

Archived Content

Information identified as archived on the Web is for reference, research or record-keeping purposes. It has not been altered or updated after the date of archiving. Web pages that are archived on the Web are not subject to the Government of Canada Web Standards.

As per the [Communications Policy of the Government of Canada](#), you can request alternate formats on the "[Contact Us](#)" page.

Information archivée dans le Web

Information archivée dans le Web à des fins de consultation, de recherche ou de tenue de documents. Cette dernière n'a aucunement été modifiée ni mise à jour depuis sa date de mise en archive. Les pages archivées dans le Web ne sont pas assujetties aux normes qui s'appliquent aux sites Web du gouvernement du Canada.

Conformément à la [Politique de communication du gouvernement du Canada](#), vous pouvez demander de recevoir cette information dans tout autre format de rechange à la page « [Contactez-nous](#) ».

**CANADIAN FORCES COLLEGE / COLLÈGE DES FORCES CANADIENNES
AMSP 10 / PSEM 10**



RESEARCH PAPER / MÉMOIRE DE RECHERCHE

**RÉSILIENCE OU CAPACITÉ D'ADAPTATION : PEUT-ON OPTIMISER LA
RÉSISTANCE AU STRESS DE NOS MILITAIRES ?**

Octobre 2007 / octobre 2007

By /par LCol MCD Savard

This paper was written by a student attending the Canadian Forces College in fulfilment of one of the requirements of the Course of Studies. The paper is a scholastic document, and thus contains facts and opinions which the author alone considered appropriate and correct for the subject. It does not necessarily reflect the policy or the opinion of any agency, including the Government of Canada and the Canadian Department of National Defence. This paper may not be released, quoted or copied except with the express permission of the Canadian Department of National Defence.

La présente étude a été rédigée par un stagiaire du Collège des Forces canadiennes pour satisfaire à l'une des exigences du cours. L'étude est un document qui se rapporte au cours et contient donc des faits et des opinions que seul l'auteur considère appropriés et convenables au sujet. Elle ne reflète pas nécessairement la politique ou l'opinion d'un organisme quelconque, y compris le gouvernement du Canada et le ministère de la Défense nationale du Canada. Il est défendu de diffuser, de citer ou de reproduire cette étude sans la permission expresse du ministère de la Défense nationale.

Table des matières

Table des matières	1
Sommaire	2
Chapitres	
1. Introduction	3
2. Première partie: Qu'est-ce que la résilience?	5
3. Deuxième partie : Revue de la littérature : La résilience	7
4. Troisième partie: État actuel des choses au sein des FC	15
5. Discussion	22
6. Conclusion	27
Bibliographie	29

RÉSUMÉ

RÉSILIENCE OU CAPACITÉ D'ADAPTATION : PEUT-ON OPTIMISER LA RÉSISTANCE AU STRESS DE NOS MILITAIRES ?

Le stress opérationnel, peut-on vivre avec? Sommes-nous en mesure de reprendre le dessus? Les réalités des théâtres d'opération que nous retrouvons au XXI^e siècle offrent de troublantes réponses à ces deux questions : anxiété, épuisement professionnel, détresse psychologique, dépression, pensées suicidaires sans oublier les troubles de stress post-traumatique (TSPT) font parti du vocabulaire utilisé pour qualifier une problématique qui n'est point unique aux Forces canadiennes. Cependant ces mots sont pour ainsi dire un ordre d'avertissement car ils révèlent une crise douloureuse et impliquent une participation de tous et chacun à reconnaître et accepter de partager la responsabilité dans le domaine de la santé mentale.

Cette crise n'est pas récente et a pris racine dans des choix historiques. Pour la prévenir et la combattre, il faut comprendre le comment elle s'est immiscé, mais également quels sont les agents déclencheurs qui menacent la santé mentale au sein des FC.

Pour ce faire nous débutons avec une analyse des données actuelles au sujet de la résilience afin de poursuivre en établissant la situation actuelle au sein des FC. Ainsi nous pourrons réaliser que ce que nous avons accomplis n'est qu'une goutte d'eau dans l'océan. Mais si cette goutte n'existait pas, il y aurait un manque dans ce dit océan.

INTRODUCTION

Au cours de la dernière décennie, les Forces canadiennes ont été soumises à des changements majeurs, que l'on pense entre autres à un rythme opérationnel effréné, à des compressions budgétaires significatives et à une diminution des effectifs conférant une surcharge de travail pour ses membres. À plus forte raison, force nous est de constater qu'aujourd'hui, il nous faut faire face à des théâtres d'opérations sensiblement différents de ceux que nous avons connus par le passé, faisant ici référence à la guerre dite asymétrique que nous rencontrons en Afghanistan et en Irak. Des études récentes, démontrent que plus de 25% des militaires déployés au sein d'opérations dans ces deux régions ont développés des problèmes psychologiques, ce qui en soit est une hausse considérable¹. Par conséquent, nous sommes en mesure de dire aujourd'hui que nos militaires sont loin d'être exempts de violence à leur égard, étant l'objet de cette forme d'agression subtile et néfaste qu'est la guerre psychologique.

La méconnaissance de ce phénomène et de ses effets peut causer des pertes irréparables nommément une perturbation de la santé mentale chez ses victimes, une perte, qu'elle soit temporaire ou permanente, d'effectifs expérimentés au sein des divers contingents et des coûts importants. Lesdits coûts font référence entre autres aux multiples services de santé et de thérapies nécessaires, à l'utilisation des différents psychotropes, à l'entraînement du personnel remplaçant, aux indemnités diverses devant être versées et voire à l'acte irréparable posé par certains individus désespérés.

