



Mood Disorders Society of Canada
Société pour **les troubles de l'humeur** du Canada

www.troubleshumeur.ca

L'état du stress post-traumatique : Loin des yeux, non loin du cœur

Mars 2012

Rapport au gouvernement du Canada

Table des matières

Sommaire de gestion	1
Le visage de l'état du stress post-traumatique	2
Éliminer la stigmatisation.....	3
Éliminer la stigmatisation : recommandations	4
Capacité du système	6
Capacité du système : recommandations	8
Étendre le dialogue	10
Étendre le dialogue : recommandations.....	10
Recherche.....	11
Recherche : recommandations	12
Soutenir les familles.....	13
Soutenir les familles : recommandations	13
L'ESPT et les enfants	14
L'ESPT et les enfants : recommandations	15
Sommaire des recommandations	16
Conclusion	19
Partenaires	20

Sommaire de gestion

Le 26 octobre 2011, plus de 70 experts, maîtres à penser et parlementaires se sont réunis au Musée canadien de la guerre, à Ottawa, pour discuter du problème de l'état du stress post-traumatique (ESPT).

*Ce souper de travail novateur, intitulé **L'état du stress post-traumatique : Loin des yeux, non loin du cœur**, a rassemblé certains des cerveaux les plus expérimentés et les plus brillants, et s'est concentré sur des problèmes cruciaux comme la capacité du système, la recherche, la déstigmatisation et le soutien aux familles.*

L'accent a été mis notamment sur les expériences et les résultats pour les soldats et les vétérans. Les discussions qui ont découlé de l'événement ont été compilées dans ce rapport dans un effort pour partager de nouvelles idées novatrices avec un public plus large et inciter les décideurs responsables en matière de politiques publiques à s'engager activement à combattre cette maladie dévastatrice en adoptant des mesures concrètes.

À la suite de l'événement, nous avons cumulé d'autres réflexions des maîtres à penser afin de compiler les recommandations qui suivent à l'intention du gouvernement.

Les recommandations présentées dans ce rapport visent les objectifs suivants :

- *réduire, et éventuellement éliminer, la stigmatisation associée au ESPT;*
- *améliorer les connaissances des médecins en matière de diagnostic et de traitement de l'ESPT, incluant leur connaissance des ressources et des réseaux de soutien disponibles;*
- *informer les personnes souffrant de l'ESPT et leurs familles sur les réseaux de soutien et les ressources disponibles afin d'accroître leur accessibilité;*
- *promouvoir une collaboration et un dialogue continu entre le gouvernement et les leaders dans le domaine de la maladie mentale spécialisés dans l'ESPT, incluant les fournisseurs de soins de santé, les innovateurs et les chercheurs;*
- *améliorer les plateformes éducatives à l'intention des enfants dont les parents souffrent de l'ESPT;*
- *améliorer les efforts de recherche pour mieux comprendre les déclencheurs et les traitements optimaux de l'ESPT.*

Comme nous l'explorons dans ce rapport, le fondement sous-jacent crucial pour une mise en œuvre réussie des recommandations sera la création d'un réseau national sur l'ESPT, qui veillera à assurer que tous les partenaires actifs sur le terrain n'agissent plus dans l'isolement, mais plutôt comme un réseau global favorisant l'avancement de la recherche, de la prévention, du diagnostic et du traitement de l'ESPT.



Le visage de l'état du stress post-traumatique

L'ESPT est historiquement associé au personnel militaire et à leurs réactions à des expériences traumatiques vécues dans des situations de combat et de guerre. Plus récemment, on a aussi commencé à reconnaître des cas de l'ESPT liés à des situations traumatiques chez des citoyens non liés aux forces armées.

Un traumatisme peut être déclenché par différents événements stressants, depuis des calamités naturelles jusqu'à des expériences traumatisantes personnelles, comme un divorce, la perte d'un être cher, une blessure, un traumatisme subi durant l'enfance, des violences sexuelles ou émotives, un traumatisme social ou culturel, ou toute expérience marquante.

L'ESPT revêt plusieurs visages, et peut toucher n'importe qui, n'importe quand. On a déterminé que certains groupes sont plus enclins à développer l'ESPT, comme les soldats et leurs familles, les employés paramilitaires incluant les policiers, les pompiers et le personnel paramédical, les membres des Premières Nations, ainsi que les victimes de violence sexuelle et physique.

Les personnes souffrant de l'ESPT peuvent réagir devant leurs émotions de diverses façons, par exemple par l'automédication, l'abus d'alcool, des accès de colère, l'isolement et le retrait affectif. Ses effets tant sur la personne qui en souffre que sur ses proches peuvent être dévastateurs et avoir des conséquences émotionnelles durables sur leurs partenaires et leurs enfants.

Les symptômes de l'ESPT commencent généralement à apparaître dans les trois mois qui suivent l'événement traumatique. Il arrive toutefois que les symptômes 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 six mois, alors que d'autres nécessiteront beaucoup plus de temps.

