, ce qui conduit à des sentiments d'impuissance et de désespoir.

La stigmatisation est dangereuse parce qu'elle interfère avec la compréhension d'une maladie mentale comme l'ESPT et qu'elle empêche les personnes atteintes d'obtenir l'aide professionnelle et le soutien de leur famille et de leurs amis dont elles ont besoin. La stigmatisation :

- nuit à la prévention primaire;
- contribue à la maladie (marginalisation, oppression et déni d'occasions);
- limite la détection précoce;
- interfère avec l'obtention de résultats de traitement positifs;
- contribue à drainer les ressources en santé et nuit à l'économie canadienne;
- nuit au rétablissement;
- comporte des facettes multiples et engendre un effet multiplicateur (accumulant stigma après stigma).

Aperçu de la maladie mentale au Canada

La maladie mentale a un effet dévastateur sur la santé, la productivité, la satisfaction globale et les activités des Canadiens. La maladie mentale touche directement plus de six millions de Canadiens et touche presque chaque ménage au pays. On estime que trois millions de Canadiens souffriront d'une dépression au cours de leur vie. Il existe très peu de Canadiens qui ne sont pas confrontés, que ce soit eux-mêmes ou par l'intermédiaire d'un membre de leur famille ou d'un ami proche, à des problèmes de santé mentale. On estime que chaque Canadien et Canadienne a une chance sur cinq de souffrir d'une maladie mentale au cours de sa vie.

³Voir : Everett, Barbara, Ph. D., *Stigma: The Hidden Killer*, rapport de synthèse, Société pour les troubles de l'humeur du Canada, mars 2006, www.mooodisorderscanada.ca/documents/Publications/Stigma%20the%20hidden%20killer.pdf.

La maladie mentale est associée à plus de journées de travail perdues que toute autre condition chronique et coûte à l'économie canadienne plus de 51 milliards de dollars par an en pertes de productivité, dont des pertes de 20 milliards au travail. Les dépenses publiques totales en services et soutien de santé mentale sont estimées à 14,3 milliards de dollars.

Seulement un tiers environ des personnes nécessitant des soins en santé mentale au Canada les reçoit, principalement à cause de la stigmatisation rattachée à la santé mentale et aux difficultés d'accéder aux services appropriés dans un système surchargé et bombardé de demandes. À mesure que nous progresserons dans nos efforts de réforme en santé mentale au Canada et réduirons ou éliminerons la stigmatisation et la discrimination, nous pouvons nous attendre à connaître une augmentation correspondante du nombre de Canadiens recherchant de l'aide.