Jusqu'à maintenant, l'omission de reconnaître cette réalité à son juste titre nous a empêchés de constater que l'adversaire peut utiliser cette arme perfide et insidieuse

¹ Simon Wessley, Risk, psychiatry and the military. British Journal of Psychiatry, 2005, 459-466

qu'est le stress psychologique afin d'infliger des blessures subtiles mais ô combien destructrices, pourtant réversibles si elles sont traitées à temps. Le silence tout comme l'ignorance de ce phénomène décuplent la puissance et rendent redoutables les blessures induites par cette forme sournoise et continuelle de stress. Pour ce faire nous tenterons de démontrer dans ce travail l'importance de préparer nos militaires à gérer leur stress afin de limiter les coûts et les manques en effectifs toujours critiques au sein de nos unités.

La question que nous soulevons est la suivante : Se pourrait-il que les Forces Canadiennes (FC) soient dépourvues des outils de prévention nécessaires afin de faire face aux situations d'agression psychologique et de stress opérationnel ? Si c'est le cas, quels en sont ces lacunes ?

Cet essai va tenter de démontrer que les FC ont des outils de première génération plus ou moins appropriés pour appréhender ces situations notamment en ce qui a trait aux méthodes de prévention et d'optimisation de la résilience.

La démonstration sera articulée autour de trois grandes parties, la première partie démontrera la difficulté de trouver une définition unique de la résilience, donc une notion de base des plus précieuses pour la continuité de la recherche sur le sujet. La seconde partie englobera une revue de la littérature qui servira à prouver l'importance mise sur la potentialisation de la résilience des individus afin de mieux faire faces à des situations de stress opérationnelles; la dernière partie consistera en la mise en évidence des différentes lacunes des outils proposés par les FC.

PREMIÈRE PARTIE :

QU'EST-CE QUE LA RÉSILIENCE ?

D'entrée de jeu, il est de la plus haute importance de bien cerner la définition de la résilience. En quelques mots, la résilience est la capacité des gens à faire face au stress et aux évènements catastrophiques. La définition retenue par Michael Rutter peut se traduire par «la capacité à retomber sur ses pieds ou à faire face aux difficultés avec succès.»² La résilience représente donc une adaptation psychologique, exigeant d'un individu touché par un traumatisme de prendre acte de celui-ci dans le but d'éviter un état dépressif ou encore de se sortir d'un tel état grandi, fortifié de son expérience. C'est «vivre avec» ou «faire face», traduction de l'anglicisme «to cope with», reconnaissant que la situation n'est pas une entrave absolument négative et insurmontable mais qu'elle permet de survivre. La résilience est pour plusieurs auteurs une caractéristique intrinsèque bien qu'elle puisse être cultivée soit par la réflexion, la communication positive, et dans certains cas, grâce à l'encadrement médical analytique et thérapeutique.

Historiquement, la résilience est un concept introduit par Boris Cyrulnik à partir d'observations de survivants de camps de concentration et celui-ci remplace la notion de «l'invulnérabilité» d'autrefois, alléguant que la résistance absolue n'existe pas.³

Heureusement, nous sommes bien loin du concept maintenant obsolète qui a précédé celui de la résilience : des termes utilisés au tout début de ces recherches comme invulnérabilité ou invincibilité attribuées à nos pères. Ce «don» qui était l'apanage de ceux qui ont pris part à des conflits de plus grande envergure et qui sont demeurés

² Michael Rutter, Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to Psychiatric disorder. *British Journal of psychiatry*, 147, (1985) 598-611

³ Boris Cyrulnik, *La résilience ou comment renaître de sa souffrance*, Fabert, 2004

exempts de signes ou de symptômes psychologiques que certains de leurs confrères «moins forts» n'ont pu éviter. Comment pourrait-on imaginer aujourd'hui qu'une personne puisse résister à toute atteinte morale et demeurerait de roc, à l'abri de toute atteinte psychologique ? Ce concept de la résistance absolue n'existe pas (ou aurais-je dû dire n'existe plus) et nous orientait vers des pistes de solution trompeuses. Au sens figuré, je n'aurais pas aimé rencontrer cet individu «sans cœur». D'un tout autre angle, il ne faudrait pas raviver ce concept caduc par des recherches du parfait soldat, équipé de l'attirail anti-stress par excellence.

Par ailleurs, d'autres concepts reliés à la résilience sont abondamment utilisés dans la littérature psychologique. Mentionnons entre autres ceux de tolérance ou durabilité (hardiness) abordés par Salvatore Maddi et ceux de réussite (thriving). Selon Maddi «la tolérance est un ensemble d'aptitudes et d'habiletés fournissant à l'individu le courage et les stratégies nécessaires afin de transformer des circonstances stressantes rencontrées dans des désastres en une opportunité de croissance».⁴

Delà, un fait important à noter est la divergence et la complexité de la définition du terme résilience, compliquant certainement la concertation et l'analyse des différents ouvrages sur ce propos ainsi que le développement des outils nécessaires afin d'améliorer la résilience chez nos militaires »

⁴ Salvatore Maddi, Relevance of Hardiness Assessment and training to the Military Context. *Military Psychology*, 2007, 19(1), 61-70

DEUXIÈME PARTIE :

REVUE DE LA LITTÉRATURE : LA RÉSILIENCE

Pour commencer la revue de la littérature confirme la notion suivante : il est primordial de reconnaître le stress opérationnel comme un fait et aussi comme une préoccupation générale qui n'incombe pas seulement au personnel des Services de santé.