« J'avais des flashbacks, je revoyais des choses que j'avais vues et des choses que nous avons faites là-bas. L'incapacité de comprendre, voilà ce qui était pénible. La souffrance, des jeunes comme des plus vieux, me perturbait. Je ne comprenais pas ce qui m'arrivait. »

- Soldat canadien souffrant de l'ESPT



Éliminer la stigmatisation

Le problème le plus important entravant le traitement efficace de l'ESPT est sans doute la stigmatisation sociale associée à la maladie. Souvent, les personnes souffrant de l'ESPT se sentent honteuses et gênées de leurs sentiments, et elles craignent les conséquences négatives potentielles sur leur vie sociale et professionnelle d'essayer de confronter la maladie et de rechercher l'aide dont elles ont besoin.

Cette crainte de s'aliéner leurs proches, d'être perçus comme une personne faible ou de compromettre leurs perspectives de carrière fait en sorte que plusieurs Canadiens souffrent dans la solitude.

Souffrir de l'ESPT sans le soutien approprié peut être dévastateur et conduire à une dépression sévère, voire même au suicide. Les personnes qui en souffrent se sentent souvent désespérées et isolées dans la société, leur famille et leur travail.

Comme l'ESPT aujourd'hui, d'autres maladies ont par le passé été associées à une sévère stigmatisation. Cette stigmatisation a depuis été brisée, par l'éducation ciblée et des efforts de sensibilisation, et la promotion d'un dialogue honnête et ouvert. Aujourd'hui, on discute ouvertement de traitement et de prévention du cancer, et des collectes de fonds importantes sont organisées par l'entremise d'événements d'envergure nationale, comme l'événement annuel à succès la Course à la vie CIBC.

Des événements comme ceux-ci ont conduit à l'autonomisation des personnes souffrant du cancer grâce à un réseau de soutien fort, à une augmentation de la recherche et à une meilleure compréhension de la maladie. Le même niveau de compréhension, de soutien et d'appel à l'action sociétal sera nécessaire pour prévenir et traiter l'ESPT et faire une différence palpable.

À cette fin, il est crucial que les préjugés entourant l'ESPT, réels et perçus, soient brisés. Ceci peut survenir uniquement par un dialogue soutenu sur l'ESPT et le partage d'expériences personnelles par un vaste groupe de personnes impliquées dans la maladie, incluant ceux qui en souffrent, les membres de leurs familles, les médecins et les chercheurs.

Il sera crucial de briser la perception non fondée selon laquelle l'ESPT est un état qui touche uniquement les soldats. Comme nous l'explorons dans ce rapport, l'ESPT peut toucher tout le monde, sans prévenir.



« [La stigmatisation associée à la maladie mentale est la] dernière grande barrière de la discrimination socialement acceptable. »

- Brian Day, ancien président, Association médicale canadienne

Éliminer la stigmatisation : recommandations

Pour lutter contre la stigmatisation, nous recommandons qu'une campagne de sensibilisation soit développée et mise en œuvre, financée conjointement par Santé Canada et le ministère des Anciens Combattants, fondée sur la campagne et la recherche réalisée par la Commission de la santé mentale du Canada.

Pour promouvoir le dialogue et améliorer la réputation de la maladie, nous recommandons que la campagne proposée mette en vedette des figures canadiennes bien connues en provenance de milieux et d'occupations divers, ayant souffert de l'ESPT.

Le succès de la campagne, dont l'objectif est d'attirer l'attention sur la maladie, résidera dans sa capacité à dépeindre une vaste gamme d'expériences personnelles afin de bien illustrer le caractère non exclusif et universel de la maladie.

On espère que partager des histoires personnelles, ainsi que des guérisons, contribuera à réduire peu à peu la stigmatisation associée à la maladie. Cette campagne devrait être diffusée également dans des médias sociaux, comme Facebook et Twitter, pour atteindre un auditoire aussi vaste et varié que possible et favoriser un dialogue véritable et en profondeur au sujet de la maladie.

Le travail de la Commission de la santé mentale du Canada a permis d'identifier plusieurs campagnes de sensibilisation de petite envergure, mais réussies, contenant des activités et pratiques fondées sur la recherche, qui se sont avérées efficaces pour réduire la stigmatisation associée à la maladie mentale auprès de différentes communautés au Canada. Une campagne nationale de sensibilisation sur le l'ESPT devrait se fonder sur ces connaissances et disposer d'un financement suffisant pour avoir une portée pancanadienne.

La campagne nationale américaine très efficace cocrée par Glenn Close *Bring Change 2 Mind*, qui visait à combattre les préjugés entourant la maladie mentale, à faciliter l'accès à l'information et à soutenir les personnes aux prises avec la maladie mentale, est un bon exemple de campagne aux objectifs semblables, quoi que créée à la suite d'une initiative privée plutôt que gouvernementale. Cette campagne rassemble des célébrités très connues pour attirer une attention très nécessaire sur la maladie mentale.



Du côté de l'Angleterre, le programme *Time to Change* a aussi connu un grand succès. Cette campagne de sensibilisation d'envergure a été organisée par les deux plus grands organismes de charité actifs dans le secteur de la maladie mentale : Mind et Rethink. Même si ce programme n'a été mis en œuvre qu'en 2007, il a déjà réussi à modifier les attitudes de façon quantifiable vis-à-vis la santé mentale, notamment en réduisant de 4 % la discrimination vécue par les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

En plus de permettre de partager des expériences vécues, nous recommandons que la campagne fasse aussi la promotion de ressources gouvernementales et non gouvernementales pour le traitement et la prévention de l'ESPT.

