

## Afghanistan : Les militaires et les traumatismes liés au stress opérationnel

DIVERSES MESURES SONT PRISES AVANT, PENDANT et après une période de service en Afghanistan afin d'aider les membres des Forces canadiennes (FC) à s'ajuster aux effets psychologiques de leur travail. À la suite d'un déploiement, certains soldats risquent de subir un « traumatisme lié au stress opérationnel », une expression non médicale qu'utilisent les FC pour décrire « toute difficulté psychologique persistante, y compris l'anxiété, la dépression et le syndrome de stress post-traumatique (SSPT), résultant des tâches opérationnelles effectuées par les hommes et les femmes des FC »<sup>1</sup>. Le présent document porte sur quelques-unes des mesures prises pour atténuer les traumatismes liés au stress opérationnel quand les soldats rentrent au Canada.

### Décompression dans un tiers lieu

Après une période de service en Afghanistan, nombre d'unités des Forces canadiennes font un séjour de quelques jours à Chypre avant de rentrer au Canada<sup>2</sup>. Cette « décompression dans un tiers lieu » présente un contraste avec l'approche suivie habituellement dans les années 1990, quand les soldats quittaient la Bosnie ou un autre théâtre d'opérations outre-mer à bord d'un vol direct pour le Canada. Ainsi, en quelques heures seulement, ils passaient d'un pays ravagé par les conflits au train-train de la vie normale à la maison. Beaucoup qui ont vécu cette transition brutale ont trouvé bien plus difficile que prévu la réintégration dans le milieu familial.

En 2002, quand le Canada a envoyé pour la première fois des soldats en Afghanistan (Opération APOLLO), le ministère de la Défense nationale a accepté la proposition du commandant d'unité, le lieutenant-colonel (devenu colonel) Patrick Stogran, de prévoir une halte avant le retour à la maison<sup>3</sup>. Se souvenant de ses difficultés de réintégration à son retour de Bosnie, il avait compris qu'il fallait une période de transition au sortir du théâtre des opérations<sup>4</sup>. Ainsi, les soldats qui rentraient au Canada

plus tard en 2002 ont d'abord passé quelques jours sur l'île de Guam, dans l'océan Pacifique. Pendant leur séjour, ils ont assisté à des exposés sur la réintégration dans le milieu familial et au travail, la gestion de la colère et la sensibilisation au risque de suicide, et ils ont aussi pu se reposer un peu.

Certains soldats et leur famille étaient mécontents de retarder les retrouvailles, mais bon nombre ont reconnu par la suite les avantages d'une transition graduelle. Au début, l'Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes doutait aussi de l'intérêt de cette transition, mais il s'y est rallié, comme en témoigne son rapport de 2004 sur la décompression dans un tiers lieu<sup>5</sup>, destiné à aider les officiers supérieurs à décider s'il doit y avoir une période de décompression dans un tiers lieu après un déploiement.

Comme la situation en Afghanistan était jugée moins dangereuse en 2003, les officiers supérieurs ont décidé qu'une période de décompression à l'extérieur du Canada n'était plus utile pour certains soldats déployés. Depuis, cependant, on a graduellement repris la décompression dans un tiers lieu pour les soldats sortant d'Afghanistan, mais à Chypre dorénavant, plutôt que sur l'île de Guam. Ainsi, pendant l'été 2006, quelque 1 450 soldats, provenant surtout du Secteur de l'Ouest de la Force terrestre, ont passé cinq jours à Chypre à la fin de leur rotation. En plus de participer à des activités récréatives, ils ont assisté à des séances de leur choix sur la santé mentale portant sur des questions comme la verbalisation suivant un incident critique, les saines relations et les façons de composer avec le stress et la colère. Certains soldats ont profité de l'occasion pour obtenir des conseils et des renseignements de la part d'une équipe de professionnels en santé mentale déployée à Chypre<sup>6</sup>.

Des coordonnateurs de l'organisme du Soutien social aux victimes de stress opérationnel (SSVSO) étaient également présents afin de parler de leur propre expérience post-déploiement et d'expliquer en

quoi consiste leur travail<sup>7</sup>. Le SSVSO est un réseau de coordonnateurs du soutien par les pairs œuvrant dans les grandes villes et près des bases d'un bout à l'autre du Canada qui offre un soutien social aux militaires et aux anciens combattants victimes de traumatismes liés au stress. Les victimes de tels traumatismes risquent de se replier sur elles-mêmes et parlent souvent plus facilement avec les coordonnateurs du réseau ou des pairs qui ont vécu des expériences militaires ou des traumatismes semblables, qu'avec d'autres personnes.