Par ailleurs, nous commençons par cette mise en garde : quiconque pense trouver dans ce document ou encore dans ceux consultés, la recette, la panacée, la solution miracle visant la résolution de tous les maux causés par le stress opérationnel, il sera déçu, tout autant que nous avons pu l'être après ces recherches exhaustives sur le sujet mis en exergue dans ce travail. Nous devons néanmoins demeurer réaliste et continuer de croire qu'il est possible d'optimiser la résilience chez les *individus*, non à l'aide d'une méthode unique et stricte, mais par le biais d'éléments de bases qui sommes toutes doivent être respectés.

Une première étude d'intérêt fut présentée à Bruxelles en Belgique les 24-26 Avril 2006 lors du symposium de l'OTAN, *Research and Technology Organisation(RTO) Human Factors and Medecine Panel* (HMF). Le sujet portait sur la Dimension humaine tenu dans le cadre d'opérations militaires- Stratégies des chefs militaires pour gérer le stress et le soutien psychologique. Nous retiendrons que selon le Major Général Patrick Cammaert, il incombe au commandant d'unité ou de formation de s'assurer que la gestion du stress de ses subordonnés est amorcée dès le début de l'entraînement. En outre, il mentionne l'importance de considérer trois facteurs dans la création des scénarios de montée en puissance des éléments déployés. Premièrement, il

recommande la création d'un entraînement réaliste impliquant que les conditions rencontrées en théâtre soient reproduites avec le plus de fidélité possible. Un deuxième facteur d'importance à considérer est de diminuer le plus possible les ambiguïtés pouvant survenir tout au long de la chaîne de commandement suggérant la nécessité d'une communication de qualité et sans faille entre le commandant et ses subalternes. Ceci aura pour effet bénéfique de diminuer de façon importante le niveau de stress de ces derniers et améliorera d'autant la confiance en leur chef. Le troisième et dernier facteur à considérer selon ce dernier est la cohésion d'unité.⁵ Ces facteurs, que nous retrouverons un peu plus tard dans la troisième partie de ce document ont une influence particulière sur l'optimisation de la résilience chez nos membres en leur permettant ainsi de s'assurer que tous partagent un seul et unique but, un besoin d'appartenance et pour ainsi dire être reconnus en tant qu'entité au sein du groupe auquel ils appartiennent.

Pour sa part, le Colonel Ondrej Novosad mentionne, dans son étude présenté au même symposium, l'importance de la condition physique et psychologique des membres du personnel militaire déployés et, au même titre que Cammaert, il confirme l'importance du réalisme de l'entraînement en pré-déploiement.⁶ Il démontre bien la relation entre la sélection du personnel en pré-déploiement, l'entraînement et la santé physique des individus dans la phase de pré-déploiement. Encore une fois, cette relation sera mise en évidence lors de la troisième partie de ce travail étant donné que de plus en plus les FC mettent une emphase particulière sur le dépistage anticipé, ainsi qu'un entraînement réaliste.

⁵ Major Général Patrick C. Cammaert, Stress and Psychological support in modern military operations: A military leader's perspective, 2006, Meeting proceedings RTO-MP-HMF-134.

⁶ Colonel Ondrej Novosad, Military leader's role in psychological support during pre-deployment, 2006, Meeting proceedings RTO-MP-HMF-134.

Dans ses écrits sur la résilience, Paul Bartone fait état que, dans des situations similaires, il est remarquable de constater que certaines personnes savent faire montre d'un très haut niveau de résilience malgré des taux de stress très élevé ; cela leur permet de demeurer en santé tandis que d'autres, moins résilients, ont beaucoup plus de difficulté à se remettre de leur expérience⁷. Une explication potentielle retenue pour expliquer ce fait, à savoir que certains militaires parviennent à conserver un équilibre mental sain dans l'adversité, fait référence au développement du trait de caractère susmentionné qu'est la durabilité (Hardiness). À partir de données à la fois empiriques et théoriques, Bartone soutient également, à l'image de Cammert, que les leaders au sein des unités peuvent inculquer des comportements qui permettent de cultiver et de développer le concept de durabilité et par le fait même influenceraient la réponse des individus face aux circonstances stressantes. L'auteur explique ce phénomène par trois éléments : l'interprétation per se qu'un individu se fera d'un événement, la signification que ce même individu donnera aux événements et finalement, la façon dont il aura organisé ces événements en regards de son expérience antérieure.⁸

Dans une seconde partie du même article, élaborant sur les pistes de solution envisageables, l'auteur émet l'hypothèse que l'une des façons de diminuer le stress associé aux opérations militaires serait de restreindre le nombre de missions où les membres sont déployés de même que la durée de celles-ci.⁹ À posteriori, tout comme la majorité des autres auteurs consultés, Bartone soulève un problème de taille : le manque

⁷ Paul T. Bartone, Resilience Under Military Operational Stress : Can Leaders Influence Hardiness? *Military Psychology*; Jul 2006, 131-148

⁸ Ibid., 131-148

⁹ Ibid., 131-148

de données objectives sur la résilience ainsi que le manque de compréhension sinon l'ignorance de tous et chacun face à ce phénomène.

Le phénomène de la durabilité/tolérance a également été étudié depuis plusieurs années. Dans ses recherches sur ce propos chez les membres de Forces armées, Salvatore Maddi évoque que ce trait de caractère est particulièrement important dans un contexte militaire étant donné le milieu toujours stressant et exigeant dans lequel ces gens sont exposés et ce, sur une période journalière.¹⁰ Les concepts d'évaluation et d'entraînement sont donc manifestement un atout important dans ce milieu. L'entraînement à la résilience ajouté à celui présentement en cours au sein des Forces Spéciales Américaines potentialiserait le courage et la motivation face aux situations jugées difficiles telles que : les interactions sociales de soutien, les interactions de type coping, ainsi que le principe d'auto-guérison. Tout cela mis de l'avant dans le but de transformer un désastre potentiel faisant suite à des circonstances stressantes en opportunité de croissance constructive.