Ce matériel, exploré plus avant ci-dessous, devrait aussi inclure des renseignements ciblés pour les familles et les proches des personnes atteintes, incluant des renseignements clairs et concis sur la manière d'accéder aux ressources gouvernementales disponibles.

ESPT : la stigmatisation est réelle

- 46 % des gens pensent qu'un diagnostic de maladie mentale n'est qu'une « excuse pour justifier des comportements inadéquats et des échecs personnels ».
- 10 % des gens pensent que les personnes souffrant de maladies mentales pourraient « simplement se secouer et s'en sortir si elles le voulaient vraiment ».
- 42 % des gens couperaient les ponts avec un ami à la suite d'un diagnostic de maladie mentale.
- 55 % des gens ne marieraient pas quelqu'un ayant souffert de maladies mentales par le passé.

Source : L'Association médicale canadienne, 8^e *Bulletin national annuel sur la santé*, août 2008.

Le Canada compte environ 76 000 médecins de famille. 85 % des Canadiens aux prises avec des problèmes de santé mentale approchent d'abord leur médecin de famille. Malheureusement, plusieurs fournisseurs de soins de santé, incluant les médecins, affichent des attitudes préjugées face aux patients qui se présentent avec des problèmes potentiels de santé mentale, dont l'ESPT. De plus, les médecins n'ont pas reçu de formation théorique et pratique appropriée sur la santé ou les maladies mentales.

À la suite de la découverte de ce problème, en 2006, la Société pour les troubles de l'humeur du Canada (STHC) a lancé des mesures pour l'attaquer de front. La mesure la plus récente mise en œuvre par la STHC a été de développer un module de formation médicale continue consacré aux préjugés entourant la maladie mentale, à la manière dont les membres de la profession médicale expriment ces préjugés, et à la manière



dont ces derniers peuvent mieux comprendre les maladies mentales et éviter de manifester des préjugés dans leurs relations avec les patients.

Cette formation médicale continue (FMC) a été développée en partenariat avec l'Association médicale canadienne et avec le soutien financier de la Commission de la santé mentale du Canada, de Bell Canada, d'AstraZaneca et du Centre régional de santé de North Bay. Ce programme de FMC a été accrédité en février 2012 et il sera offert à l'ensemble des 76 000 médecins au Canada en 2012. On s'attend à ce que cette FMC soit très bien reçue et qu'elle conduise à une amélioration significative des connaissances en matière de santé mentale au sein de la profession, accompagnée d'une réduction importante des attitudes préjudiciables envers les patients se présentant avec des problèmes de santé mentale.

Il est recommandé que le ministère des Anciens Combattants finance la création d'un module de formation médicale continue à l'intention des médecins de famille canadiens touchant spécialement le stigma de l'ESPT et visant à améliorer les connaissances des médecins sur la maladie afin qu'elle soit mieux diagnostiquée et mieux traitée. La STHC a à cette fin signé un protocole d'entente avec l'Association médicale canadienne afin qu'un tel projet soit mis sur pied si des fonds venaient qu'à être disponibles.

Capacité du système

Il existe actuellement plusieurs systèmes de soutien à l'intention des personnes souffrant de l'ESPT. Nous ne les couvrirons pas tous ici, mais voici néanmoins quelques-uns des programmes et des services offerts aux personnes atteintes de l'ESPT et à leurs familles et leurs proches :

- Le Programme Soutien social; blessures de stress opérationnel (SSBSO) du ministère des Anciens Combattants du Canada :
 - Le SSBSO, qui est fondé sur le principe du soutien par les pairs, vise à offrir un soutien social confidentiel aux membres et aux vétérans des FC, ainsi qu'à leurs proches, qui sont touchés par un traumatisme lié au stress opérationnel, tel que l'anxiété, la dépression ou l'état du stress post-traumatique résultant du service militaire. Le programme offre également un soutien par les pairs aux familles ayant subi la perte d'un être cher découlant du service militaire.
- Le seul programme de traitement avec hospitalisation au Canada pour l'ESPT, le programme de rétablissement à la suite de stress post-traumatique de Guelph, en Ontario :
 - Ce programme, qui est pris en charge par le système d'assurance-santé universel canadien, se déroule sur six semaines. Il existe depuis une décennie et il a permis de traiter plus de 3 000 patients atteints de l'ESPT,



depuis des personnes ayant vécu des abus durant l'enfance et des victimes d'accidents de la route jusqu'à des gardiens de la paix ayant été le témoin d'atrocités.

