



**GROUPE  
DES CINQ  
CRISM**

# UNE COLLABORATION EN MATIÈRE DE RECHERCHE ET D'INNOVATION DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MENTALE DES MILITAIRES, DES VÉTÉRAN(E)S ET DE LEURS PROCHES

**Résumé vulgarisé**

## LA VOIE À SUIVRE : LE TRAITEMENT DU TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE CHEZ LE PERSONNEL MILITAIRE

### L'ENJEU

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) est un problème de santé mentale courant qui affecte le personnel militaire et les vétéranes et vétérans. Il peut être léger, mais aussi devenir chronique et sévère et entraîner des conséquences sur la qualité de vie d'une personne et sur sa capacité à fonctionner. Un TSPT se développe après différents événements traumatisants parmi lesquels des événements qui se déroulent dans les déploiements opérationnels éprouvants avec un niveau de menace élevé, des environnements hostiles et l'exposition à la souffrance humaine. Les défis de l'adaptation à la vie civile après une carrière militaire peuvent aussi augmenter le risque de développer des problèmes de santé mentale.

Les recherches antérieures ont mis l'accent sur la prévention, le traitement et la gestion du TSPT. Nos recherches ont pour but de faire avancer des travaux antérieurs pour comprendre les obstacles et fournir des traitements fondés sur des données probantes qui vont mener à des résultats positifs pour le personnel militaire, les vétéranes et vétérans et leurs proches.

### POURQUOI C'EST IMPORTANT

Le personnel militaire évoluant dans des rôles de combat est plus sujet à développer un TSPT. D'autres facteurs de stress peuvent augmenter le risque et la sévérité du TSPT tels que :

- Les traumatismes sexuels dans le cadre du service militaire;
- Les exercices de formation menés dans des conditions extrêmes;
- De multiples événements traumatisants et une exposition répétée aux traumatismes.

Lorsqu'une personne avec un TSPT ne suit pas de traitement ou ne cherche pas de soutien en cas de besoin, elle est à risque plus élevé de TSPT chronique et à long terme, ce qui peut entraîner des conséquences négatives significatives pour la personne et ses proches.

### POURQUOI NOUS AVONS EFFECTUÉ CES RECHERCHES

Nous avons étudié les obstacles dans l'offre des traitements du TSPT fondés sur des données probantes pour le personnel militaire et les vétéranes et vétérans :

- Reconnaître le problème;
- Prendre la décision de commencer un traitement;
- Accéder aux soins;
- Poursuivre le traitement;
- Optimiser l'efficacité du traitement.

Le groupe de collaboration et d'innovation du Groupe des cinq en matière de recherche en santé mentale réunit des leaders d'opinion provenant de l'Australie, du Canada, de la Nouvelle-Zélande, du Royaume-Uni et des États-Unis. Ces experts effectuent des recherches et conseillent les gouvernements sur les enjeux de santé mentale. Notre objectif commun est d'améliorer les résultats en matière de santé mentale pour le personnel militaire actif et retraité et ses proches.

Notre objectif était de proposer des solutions innovantes à ces obstacles. Nous voulions comprendre le statut du traitement du TSPT et envisager des orientations de recherche pour faire avancer ces travaux.

## CE QUE NOUS AVONS FAIT

Notre équipe d'experts sur le sujet a étudié les traitements du TSPT chez les populations militaires et vétéranes. Nous avons mis en évidence le besoin d'approches et de traitements améliorés pour la gestion des symptômes. Nous avons identifié les défis dans l'administration des traitements et fourni un cadre pour les recherches futures afin de répondre à ces enjeux.

## CE QUE NOUS AVONS TROUVÉ

### Reconnaître un problème et demander de l'aide peut s'avérer difficile

Le personnel militaire trouve difficile de reconnaître et d'accepter qu'il éprouve un problème de santé mentale. Il est aussi difficile pour celui-ci de demander de l'aide. Il refuse souvent les soins en santé mentale et tend à essayer de s'auto-gérer ou de se prendre en charge seul.

### La stigmatisation autour des problèmes de santé mentale peut entraîner des conséquences négatives dans la démarche pour recevoir des soins et sur la carrière de la personne

Beaucoup craignent que la demande de soutien pour le TSPT entraîne des conséquences sur leur carrière. La stigmatisation autour de la santé mentale reste un obstacle majeur. Les personnes craignent de se faire traiter différemment par les leaders militaires ou les collègues. En déploiement, le personnel militaire est très concentré sur l'opération ce qui rend difficile la demande d'aide.