Dans un article récemment publié, Maria Earvolino-Ramirez résume les facteurs de prévention mentionnés par différents auteurs, (Tableau 1) facteurs qui constitueraient des attributs ou même des situations nécessitant l'initiation du processus de résilience.¹¹ Cependant ceci ne fait aucunement l'unanimité chez tous les auteurs, cette recherche d'attributs chez les individus est de facto un élément de recherche intéressant pour la sélection de nos leaders, mais cependant n'est pas la réponse immédiate à l'optimisation de la résilience chez tous les militaires et encore moins un élément de prévention pour diminuer le nombre de gens qui seront capable de gérer les signes et symptômes de santé mentale.

¹⁰ Salvatore Maddi. Relevance of Hardiness Assessment and training to the Military Context. *Military Psychology*, 2007, 19(1), 61-70

¹¹ Marie Earvolino-Ramirez . Resilience : A Concept Analysis, (2007) *Nursing Forum* , 42, No 2 , 73-82

Table 1. Protective Factors (by author)

Protective factors	Anthony	Benard	Garmezy	Masten	Rutter	Werner
Good natured, easy temperament		X		X	X	X
Positive relationship	X	X	X	X	X	X
Communicates effectively			X		X	
Sense of personal worthiness	X	X	X	X	X	X
Sense of control over fate	X	X	X			
Effective in work, play, love			X			
Positive social orientation	X		X	X	X	X
Assertive/asks for help	X		X			
Above average social intelligence			X		X	
Informal social support network	X		X		X	X
Ability to have close relationships	X		X		X	
Healthy expectations and needs			X			X
Uses talents to personal advantage			X	X	X	
Delays gratification	X		X		X	X
Internal locus of control	X		X		X	X
Flexible	X		X		X	X
Believes in her or his self-efficacy	X	X	X	X	X	X
Desires to improve			X			
Interpersonal sensitivity					X	X
Problem-solving ability	X		X		X	X
Decision-making ability	X		X			
Future oriented					X	X
Trust in others/hope for the future	X	X	X	X		
Sense of humor	X	X	X	X	X	X
Productive critical thinking skills	X		X	X	X	X
Manages range of emotions	X			X		
Adaptive distancing		X				
High expectations	X	X	X	X	X	X

Dans un autre ordre d'idées, Oddegeir Friberg et al, mentionne dans son étude l'intérêt grandissant sur le su

eux trop de facteurs entrent en conflit avec ce concept et limitent le succès d'un tel programme. Par contre, en prenant en considération que toutes les réactions de stress ne peuvent malheureusement être évitées, les auteurs invitent à élaborer une liste de mesures préventives et des actions nécessaires à apporter par la chaîne de commandement. Nous présentons ici la liste de ces 13 recommandations in extenso :

- Entraînement difficile et réaliste, se basant sur les activités présentes du théâtre d'opération
- Cohésion
- Amélioration des habiletés techniques de combat du personnel de Service de soutien au Combat
- Services de consultations en santé mentale avant et pendant les opérations de combat
- Amélioration des politiques de rotation et de reconstitution du personnel en théâtre d'opération en assurant aux membres un temps de repos nécessaire pour se ressourcer. De plus, le remplacement du personnel en théâtre en tant que groupe et non en tant qu'individu, ceci afin de s'assurer la cohésion d'équipe
- Lors d'opérations autres que la guerre, il est recommandé de conserver une posture proactive et agressive, ceci afin de favoriser chez les soldats un sentiment de contrôle au sein de leur environnement
- Conserver les soldats informés de la situation actuelle
- Les règles d'engagement doivent être claires et concises

- Assurer le maintien de facteurs physiologiques : minimiser la déprivation de sommeil, s'assurer que les membres sont bien nourris et hydratés
- Maintenir le moral au sein du groupe
- Assurer un compte rendu des leçons apprises après une mission, afin d'aider les soldats à développer leur compréhension des événements rencontrés.
- Éducation sur la détection, la prévention et le traitement des réactions de stress au combat. ¹⁴

En outre cette approche met l'emphase sur l'endoctrinement des soldats en favorisant le maintien de la loyauté et de fierté au sein de l'équipe. C'est dans ce dernier texte que nous retrouvons tous les éléments soulevés dans la majorité de la littérature précédente, il faut noter cependant que certains auteurs ne mentionnent malheureusement qu'une partie des éléments clés afin d'assurer l'optimisation de la résilience.

Il appert sans aucun doute que le leader, selon son approche, aura un impact important sur la résilience de chaque individus, cependant si nous considérons le proverbe suivant : « Un homme averti en vaut deux » nous devons également prendre en considération des outils autres que les interventions de dépistage et de débriefing pour tous les individus déployés et nous assurer ainsi une optimisation maximale de la résilience. Pour ce faire, l'éducation de tous dans le domaine de la résilience est primordiale dans toutes les phases de déploiement, afin que tous puisse avec ou sans aide quelconque trouver des éléments qui les aidera à passer au travers de situations difficiles.

¹⁴ Ibid.,129-132

Enfin, bien qu'il ne semble pas y avoir de solution unique sur le sujet, nous allons vérifier dans la prochaine partie l'état actuel des choses au sein des FC, et le soutien nécessaire à la chaîne de commandement afin de minimiser les pertes de ressources essentielles pour effectuer les multiples opérations en cours.