- L'Hôpital Sainte-Anne offre des soins spécialisés à une nouvelle clientèle constituée d'anciens combattants et de membres des Forces canadiennes souffrant de problèmes de santé mentale :
 - En partenariat avec le ministère de la Défense nationale, le Centre Sainte-Anne a été fondé en 2001 à titre de projet pilote afin d'offrir des soins cliniques aux anciens combattants ainsi qu'aux membres des Forces canadiennes et de la Gendarmerie royale du Canada et à leurs familles.
 - En 2005, le Centre Sainte-Anne est devenu le Centre national pour traumatismes liés au stress opérationnel. Son rôle clé comprend notamment de recommander, par l'entremise de son leadership clinique, des normes nationales en matière d'évaluation et de traitement, ainsi que de développer et de coordonner un réseau pancanadien de cliniques de traitement des traumatismes de stress opérationnel.
- Cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel :
 - À l'intérieur des 10 cliniques de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel des Anciens Combattants Canada situées à travers le pays, il existe un vaste répertoire de services d'évaluation et de traitement en santé mentale offerts aux anciens combattants et militaires.
 - Chaque clinique est constituée d'une équipe de professionnels de la santé mentale spécialisée dans le traitement des traumatismes liés au stress opérationnel. Le personnel de la clinique travaille en étroite collaboration avec le client afin de lui offrir les ressources communautaires et de lui présenter des options qui lui permettront de surmonter les difficultés présentes en vue d'améliorer sa qualité de vie et celle de sa famille.

En dépit de ces programmes complets de soutien, il existe un manque de dialogue et d'échange d'information entre les différents groupes de soutien, médecins et agents de première ligne.

Il en résulte que des recherches et des pratiques de traitement et de prévention précieuses sont utilisées isolément, plutôt que d'être partagées entre les experts pour améliorer les résultats.

Même si une approche universelle n'est pas la solution pour le traitement de l'ESPT, une collaboration et un dialogue plus assidus sur les méthodologies de prévention et de traitement sont urgemment requis entre les chercheurs, les médecins et les agents de première ligne.



Éduquer les agents de première ligne et les médecins sur les signes associés à l'ESPT et sur les options de traitement disponibles, tant pour les personnes qui en souffrent que pour leurs familles, est requis tout aussi urgemment pour assurer que la maladie est diagnostiquée et traitée en temps opportun.

La détection précoce permettra aux personnes atteintes de recevoir immédiatement les soins dont elles ont besoin, ce qui permettra de réduire les conséquences dévastatrices de la maladie sur ces personnes et leurs proches. Cela permettra aussi d'assurer que les médecins connaissent bien les ressources disponibles et peuvent recommander celles qui sont le mieux adaptées à chaque patient.

Capacité du système : recommandations

Plusieurs excellentes ressources et excellents programmes de soutien à l'intention des personnes souffrant de l'ESPT et de leurs familles demeurent sous-utilisés parce que méconnus.

Pour augmenter la visibilité des ressources actuellement disponibles, particulièrement auprès des travailleurs de la santé de première ligne, il est crucial que leur existence et les détails sur le soutien offert soient mieux communiqués.

Faire connaître les ressources existantes en matière de prévention, de diagnostic et de traitement de l'ESPT contribuera à assurer que les personnes atteintes et leurs familles ont accès au soutien dont elles ont besoin.

Pour atteindre cet objectif, nous faisons les recommandons suivantes :

- Créer un réseau national facilitant l'échange d'information entre les centres régionaux, les chercheurs et les novateurs dans le domaine de l'ESPT.
 - Un tel réseau agirait comme principal catalyseur pour assurer alignement et collaboration entre les différents centres de soutien de l'ESPT au Canada, créant une occasion unique de déployer une stratégie globale et une vision plus holistique du patient, du diagnostic au traitement. Un tel réseau assurerait aussi une approche de traitement pancanadienne concertée et répandrait de façon optimale les pratiques et la recherche actuelles sur le terrain.
- Offrir des séminaires éducatifs aux agents de première ligne, incluant les médecins de famille, sur la prévention, le diagnostic et le traitement de l'ESPT, y compris de l'information sur les ressources et les programmes de soutien disponibles.



- Concevoir du matériel éducatif concerté qui aidera les fournisseurs de soins de santé canadiens à diagnostiquer les problèmes de santé mentale causés par l'ESPT et à offrir les services adéquats.
- Inclure tous les renseignements énumérés ci-dessus dans le module de formation médicale continue recommandé plus haut.

En plus d'éduquer les fournisseurs de soins de santé de première ligne, il sera crucial que le gouvernement et les personnes actives dans le domaine de la santé mentale et de l'ESPT connaissent bien la recherche actuelle et les autres stratégies ou innovations connexes utilisées sur le terrain.

Ceci permettra d'assurer un échange d'information concerté et rapide entre le secteur des soins de santé et le gouvernement, ce qui est crucial pour tous les objectifs et toutes les recommandations formulés dans ce rapport.

Pour atteindre cet objectif, nous faisons les recommandons suivantes :

- Mettre sur pied un comité interministériel qui rencontrera régulièrement les experts sur le terrain pour passer en revue et discuter des découvertes actuelles et continues liées à l'ESPT en matière de stratégies de prévention ou de traitement.
- Institutionnaliser l'utilisation d'un cadre de travail et d'un vocabulaire commun à utiliser par tous les ministères, programmes et médecins de première ligne afin d'améliorer la recherche, la création de politiques ainsi que la prestation et la gestion des programmes.

Intégrer les structures organisationnelles actuelles, qui sont généralement fragmentées, y compris les ministères, les professionnels de la santé et les organisations caritatives, contribuera à mieux prévenir et mieux traiter l'ESPT et à apaiser les souffrances endurées par les personnes atteintes.