La décompression dans un tiers lieu ne permet pas nécessairement d'éviter les troubles psychologiques, et les forces armées sont en train d'en évaluer l'efficacité<sup>8</sup>. Cependant, une transition plus graduelle après une situation particulièrement stressante peut aider les soldats à mieux composer avec les traumatismes psychologiques, et les sessions d'information peuvent leur permettre de mieux comprendre leurs propres symptômes ou ceux de leurs camarades. Les soldats qui sont informés de la possibilité de souffrir d'un traumatisme lié au stress opérationnel sont mieux outillés pour comprendre qu'ils ont besoin d'aide si des symptômes se présentent. Des spécialistes du domaine ont d'ailleurs souligné que lorsque les traitements commencent tôt après une expérience traumatique, les chances de rétablissement sont meilleures<sup>9</sup>.

### Réintégration dans le milieu familial

De retour au Canada, les soldats passent à la prochaine étape de la réintégration, travaillant environ trois demi-journées sur la base avant de partir en congé<sup>10</sup>. Ces demi-journées leur donnent plus de temps pour s'adapter à la vie au Canada, et permettent aussi de dissoudre graduellement le groupe de soldats souvent devenus très unis après de nombreux mois passés ensemble en Afghanistan. Le capitaine Jim MacInnis, agent d'administration principal à la BFC de Petawawa et organisateur de programmes post-déploiement, dit à propos des soldats qu'ils sont, à bien des égards, plus proches les uns des autres que de leur famille<sup>11</sup>. Or, la dispersion trop rapide du groupe risque de nuire à la réintégration.

Les réservistes qui quittent l'Afghanistan restent aussi avec le groupe pendant les trois demi-journées sur la base. Les politiques ministérielles reconnaissent la nécessité d'accorder aux réservistes qui reviennent

d'Afghanistan les mêmes possibilités de réintégration qu'aux membres de la Force régulière<sup>12</sup>. Cependant, certaines lacunes du soutien offert aux réservistes après une période de service à l'étranger suscitent des préoccupations. En 2006, l'ombudsman militaire a lancé une étude du traitement des réservistes blessés, notamment pendant la période post-déploiement<sup>13</sup>.

La réintégration graduelle du soldat à la vie normale au Canada est aussi un effort délibéré en vue de l'aider à s'adapter au retour à la vie familiale. Par ailleurs, pendant la réintégration du soldat, la famille doit s'adapter à la présence d'une personne qui a été absente pendant de longs mois. Les membres de la famille sont bien placés pour déceler des changements de comportement et d'attitude causés par les traumatismes liés au stress et peuvent encourager le soldat à demander de l'aide le plus tôt possible. Cependant, ils doivent aussi être préparés au processus de réintégration et comprendre les risques et les symptômes du traumatisme lié au stress opérationnel<sup>14</sup>. Voilà pourquoi l'accent est mis sur la famille au cours de l'élaboration des programmes post-déploiement<sup>15</sup>.

L'étape de la réintégration dans le milieu familial est critique. Les victimes de stress opérationnel risquent de faire des cauchemars et de manifester de l'hypervigilance lorsqu'elles revivent la tension des opérations en Afghanistan. Elles peuvent aussi se tourner vers l'alcool ou la drogue. Ces comportements auront inévitablement un effet sur la vie familiale, de sorte que les membres de la famille, y compris les enfants, auront peut-être besoin de services de santé mentale.

Les problèmes vécus à la fin de 2006 au Centre Phoenix d'aide auprès des enfants et des familles, à Pembroke (Ontario), près de la base de Petawawa, donnent une idée de l'aide dont peuvent avoir besoin les enfants afin de faire face à une situation stressante. Le Centre, financé principalement par la province, a eu de la difficulté à répondre aux besoins de services de santé mentale chez les enfants de soldats déployés en Afghanistan, qui devenaient de plus en plus agités. Le gouvernement de l'Ontario a finalement accru le financement, comme l'a fait aussi le gouvernement fédéral, à la lumière de l'enquête réalisée par l'ombudsman de l'Ontario<sup>16</sup>. Si l'absence du père ou de la mère peut créer du stress chez les enfants, la présence d'un père ou d'une mère qui vit

difficilement un traumatisme peut certainement avoir un effet semblable.