TROISIÈME PARTIE :

ÉTAT ACTUEL DES CHOSES AU SEIN DES FORCES ARMÉES CANADIENNES

Tel que nous l'avons énoncé en introduction à ce travail, de nombreuses avenues sont explorées actuellement dans diverses études pour tenter d'expliquer et de potentialiser la résilience chez les individus. Cependant qu'en est-il au sein de notre organisation?

*À ce jour, nombre de politiques et procédures existent au sein des Forces armées canadiennes en ce qui concerne la préparation psychologique de nos membres avant leur déploiement ou encore le traitement des conditions de stress post-traumatique chez les militaires de retour de mission. La majorité de ces procédures découlent de deux documents d'importance nommément le Rapport spécial de l'Ombudsman publié en février 2002 et intitulé «Le traitement systématique des membres des Forces canadiennes souffrant de symptômes de stress post-traumatique» ainsi que le rapport du Groupe de travail *Operational Stress Injuries, Training and Operational Working Group* regroupant les améliorations stratégiques reliées à l'entraînement et à l'éducation des membres des Forces canadiennes. De ces documents, plusieurs solutions et recommandations ont été*

soumises au CDS puis appliquées au sein des Forces canadiennes et parmi elles, figurent certains éléments concernant la résilience¹⁵.

Mentionnons ici les initiatives des Services de santé des Forces canadiennes comme le programme «Énergisons les forces»¹⁶ ; un programme en partenariat avec le PSP qui est offert dans toutes les garnisons sur une base volontaire seulement – ne faisant pas partie des programmes mandatés. Ce programme offre des services de sensibilisation aux dépendances et prévention dont tout particulièrement la prévention des blessures et vie active incluant des conseils judicieux pour se remettre en forme sans se blesser, le mieux être nutritionnel : aborde la question de la nutrition saine pour un rendement assuré, pour terminer avec le programme de mieux être social incluant des éléments de gestion de la colère, programme de mieux-être social, formations de prévention du suicide ainsi que préparation à la gestion du stress et finalement un volet sur la violence familiale.

D'autre part les éléments de prévention tel que ceux contenus dans le programme «Énergisons les forces» sont, par leur nature, directement reliés à l'optimisation de la résilience, que ce soit le programme de gestion de stress, de nutrition saine ou de mieux-être social qui sont également des éléments essentiels mentionnés dans la littérature.

Nous soulevons une problématique potentielle à ce sujet du fait que la formation soit offerte sur une base volontaire. Dans la mesure où nous voulons nous assurer que l'entraînement favorise le développement de la résilience, nous devrions sans doute nous assurer que ces programmes soient insérés au sein des horaires d'entraînement des unités sur une base régulière ou du moins une à deux fois au cours de leur carrière. À titre

¹⁵ Ombudsman's Report to the Ministère of National Defence, Special Report, Systemic Treatment of members with PTSD

¹⁶ Department of National Defence. CF Strengthening the Forces Health Promotion Program

d'exemple, lors de la montée en puissance de la roto 1 de OP ATHENA, le commandant du 5 GBMC avait instauré un pareil processus afin que chaque membre des unités de la brigade ait pris part à tous les programmes sur une base annuelle. Cette pratique s'est avérée efficace, mais les ressources étant limitées, la formation est par la suite redevenue sur une base volontaire.

Un autre service offert par le service de santé concerne les cinq Centres de soutien pour trauma et stress opérationnels, ces services sont spécifiques et mieux adaptés pour le traitement du personnel. Ce service est essentiel mais ne fait aucunement partie de cette capacité d'adaptation et de prévention à des circonstances provocantes ou menaçantes que nous cherchons à développer chez nos militaires.

Le dernier-né, le Projet paritaire des soins de santé mentale (PPSSM), existe grâce à la collaboration avec les Anciens Combattants et assiste les militaires qui ont besoin de services de santé à faire la transition entre les deux ministères et assurer ainsi l'harmonisation des programmes déjà existants. Encore une fois ce service offert à tous les militaires est un élément essentiel pour le maintien des soins offerts au personnel souffrant de problèmes de santé mentale, cependant tout comme dans le cas précédent nous ne pouvons inclure celui-ci dans le concept d'optimisation de la résilience.

Dans un autre ordre d'idée un projet de recherche amorcé par le Dr Zamorski tente de démontrer la validité d'un programme d'entrevue de dépistage obligatoire vérifiant l'état de santé physique et mentale des troupes canadiennes quatre à six mois après leur retour de service en Afghanistan : à ce jour, les analyses s'avèrent positives, bien que certains éléments demeurent encore à être revus. Une recherche prometteuse qui

pourra confirmer ou réfuter les propos tenu par Helmus et Russel dans leur article, puisque ceux-ci éliminent presque d'emblée le concept de dépistage.

Il faut bien dire que, jusqu'à maintenant, le regard posé sur le stress opérationnel a été principalement dirigé vers le traitement après coup tel que démontré précédemment. Le dépistage précoce des problèmes de santé mentale, ainsi que plusieurs éléments de prévention sont pris en charge par différents organismes au sein des FC.

Nous revoilà à nous reposer la même question : est-ce que les programmes actuellement en cours ou sur le point de voir le jour au sein des FC nous assurent une préparation adéquate aux situations actuelles et rencontrent les normes d'optimisation de la résilience ?