Étendre le dialogue

Bien qu'il soit important d'éduquer les médecins en matière de prévention, de diagnostic et de traitement de l'ESPT, il sera tout aussi important de continuer d'étendre et de maintenir un dialogue actif entre les fournisseurs de soins de santé, les décideurs et les responsables gouvernementaux pertinents.

La communication joue un rôle clé non seulement pour éliminer les préjugés entourant l'ESPT, mais aussi pour assurer l'alignement et l'exécution pancanadienne concertée, rapide et efficace de la recherche, des stratégies et des efforts actuels au bénéfice des personnes atteintes.

Établir une fondation solide érigée sur la promesse d'un dialogue transparent et constant entre toutes les personnes impliquées sera crucial pour le succès de tous les programmes et de toutes les initiatives de soutien actuelles et émergentes en matière de l'ESPT.

Étendre le dialogue : recommandations

Pour atteindre le niveau de communication optimal requis pour maintenir la collaboration et les efforts de recherche sur l'ESPT, nous recommandons qu'une collaboration soit instaurée avec le Centre d'échange des connaissances de la Commission de la santé mentale du Canada afin de répondre aux objectifs suivants :

- Contribuer à la mise sur pied d'un sommet annuel sur l'ESPT afin de créer des occasions d'échange des connaissances et de favoriser la collaboration entre le gouvernement, les chercheurs, les novateurs et les décideurs.
 - Ce sommet devrait inclure une série de conférenciers avec une « expérience vécue », soit des personnes souffrant de l'ESPT qui sont prêtes à partager leur expérience et leur guérison. Il sera important que le sommet ne perde pas de vue les personnes atteintes.
- Créer une table ronde nationale sur l'ESPT mettant à contribution les secteurs public, caritatif et privé, avec pour mandat de stimuler l'innovation et d'offrir de nouvelles sources de financement dans les domaines de la détection, de l'éducation, des soins et du traitement.



Recherche

La recherche est cruciale pour comprendre comment le cerveau réagit aux événements traumatiques, tant sur le coup qu'à long terme. Des recherches approfondies sur l'ESPT, les causes, les traitements et la prévention, aideront aussi à comprendre ce trouble complexe, tout en influençant les stratégies de prévention et de traitement.

La recherche sur l'ESPT nous permet de :

- mieux comprendre l'état et ses effets;
- concevoir et tester des traitements pour atténuer ou corriger le problème;
- découvrir des façons de prévenir l'ESPT.

La recherche nous a permis d'apprendre ce qui suit :

- Les personnes réagissent de toutes sortes de façons lorsqu'elles vivent des événements traumatiques. La plupart se remettent bien avec le temps. Mais un pourcentage modeste, mais significatif, développent des problèmes plus sérieux, comme l'ESPT.
- Les traumatismes sont fréquents. Environ 60 % des adultes vivent au moins un événement traumatique majeur au cours de leur vie.
- On a découvert que certains traitements pour l'ESPT fonctionnent mieux que d'autres. Ces traitements réduisent les symptômes et peuvent permettre aux personnes atteintes de recommencer à participer et à apprécier des activités de la vie quotidienne.

Types de recherches

Plusieurs types de recherches sont effectuées dans le domaine des traumatismes et de l'ESPT, incluant des recherches sur les processus biologiques de base du cerveau et du corps sur la manière dont les systèmes neurologique et hormonal répondent à différents types de facteurs de stress. Ce type de recherches aide à déterminer la manière dont l'ESPT agit sur le cerveau et les médicaments qui peuvent aider les personnes souffrant des symptômes de l'ESPT. Il y a aussi des recherches sur l'évaluation de l'ESPT, qui devrait inclure des mesures biologiques (biomarqueurs, plutôt que la seule expression des symptômes) qui peuvent assurer que les outils utilisés pour mesurer l'ESPT sont fondés biologiquement et valides. Il y a des recherches qui tentent de déterminer les traitements les plus efficaces sur l'ESPT. Finalement, des recherches s'intéressent à différentes approches pour soigner l'ESPT, plutôt que de simplement en atténuer les symptômes.



Le Canada est un leader mondial dans le domaine de la recherche en santé, en particulier dans le domaine des neurosciences. Des efforts de recherche supplémentaires sont nécessaires afin de continuer à améliorer nos connaissances sur l'ESPT afin d'en améliorer la prévention, le diagnostic et le traitement.

La recherche doit notamment se poursuivre dans le domaine de la formation des souvenirs, afin de comprendre les racines de l'ESPT et la façon dont le cerveau traite les souvenirs traumatiques, et de découvrir comment alléger la charge émotionnelle de ces souvenirs.

Ce genre de recherches peut conduire à l'amélioration des méthodologies de prédépistage, qui pourraient aider les professionnels à diagnostiquer les personnes enclines à développer l'ESPT et à les aider. Les résultats de ces recherches seraient particulièrement utiles dans le processus de recrutement de professions stressantes, comme des postes militaires et paramilitaires.

Bien que l'ESPT soit un trouble complexe qui ne puisse pas être guéri par une seule forme de traitement, l'utilisation de nouvelles technologies comme les scintigraphies cérébrales et les biomarqueurs jouera à l'avenir un rôle crucial.