### Contrôle et traitement post-déploiement

Le processus de transition se poursuit pendant quelques mois après le retour au Canada. Le ministère de la Défense nationale a adopté des mesures de suivi sur les plans administratif et médical et en matière de santé mentale, par exemple des questionnaires et des examens médicaux, afin de contrôler l'état physique et mental des militaires pendant environ six mois après leur retour. Ces mesures aident à cerner les blessures psychologiques et autres qui ne sont pas évidentes à la suite d'un déploiement. Les militaires qui ont besoin de traitement ont accès à un réseau de centres de soutien pour trauma et stress opérationnels relevant du ministère de la Défense nationale, ainsi qu'à des spécialistes des traumatismes liés au stress. Les membres des FC et les anciens combattants ont aussi accès au réseau de cliniques pour traumatismes liés au stress opérationnel offertes par Anciens Combattants Canada, comme le Centre Ste-Anne<sup>17</sup>, près de Montréal. Cinq nouvelles cliniques seront ajoutées aux cinq qui existent déjà. De plus, le programme SSVSO offre du soutien social par l'intermédiaire d'un réseau de coordonnateurs du soutien par les pairs.

Selon de récents articles parus dans les médias, le contrôle post-déploiement indique que seule une petite proportion – soit environ 15 p. 100 – des militaires qui rentrent d'Afghanistan souffrent de problèmes de santé mentale. Mark Zamorski, de la Section de la santé des militaires déployés, aux Services de santé des Forces canadiennes, précise que : « La grande majorité des membres des FC qui rentrent d'un déploiement, même s'il a été difficile, se débrouilleront très bien. Seule une minorité aura besoin d'obtenir de l'aide. »<sup>18</sup> Cependant, le contrôle post-déploiement ne permet pas toujours d'identifier toutes les personnes qui souffrent d'un traumatisme. Dans certains cas, les symptômes n'apparaîtront que beaucoup plus tard ou à la suite de l'effet cumulatif d'une série de déploiements à l'étranger. Certaines personnes voudront essayer d'oublier tout ce qui se rapporte à un événement traumatique qu'elles auront vécu, et d'autres hésiteront à avouer qu'elles présentent des symptômes, craignant de perdre l'estime des membres de leur famille ou de leurs collègues<sup>19</sup>.

Des études récentes montrent que, pour diverses raisons, certains anciens combattants et d'autres personnes atteintes du syndrome de stress post-traumatique attendront jusqu'à huit ans avant de consulter<sup>20</sup>. Comme l'a souligné le Comité permanent des anciens combattants de la Chambre des communes dans son rapport de juin 2007 sur le stress opérationnel, il reste encore beaucoup à faire au sein des forces armées et de la société canadienne en général afin de changer les attitudes à l'égard des traumatismes, de combattre les préjugés que certains entretiennent encore et d'encourager les victimes à consulter le plus rapidement possible<sup>21</sup>.

**Michel Rossignol**

Division des affaires politiques et sociales

Le 7 novembre 2007

#### SOURCES

1. Défense nationale, « Les traumatismes liés au stress opérationnel, du Programme de soutien social aux victimes de stress opérationnel », *Bulletin du personnel des Forces canadiennes*, n° 10/05, 19 octobre 2005 ([http://www.dnd.ca/hr/cfnp/frgraph/10\\_05/10\\_05\\_osiss\\_stress-injuries\\_f.asp](http://www.dnd.ca/hr/cfnp/frgraph/10_05/10_05_osiss_stress-injuries_f.asp)).
2. Steve Fortin, « Du théâtre opérationnel jusqu'à la maison : l'expérience de la décompression », *La Feuille d'érable*, 31 octobre 2007.
3. Le colonel Patrick Stogran a été nommé ombudsman des anciens combattants le 15 octobre 2007.
4. Karen Lahaise, « La décompression à Guam facilite le retour des soldats », *Bravo Défense* (publication du ministère de la Défense nationale), printemps 2003 ([http://www.vcds.forces.gc.ca/dgsp/pubs/bravo/spring03/guam\\_f.asp](http://www.vcds.forces.gc.ca/dgsp/pubs/bravo/spring03/guam_f.asp)).
5. Rapport de 2004 sur la décompression dans un tiers lieu (<http://www.ombudsman.forces.gc.ca/rep-rap/sr-rs/tld-dtl/index-fra.asp>).
6. Major Dan Thomas, « Soldiers 'Decompress' in Cyprus », *Western Sentinel* (journal de la garnison d'Edmonton), 2 novembre 2006, p. 8.
7. Pour plus de renseignements sur le programme de SSVSO, financé par le ministère de la Défense nationale et par Anciens Combattants Canada, voir le site Web de SSVSO (<http://www.osiss.ca>).
8. Voir, par exemple, la réponse à la recommandation 5 dans *Réponse du gouvernement au Premier rapport du Comité permanent de la défense nationale (Les Forces canadiennes en Afghanistan)*, 22 octobre 2007 (<http://cmte.parl.gc.ca/cmte/Committee/Publication.aspx?COM=0&SourceId=214688&SwitchLanguage=1>).
9. Voir, par exemple, le témoignage de D<sup>re</sup> Pascale Brillon dans Canada, Chambre des communes, Comité permanent des anciens combattants, 1<sup>re</sup> session, 39<sup>e</sup> législature, *Témoignages*, 27 février 2007.