À priori, il nous faut nous demander s'il existe présentement un programme de développement de la résilience. Pour ce faire, j'ai principalement basé mes recherches sur les différentes données relatives au programme de développement de la résilience, développé par Walter Reed de l'Army Institute of Research dans son ouvrage «Battlemind Training Program»¹⁷. Ce programme consiste en une suite d'interventions éducatives qui misent sur le renforcement des compétences uniques au personnel militaire afin de les aider à mieux s'adapter aux diverses étapes relatives aux déploiements et les assister lors de la transition entre le théâtre d'opération et le retour à la maison. Il est conçu pour les militaires, les leaders ainsi que les familles de ceux-ci, et ce dans les phases de pré et post déploiement. À ce jour, ce programme a été bénéfique

¹⁷ "Battlemind", <http://www.battlemind.org/>; Internet; accessed 1 October 2007.

et a déjà démontré des baisses variant de 1 à 10 % dans l'incidence rapportée de SSPT, de symptômes de dépression ou de colère trois mois après le retour à la maison¹⁸.

Présentement au Canada, nous utilisons la partie post-déploiement de ce programme lors de la décompression des militaires dans un tiers lieu. À ce jour, les résultats rencontrés par l'utilisation du Programme Battlemind semblent bénéfiques. De plus le programme d'entraînement à la résilience présentement en cours à Valcartier semble prometteur puisque tout comme le Battlemind, il permet le regroupement de tous les individus responsables des activités concernant la résilience et permet également l'harmonisation de tous les programmes de formation retrouvés dans la littérature. Nous devons cependant attendre encore quelques temps afin de constater les effets à court et à long terme de ce programme. Bien que le projet de recherche soit prometteur, l'ébauche initiale ne précise pas le processus d'analyse des résultats qui permettrait de démontrer si l'entraînement a été efficace ou s'il a contribué à l'amélioration de la résilience psychologique.

De plus, dans la même ligne que nos confrères Américain , une récente initiative sous forme d'un Projet de recherche sur l'évaluation du programme d'entraînement à la résilience militaire (PERM) a été mis en cours à Valcartier¹⁹. Cette étude regroupe plusieurs participants dont du personnel du SSVSO, du bureau de résolution de conflit, du centre de la *famille*, du Groupe de soutien au déploiement et des entraîneurs du centre sportif.

¹⁸ Zamorski, M.A. Evaluation of an enhanced post-deployment health screening program for Canadian forces members deployed on operation APOLLO (Afghanistan/SW Asia) preliminary findings and action plan. Post-deployment health section directorate of medical policy Canadian forces medical group. 13 June 2003

¹⁹ Christianne Routhier, Évaluation d'un programme d'entraînement à la résilience militaire (PERM) Projet de recherche, Valcartier

Le PERM est une nouvelle étape vers un modèle interdisciplinaire faisant en sorte que les différentes disciplines se concertent sur la nature des problèmes rencontrés, sur l'élaboration d'objectifs communs, sur une offre de services unique et sur l'évaluation des résultats obtenus, tout ceci dans le but d'offrir un ensemble de services intégrés et convergents. De plus, par ce fait le militaire participera à l'élaboration de son propre plan d'intervention selon les besoins qui lui sont propres.

Tel que mentionné en introduction les services de santé ne sont pas les seuls à offrir des services, il existe également un programme de Soutien social aux victimes de stress opérationnel (SSVSO) qui offre un appui aux pairs souffrant de traumatismes liés au stress opérationnel (TSO). Ce service offert essentiellement au retour des troupes aurait potentiellement avantage à être présenté aussi tôt que possible, lors de la préparation de déploiement. Par ce fait, le personnel militaire serait sensibilisé aux multiples problématiques reliées aux troubles de santé mentale et donc plus enclin à profiter de ce service dès l'apparition de signes et symptômes.

Dans un autre ordre d'idées, le Centre de soutien à la famille fourni une assistance adressée aux conjoints et conjointes des militaires déployés avec des services de garderie, de communiqué aux familles, de regroupement et des services d'activités sociales. Mais en sommes nous vraiment arrivé à rassurer les familles par les différentes démarches de ce centre et par la même occasion diminuer le niveau de stress occasionné à nos militaires déployés? Certains pourront dire que le système existe, mais n'est cependant aucunement utilisé à sa pleine capacité.

Au demeurant, d'autres services sont offerts dont, en prenant la base militaire de Valcartier comme exemple, les conseillers en conditionnement physique de la garnison

qui ont mis sur pied un programme d'entraînement plus spécifique destiné à la préparation des militaires en vue de leur déploiement en Afghanistan et ce programme s'adresse tant aux commandants qu'aux membres de leurs unités. Ce type de préparation en pré-déploiement est essentiellement un élément de base dans le processus de potentialisation de la résilience. Cependant, bien que jugé essentiel ce genre de programme n'est pas le modèle typique des FC mais seulement une initiative locale.

L'un des éléments essentiel soulevé dans la littérature est la cohésion, mais comment peut-on exiger d'un chef qu'il s'assure de la cohésion de son équipe lorsqu'à l'intérieur des rangs les membres que nous dirigeons sont d'une toute autre génération.

Plus particulièrement, nous devons considérer que non seulement nos façons de faire doivent changer, mais qu'elles doivent s'adapter aux changements dans la société. Les gens que nous recrutons présentement font partie de la génération Y, et selon les études démographiques, cette génération se caractérise par un individualisme grandissant. Pour cette génération, ce qui importe c'est : ma santé, ma carrière, mes compétences et mon devenir. Le nous, qui caractérisait jadis toutes nos discussions et qui prêtait justement à une plus grande cohésion d'équipe et une plus grande solidarité est en voie de disparition, remplacé par le «je» et le «moi» marquant cet individualisme. Qui plus est, nos militaires sont des as de l'informatique et du travail individuel, sans parler du partage de données récoltées, mais on dénote certainement une certaine hésitation pour le travail en équipe. Cette génération aura de la difficulté à accepter et à se conformer à la décision du leader, et nous devons prendre en considération cette pluralité des opinions de tous et de chacun au sein de l'équipe. Voilà une dichotomie qui n'a pas été abordée, mais qui en soit ne devrait pas être insurmontable. Pour la génération Y le terme «Lead by example»

n'a malheureusement peu ou pas de valeur et occasionnera un défi supplémentaire. Il est certain que si le leader est capable de créer une cohésion du groupe, cette équipe deviendra beaucoup plus efficace et le niveau de résilience en sera d'autant meilleur.