Le recours à des outils technologiques accroîtra les occasions de mieux comprendre la maladie et conduira aussi à la création de nouvelles méthodes plus efficaces pour traiter et diagnostiquer les patients.

Recherche : recommandations

Pour mettre à profit les initiatives de recherche actuelles en vue d'améliorer nos connaissances de l'ESPT au bénéfice des patients et de leurs soigneurs, nous recommandons de collaborer avec le Réseau national de centres de recherche et d'intervention en matière de dépression, un organisme qui se consacre à la recherche novatrice et au transfert des résultats de la recherche en meilleurs outils de diagnostic et de traitement pour les personnes souffrant de l'ESPT et de la dépression.

- Un programme national de recherche sur l'ESPT axée sur les patients pourrait être mis sur pied, dont l'objectif serait d'améliorer la santé des patients atteints de l'ESPT partout au pays. Ce programme comprendrait un volet de recherche sur les effets des parents déployés (militaires) sur les enfants et les familles afin de mieux évaluer les options de traitement efficaces; un volet de recherche sur les réactions neurologiques au traumatisme afin d'améliorer le traitement immédiat et à long terme des personnes souffrant de l'ESPT; l'exploration de nouvelles technologies et de nouveaux outils de diagnostic et de traitement de l'ESPT; de la recherche continue sur les méthodologies de traitement disponibles de l'ESPT, dont les variations optimales de traitement en fonction du type d'expérience traumatique, de l'âge et du sexe.



Pour connaître le succès, ce programme de recherche devra pouvoir compter sur un financement adéquat.

Soutenir les familles

Les personnes souffrant de l'ESPT expriment leurs sentiments de différentes manières qui peuvent être nuisibles et très troublantes pour leur famille et leurs proches, notamment par l'abus d'alcool, des sautes d'humeur, des accès de colère et le retrait social. Les membres de la famille en viennent souvent à se demander si leurs actions contribuent aux changements d'attitudes et de comportements de l'être aimé, et ils se sentent souvent aussi désemparés que la personne atteinte.

Sans le soutien adéquat, l'ESPT peut nuire sérieusement aux dynamiques familiales, conduire à l'effondrement de mariages et amener les enfants à souffrir d'angoisse affective engendrée par la négligence et l'adoption par leur(s) parent(s) de nouveaux traits et de nouveaux comportements, parfois destructeurs.

Malgré l'existence des ressources et des systèmes de soutien actuels à l'intention des familles et des personnes souffrant de l'ESPT, plusieurs ne connaissent pas leur existence et continuent de souffrir dans l'isolement.

Soutenir les familles : recommandations

Afin d'améliorer l'accessibilité des ressources et des réseaux de soutien existants et de mieux les faire connaître aux familles et aux proches des personnes souffrant de l'ESPT, nous recommandons :

- Qu'un feuillet simple et convivial soit conçu à l'intention des personnes atteintes de l'ESPT et de leurs familles, contenant des renseignements clairs et faciles à comprendre sur les systèmes de soutien actuellement en place et la façon de s'en servir. Il sera crucial que ces renseignements soient présentés dans l'optique du patient, qu'ils soient très brefs et faciles à suivre et à comprendre.
 - Ces feuillets d'information devraient être distribués au travail, dans les bureaux des médecins de famille, dans les cliniques publiques ainsi que dans d'autres lieux axés sur la famille dans des endroits qui connaissent une haute prévalence de l'ESPT, notamment sur les bases militaires et dans les réserves des Premières Nations.
- Qu'un site Web complémentaire soit créé, offrant des renseignements régionaux supplémentaires pour les familles, dont l'emplacement des réseaux de soutien et leurs numéros de téléphone. Que d'autres efforts soient mis de l'avant, y compris la campagne de sensibilisation pour lutter contre la stigmatisation, pour publiciser l'existence du site Web afin qu'il soit aussi connu que possible du



grand public afin d'améliorer l'accès aux soins disponibles.

- Que des affiches percutantes soient créées à l'intention des familles et des proches des personnes souffrant de l'ESPT afin de leur faire savoir « qu'ils n'ont pas souffrir seuls ». Ces affiches devraient contenir l'adresse du site Web, dans lequel les familles pourront trouver les ressources locales qui s'offrent à elles afin de recevoir le soutien dont elles ont besoin.
 - Comme les feuillets d'information, les affiches devraient être distribuées dans des environnements médicaux, dont les bureaux de médecins, en plus des endroits fréquentés par les familles, dont les Centres de ressources pour les familles des militaires situés sur les bases militaires un peu partout au Canada.

L'ESPT et les enfants

La recherche sur l'ESPT a démontré que la maladie touche non seulement la personne ayant vécu l'événement traumatique, mais aussi ses proches, dont ses enfants.

En particulier, les enfants de membres des militaires déployés, ainsi que les enfants d'employés paramilitaires qui se trouvent souvent dans des environnements dangereux, ressentent gravement les effets du travail de leur parent.

En fait, selon la D^{re} Tatyana Barankin, psychiatre à SickKids, les enfants de membres des Forces canadiennes de la base de Petawawa, d'où proviennent un grand nombre des soldats ayant été déployés en Afghanistan, « présentaient des problèmes d'anxiété, de dépression et du sommeil ». D'autres présentaient des problèmes de toxicomanie et de rébellion.