10. Sorcha McGinnis, « Soldiers Return Home. Families Happily Reunited After Soldiers Come Home », *The Edmonton Sun*, 12 mars 2007.
11. Bruce Champion-Smith, « When War Returns With The Soldier », *Toronto Star*, 17 février 2007.
12. Voir Canada, Recherche et développement pour la défense Canada – Toronto, brigadier-général (retraité) Joe Sharpe et Allan English, *Observations on the Association Between Operational Readiness and Personal Readiness in the Canadian Forces*, Contract Report 2006-072, 31 mars 2006, p. 17 ([http://pubs.drdc-rddc.gc.ca/inbasket/CEBsupport.060410\\_1017.toronto\\_cr\\_2006\\_072.pdf](http://pubs.drdc-rddc.gc.ca/inbasket/CEBsupport.060410_1017.toronto_cr_2006_072.pdf)).
13. Ombusman de la Défense nationale et des Forces canadiennes, « L'Ombudsman marque le dépôt de son Rapport annuel pour 2005-2006 en lançant une nouvelle enquête relative au traitement des réservistes blessés », communiqué, 6 juin 2006 (<http://www.ombudsman.forces.gc.ca/mr-sm/nr-cp/2006/0606-fra.asp>).
14. « La décompression – un outil novateur », *Bulletin du personnel des Forces canadiennes*, juillet 2002, p. 2.
15. Thomas (2006), p. 8.
16. Voir le document d'information de l'Ombudsman de l'Ontario, *Crise de santé mentale chez les enfants à Petawawa*, 13 avril 2007 (<http://www.ombudsman.on.ca/UploadFiles/File/PDF/Background%20Fr.pdf>).
17. Le Centre national pour traumatismes liés au stress opérationnel à Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec).
18. Cité par Matthew Fisher, « The Hidden Scars of War. Hundreds of Troops Return Home With Mental Health Issues », *Ottawa Citizen*, 15 octobre 2007, p. A6 [traduction]. Voir aussi le bref rapport d'une étude menée auprès de soldats après une mission à l'étranger ([http://www.forces.gc.ca/health/information/frgraph/Depl\\_Health\\_research\\_f.asp](http://www.forces.gc.ca/health/information/frgraph/Depl_Health_research_f.asp)).
19. On trouvera des exemples de problèmes avec lesquels sont aux prises les soldats et anciens combattants souffrant de traumatismes liés au stress dans John Miner, « Invisible Injuries. A Clinic in London's Parkwood Hospital Is the Only Place in Ontario Where Returning Soldiers Can Get Treatment For a Range of Disorders Caused by the Stress of Serving in the World's Hot Spots », *The London Free Press*, 25 octobre 2007, p. C1.
20. Voir, par exemple, Deniz Fikretoglu, Alain Brunet, Stéphane Guay et David Pedlar, « Mental Health Treatment Seeking by Military Members with Posttraumatic Stress Disorder: Findings on Rates, Characteristics, and Predictors from a Nationally Representative Canadian Military Sample », *La revue canadienne de psychiatrie*, février 2007, p. 103 à 110. La recherche a été financée en partie par Anciens Combattants Canada.
21. Chambre des communes, Comité permanent des anciens combattants, *Soutien pour les anciens combattants et les autres victimes du syndrome de stress post-traumatique ou d'autres traumatismes liés au stress opérationnel*, juin 2007, p. 10 (<http://cmte.parl.gc.ca/cmte/CommitteePublication.aspx?COM=10802&SourceId=213114&SwitchLanguage=1>).