Finalement il existe également une étude de décompression des Forces canadiennes dans un tiers lieu après le déploiement. Ce service est présentement offert à tous les militaires de retour de mission, afin de permettre une meilleure réintégration à la vie de famille et de garnison. À ce jour, cette expérience semble concluante, mais demeure toutefois encore à l'étape de projet.

Suite à la parution récente de nouvelles statistiques démontrant que plus de 15% des militaires ayant pris part aux récentes missions à Kandahar auraient développés des problèmes psychologiques²⁰, pourrait –on penser que les programmes au sein de FC sont satisfaisants ou devons nous continuer et améliorer les outils et mesures déjà disponibles.

DISCUSSION :

«Il est extrêmement important qu'aucun soldat, peu importe son rang, doive attendre d'être à la guerre, pour qu'on lui expose ces aspects du service actif qui le confondent et l'étonnent lorsque ceux-ci se présentent à lui pour la première fois. S'il les avait rencontrés au moins une fois auparavant, ceux-ci lui seraient familiers.»

Carl Von Clausewitz, De la guerre

Les premières étapes de ce travail consistait en la recherche des différentes méthodes suggérées afin d'optimiser la résilience ainsi que la mise en application au sein des FC. Cependant, il est certes fondamental de gérer par les faits.

²⁰ Matthew Fisher, 'War casualty : Mental health; 15% of veterans report problems when surveyed by Defence,' Montréal Gazette, 15 October 2007.

Depuis plusieurs années, de nombreux indicateurs tangibles ont fait leur apparition dont le taux d'absentéisme plus élevé que la moyenne nationale ou encore le nombre et la complexité toujours grandissants des différents problèmes de santé mentale particulièrement le syndrome de stress post-traumatique (SSPT) beaucoup plus présent chez la communauté militaire que dans le milieu civil. De ce fait pourrait-on tirer la conclusion suivante, en ce qui concerne le taux de SSPT plus élevé chez les militaires et les missions actuelles marquées par une guerre asymétrique. Y-aurait-il un lien entre les différents facteurs suivants : avoir à composer avec des combattants civils ou encore avec des réactions hostiles provenant de ceux que l'on doit protéger (concept Three Block War ou de guerre asymétrique) ou à une exposition aux conséquences de la violence (atrocités, pauvreté extrême), les règles d'engagement et directives ambiguës, les conflits de rôle et même les activités restreintes, et l'ennui? Malheureusement les recherches ne démontrent pas encore de corrélation entre la recrudescence du SSPT et les facteurs énumérés ci-haut, mais ce point demeure sans nul doute une facette intéressante à évaluer.

Bien sûr, il va sans dire que les membres des Forces armées canadiennes, au même titre que leurs confrères en milieu civil, font face à une dynamique toute particulière, propre à notre époque, façonnée de phénomènes culturels, scientifiques, sociologiques et même démographiques contribuant à faire du stress une maladie de notre monde moderne.

Nous ne sommes certes pas les premiers à investiguer les raisons pour lesquelles la résilience d'une personne est un élément-clé permettant de passer au travers de situations difficiles, ni les premiers à effectuer des recherches afin de cerner les solutions pour optimiser cet atout ou encore pour trouver des outils de mesure appropriés.

De ce fait aujourd'hui nous sommes en droit de nous demander si un entraînement au développement et à l'optimisation de la résilience a sa place dans toutes les phases du déploiement opérationnel et plus particulièrement en pré-déploiement. La revue de littérature qui précède démontre bien un intérêt toujours grandissant dans le développement de la résilience et surtout les stratégies à implanter en particulier en pré-déploiement.

La plupart des auteurs consultés s'accordent pour dire que la manière la plus efficace d'optimiser la résilience passe sans aucun doute par un entraînement réaliste proposant des conditions rencontrées dans le théâtre d'opération. Or donc, cette façon de procéder est fort logique et c'est pourquoi elle est mise en pratique tout du moins au Canada et aux États-Unis. Notre système de gestion des leçons apprises par le passé est efficace dans la mesure où la majorité de celles-ci sont étudiées puis mises en application lors des rotations subséquentes. Cependant cette façon de faire devient plus problématique lors de l'implication à un nouveau théâtre d'opération, chaque mission ayant son lot de particularités. Au surcroît, si nous considérons que le délai entre l'ordre d'avertissement et le départ des troupes est limité et qu'en plus les données du service d'intelligence quoique bien étoffées ne peuvent être infaillibles, nous faut-il de facto assumer que nous devrions observer davantage de problèmes de santé mentale lors de la première rotation d'une nouvelle mission. Par ailleurs, pourrions-nous incriminer le fait que nos organisations doivent travailler dans un environnement de coalition, ou comme c'est le cas dans les Services de santé, que certains membres civils reçoivent leurs informations lors de la première rencontre s'effectuant à bord de l'avion? Ou nous pourrions également considérer les services de soutien au combat dans son ensemble et de leur

manque à gagner dans leurs habilités techniques de combat. De ce point de vue nous avons donc encore certains aspects à reconsidérer afin d'instaurer un programme de résilience qui produira les effets attendus.