Les bases militaires au Canada forment des petites communautés très unies. Mais ce lien communautaire étroit peut s'avérer préjudiciable lorsque de grands contingents de soldats d'une même base sont déployés en Afghanistan, ou dans d'autres zones de combat, au cours d'une période donnée.

Les enfants sont très conscients des risques auxquels leurs parents sont confrontés, et ont souvent peur de l'inconnu. Ils suivent les nouvelles sur la guerre en Afghanistan, et ils sont témoins directs des incidents qui surviennent aux parents de leurs pairs, qu'ils soient blessés ou tués au combat.



Incapables de gérer le stress associé à la présence d'un être cher dans une zone de guerre, les enfants canalisent souvent leurs émotions dans leurs comportements.

Bien qu'il existe des systèmes de soutien pour les familles et les proches des personnes atteintes de l'ESPT, incluant les enfants de parents occupant des professions militaires et paramilitaires, plusieurs ignorent tout simplement leur existence ou ne savent pas comment y recourir.

Au-delà des enfants ayant des parents occupant des professions militaires ou paramilitaires, d'autres personnes peuvent aussi développer l'ESPT à la suite d'une expérience traumatique, en particulier la violence sexuelle, la négligence ou la mort d'un parent ou d'un être cher.

Cet état peut être particulièrement difficile à affronter pour les enfants, et il est crucial qu'ils reçoivent le soutien dont ils ont besoin.

L'ESPT et les enfants : recommandations

Pour assurer que les enfants de personnel militaire et ceux qui vivent l'ESPT eux-mêmes aient accès au soutien et aux ressources dont ils ont besoin pour affronter la maladie, nous recommandons ce qui suit :

- Que soient conçus un programme et des outils éducatifs sur l'ESPT axés sur les enfants (incluant des outils d'intervention en ligne) afin de les aider à mieux comprendre la maladie. Des outils en ligne interactifs seraient particulièrement efficaces tout en présentant une bonne occasion pour les enfants et les parents de s'asseoir et de discuter ensemble du problème.
 - Ce logiciel pourrait être distribué dans les écoles élémentaires situées dans des régions à forte prévalence de l'ESPT, chez les enfants comme les adultes. Cet outil pourrait de plus être hébergé sur le site Web d'Anciens Combattants Canada, qui permettrait aux parents d'y accéder gratuitement tout en référant à d'autres ressources pour les familles.
- Inclure dans le matériel éducatif à l'intention des médecins de famille des renseignements sur le Programme Soutien social; blessures de stress opérationnel (SSBSO), en plus du feuillet d'information préparé pour indiquer aux familles comment elles peuvent accéder à des soins.

« Cela change leur vie et toute la dynamique familiale à la maison. C'est une crise qui ne se compare à aucune autre forme de maladie grave ou de violence à la maison. »

- Deborah Harrison, professeure de sociologie à l'Université du Nouveau-Brunswick, au sujet des adolescents vivant avec des parents aux prises avec l'ESPT.

Sommaire des recommandations

Les recommandations formulées ci-dessous contribueront à améliorer l'accès aux soins pour les personnes souffrant de l'ESPT, ainsi que pour leurs familles, tout en contribuant à effriter la stigmatisation actuellement associée à la maladie.

La mise sur pied et la mise en œuvre d'un réseau national sur l'ESPT est cruciale pour le succès de ces recommandations. Ce réseau veillera à ce que les innovations, les découvertes et les stratégies de traitement de pointe ne soient pas offertes isolément, mais plutôt d'une façon intégrée et cohérente à travers le pays.

Assurer l'alignement des renseignements et des connaissances et leur transfert rapide contribuera à faire du Canada un leader dans le domaine de l'ESPT, et contribuera à mieux comprendre cette maladie dévastatrice et la façon optimale de la traiter.

Stigmatisation

- Développer et mettre en œuvre une campagne de sensibilisation pour lutter contre la stigmatisation, financée conjointement par Santé Canada et le ministère des Anciens Combattants.

Éducation des fournisseurs de soins

- Développer et offrir des séminaires éducatifs à l'intention des agents de première ligne, y compris les médecins de famille, sur la prévention, le diagnostic et le traitement de l'ESPT et la stigmatisation qui l'accompagne. Ceci comprendra un module de formation médicale continue mis à la disposition des 76 000 médecins de famille au Canada.
- Créer du matériel éducatif pour aider les fournisseurs de soins canadiens à reconnaître les signes de l'ESPT et à aiguiller les patients vers les ressources et les centres de soutien appropriés.

Éducation engagée



- Organiser un sommet annuel sur l'ESPT pour favoriser l'échange de connaissances et la collaboration entre les chercheurs, les novateurs et les décideurs.
- Mettre sur pied un comité interministériel rencontrant régulièrement les chercheurs pour connaître les stratégies de recherche, de prévention et de traitement de l'ESPT les plus récentes.
- Institutionnaliser l'utilisation d'un cadre de travail et d'un vocabulaire communs pour les différents ministères, programmes et médecins de soins primaires, avec des dossiers de santé électroniques pour améliorer la recherche, le développement des politiques, ainsi que la prestation et la gestion du programme.