### Les personnes ayant un TSPT sont prêtes à tout pour éviter les souvenirs des traumatismes

Plusieurs traitements du TSPT exigent que la personne confronte les souvenirs de ses expériences traumatisantes, ce qui peut l'empêcher de demander de l'aide ou la mener à arrêter les traitements de façon précoce ou à les repousser.

### Les prestataires de soins de santé jouent un rôle de premier plan dans la reconnaissance des signes

En première ligne pour les problèmes de santé mentale, les prestataires de soins de santé doivent trouver des façons de reconnaître des cas possibles de TSPT et soutenir leurs patients dans la recherche de traitements.

### Le personnel militaire et les vétéranes et vétérans ne réagissent pas aussi favorablement aux traitements que d'autres populations

Le TSPT chez les militaires est associé à des niveaux élevés de colère, d'abus de substance, de troubles de sommeil et de torpeur, ce qui affecte les effets des traitements. Il est nécessaire d'obtenir davantage de preuves afin de définir et guider le soutien pour les personnes chez lesquelles le traitement est moins efficace.

### De meilleurs résultats sont obtenus lors d'une relation de confiance entre le thérapeute et le militaire

Les praticiens et praticiennes doivent comprendre la culture militaire, rester engagés lorsqu'ils écoutent des récits d'expériences traumatisantes et détenir l'expertise pour fournir un traitement axé sur les traumatismes.

## MESSAGES CLÉS

- **Une meilleure connaissance des bénéfices thérapeutiques est nécessaire.** Les initiatives ciblant le leadership militaire, les membres des unités et leurs proches permettent d'identifier des stratégies afin d'accroître la participation aux traitements du TSPT.
- **Identifier les membres qui bénéficieront d'une intervention est indispensable.** Les efforts de dépistage du TSPT devraient être axés là où les gains seront les plus substantiels. Le dépistage devrait aller au-delà de la déclaration volontaire.
- **Le succès exige une approche d'équipe.** Les modèles de soins en collaboration permettent d'améliorer la participation aux traitements du TSPT et de fournir des soins en fonction de la complexité des besoins.
- **La réponse à l'efficacité des interventions nécessite une compréhension des facteurs de risque.** La honte, la colère, la dépression, le sentiment de culpabilité, l'anxiété et la dissociation mènent à une moins bonne réponse aux traitements. Il est important de comprendre les facteurs de risque pour pouvoir y remédier et prédire les résultats.
- **Une terminologie uniforme du TSPT est déterminante.** S'entendre sur la signification du succès, de l'échec, de la non-réponse et de la résistance au traitement, de la rémission ainsi que de la guérison est essentiel dans la planification de celui-ci.

- **La recherche future est nécessaire pour améliorer, compléter et renforcer les traitements actuels. Parmi les exemples :**
  - En apprendre plus sur les traitements prometteurs qui ne sont pas axés sur les traumatismes;
  - Développer des médicaments plus efficaces;
  - Utiliser une médecine personnalisée adaptée au patient;
  - Évaluer les approches non-traditionnelles au bien-être tels que les animaux de soutien, la randonnée et la réadaptation qui permettent aux personnes de retourner au travail.

---

**Ceci est un résumé vulgarisé de** « *Treatment of military-related post-traumatic stress disorder: challenges, innovations, and the way forward.* »

**Publication :** 2 mai 2019 | <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1595545>

**Auteurs :** David Forbes, David Pedlar, Amy B. Adler, Clare Bennett, Richard Bryant, Walter Busuttil, John Cooper, Mark C. Creamer, Nicola T. Fear, Neil Greenberg, Alexandra Heber, Mark Hinton, Mal Hopwood, Rakesh Jetly, Ellie Lawrence-Wood, Alexander McFarlane, Olivia Metcalf, Meaghan O'Donnell, Andrea Phelps, J. Don Richardson, Nicole Sadler, Paula P. Schnurr, Marie-Louise Sharp, James M. Thompson, Robert J. Ursano, Miranda Van Hooff, Darryl Wade, and Simon Wessely