Soutien aux familles

- Concevoir un feuillet simple et convivial à l'intention des personnes atteintes de l'ESPT et de leurs familles, contenant des renseignements clairs et faciles à comprendre sur les systèmes de soutien actuellement en place et la façon d'y recourir.
- Créer un site Web complémentaire offrant des renseignements régionaux supplémentaires pour les familles, dont l'emplacement des réseaux de soutien et leurs numéros de téléphone.
- Créer des affiches percutantes à l'intention des familles et des proches des personnes souffrant de l'ESPT afin de leur faire savoir « qu'ils n'ont pas souffrir seuls ». Ces affiches contiendront l'adresse du site Web dans lequel les familles pourront trouver les ressources locales qui s'offrent à elles afin de recevoir le soutien dont elles besoin.
- Créer un programme et des outils éducatifs sur l'ESPT axés sur les enfants afin de les aider à mieux comprendre la maladie.



Recherche

- Mettre sur pied un programme de recherche national sur l'ESPT dirigé par un réseau national de chercheurs spécialisés sur la dépression et les maladies mentales associées et couvrant, sans s'y limiter :
 - des recherches supplémentaires sur les effets des parents déployés (militaires) sur les enfants et leurs familles afin de mieux cerner des options de traitement efficaces;
 - des recherches supplémentaires sur les réactions neurologiques aux traumatismes afin d'améliorer les traitements immédiats et à long terme pour les personnes souffrant de l'ESPT;
 - l'exploration de nouvelles technologies et de nouveaux outils pour diagnostiquer et traiter l'ESPT;
 - des recherches plus approfondies et continues sur les méthodologies de traitement disponibles de l'ESPT, dont les variations optimales de traitement en fonction du type d'expérience traumatique, de l'âge et du sexe;
 - des recherches plus poussées pour comprendre pourquoi certaines personnes développent l'ESPT et d'autres pas. Ces connaissances pourraient aider les professionnels de la santé à prédire qui pourrait développer l'ESPT et à leur offrir des interventions précoces en vue de développer une résilience (immunité);
 - l'amélioration du dépistage de l'ESPT, de la prestation de traitements précoces et du suivi à la suite d'un traumatisme collectif;
 - la mise au point de nouvelles approches en matière d'autodiagnostic et de dépistage afin d'aider les gens à savoir quand le moment est venu d'appeler un médecin.

Conclusion

L'ESPT touche un nombre important de Canadiens, en particulier des soldats et des anciens combattants. Bien qu'on ait fait des progrès en matière d'éducation et de conscientisation au cours de la dernière décennie, il reste encore beaucoup de travail à faire.

Des progrès doivent être réalisés dans la recherche, l'éducation et la capacité du système. Les familles ont aussi besoin de soutien supplémentaire pour les aider à faire face à la maladie lorsqu'un proche est diagnostiqué.

Ce rapport représente un amalgame de recommandations émises par un groupe de leaders idéologiques, dont l'objectif est d'aligner les systèmes de soutien actuels à l'intention des personnes atteintes de l'ESPT et leurs familles, de mettre fin à la stigmatisation entourant la maladie, et d'offrir aux travailleurs de la santé de première ligne les outils et les ressources dont ils ont besoin pour prévenir, diagnostiquer et traiter efficacement l'ESPT.

En concertant ses efforts de recherche, de prévention et de traitement, le Canada mettra en place un réseau fort et coordonné de ressources, d'outils et d'innovations de classe mondiale qui permettra d'offrir aux personnes souffrant de l'ESPT et à leurs proches le soutien dont ils ont désespérément besoin.



Partenaires

Nous aimerions remercier toutes les personnes et organisations qui ont contribué au développement de ce rapport :

L'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans
L'Association médicale canadienne
L'Institut de recherche en santé du Canada
Santé Canada
La Commission de la santé mentale du Canada
Les Services de santé des Forces canadiennes
Le Royal et son institut de recherche (l'Institut de recherche en santé mentale de l'Université d'Ottawa)
La Société pour les troubles de l'humeur du Canada
Bell Canada
Rx&D
L'Institut de recherche en santé mentale de l'Université d'Ottawa
Le Centre national des traumatismes liés au stress opérationnel
L'université Queens
L'université McGill
L'Association canadienne des lésés cérébraux
Santé publique Canada
Service correctionnel du Canada
Affaires autochtones et Développement du Nord du Canada
Ressources humaines et Développement des compétences Canada
Environnement Canada
Lundbeck
La Clinique de traitement des traumatismes liés au stress opérationnel du Royal Ottawa
L'Association des psychiatres du Canada
L'Association canadienne des travailleurs sociaux
La Société canadienne de psychologie
Programmes d'aide aux employés de Services à la famille
La Gendarmerie royale du Canada

Nous remercions aussi les ministres, les députés de tous les partis et les fonctionnaires présents.

Enfin, nous remercions aussi les organismes dont le soutien financier a permis la réalisation de cet événement, soit Lundbeck, l'Association médicale canadienne, l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des Instituts de recherche en santé du Canada, et Rx&D.