Le second aspect d'optimisation de la résilience soulevé dans la majorité des articles concerne le rôle du leader et de son impact sur la cohésion au sein de l'équipe et ce dès les prémisses d'un déploiement. Cet élément est certainement des plus importants mais également des plus difficiles à réaliser. Il nous incombe donc de fournir aux leaders des pistes de solution afin d'obtenir cette cohésion jugée essentielle.

Le troisième élément important afin d'assurer l'optimisation de la résilience concerne la communication. Cet élément en soi va de paire avec le concept actuel de «Commandement de Mission». Le leader, en énonçant ses intentions de façon claire et précise, parviendra sans équivoque à diminuer le stress dû au milieu opérationnel et obtiendra une meilleure cohésion au sein de l'équipe.

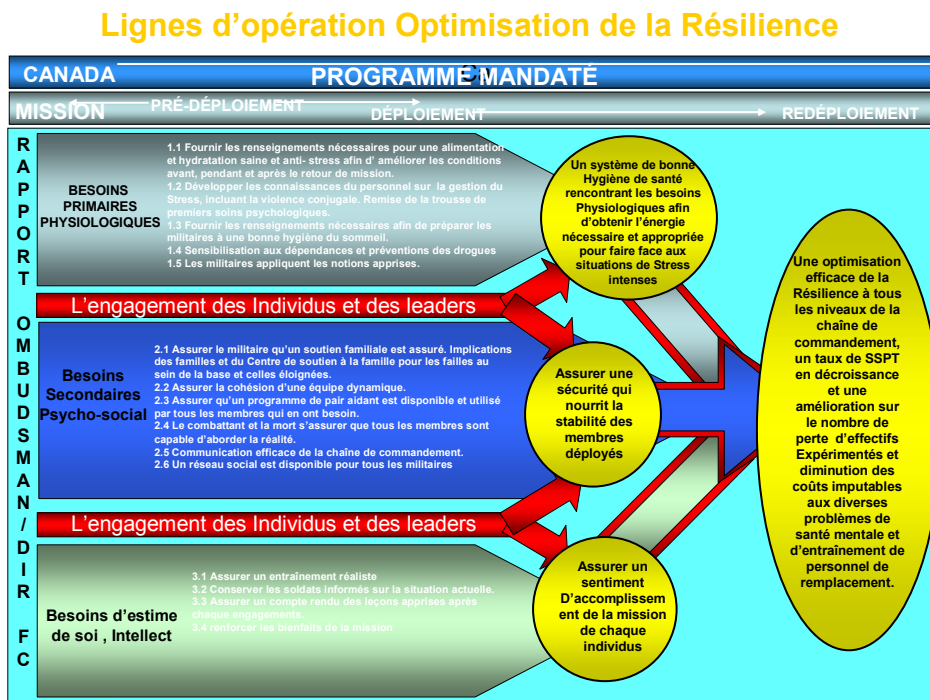
Comme nous sommes en mesure de confirmer la possibilité d'améliorer la résilience, il serait intéressant de vérifier sous un autre angle les différents mécanismes qui pourraient altérer ou compromettre chez un même individu sa capacité de résilience, je pense entre autres à différents éléments tels : l'alcool, les drogues légales ou illégales, la caféine ou encore un entraînement physique mal élaboré, trop intense dès le début de l'entraînement. De plus, je n'ai pas rencontré dans mes recherches de données significatives comparant le niveau de résilience chez l'homme et chez la femme, ou même d'un milieu ethnique à un autre.

Enfin l'importance d'une recherche conjointe avec le milieu civil et les différents organismes militaires dans ce domaine est reconnue et devra continuer. Nous devons

également prendre connaissance de l'importance du vocabulaire et des outils de validations utilisés par les différents professionnels et ce pour atteindre un but commun.

Nous pouvons donc avancer que, les FC ont mis en places les différents processus afin de diminuer les effets ravageurs des troubles de la santé mental cependant il n'en demeure pas moins que nous en sommes encore à développer des outils de seconde génération. De plus, avec la venue de tous ces nouveaux services d'aide, il est au demeurant essentiel d'assurer la coopération de tous ces organismes afin de concilier les efforts pour soutenir les commandants dans leur mission et de facto les membres sous leurs ordres.

Pour terminer, pourrait-on suggérer la mise en place d'un plan de campagne pour assurer la mise en place d'un programme d'optimisation de la résilience comme celui démontré dans la figure suivante :



CONCLUSION :

Le concept de développement de la résilience est encore à ce jour embryonnaire. Plusieurs recherches sont actuellement en cours et s'avèrent nécessaires afin de confirmer les différentes recommandations mises de l'avant et de s'assurer que celles-ci sont conformes aux changements s'opérant dans la société. Cette dernière considération trouve tout son sens si nous tenons compte des attentes et des dispositions de cette nouvelle génération de militaires plus individualistes et mus par un pluralisme de valeurs rendant difficile la cohésion d'équipe nécessaire au maintien d'un tel programme.

En outre, comme nous l'avons précédemment évoqué, d'aucuns sont d'avis - et je suis de cet avis - qu'il est possible de prévenir les réactions de stress au combat par des actions concrètes et réalisables visant à développer ou renforcer la résilience de chaque individu. Cette disposition d'esprit ne peut s'acquérir par un seul moyen et nécessite la mise en place de divers programmes visant cet objectif commun.

Pour terminer, il appert que les FC ait déjà développé plusieurs des éléments nécessaires afin d'optimiser la résilience chez les individus, que ce soit par un entraînement réaliste, la formation appropriée des leaders pour leur permettre de mieux communiquer et l'accompagnement des membres et de leur famille. Il s'agit là d'un pas dans la bonne direction. Il semble maintenant essentiel de regrouper ceux-ci et inviter les divers organismes à travailler de concert dans une approche interdisciplinaire orientée vers un but commun.

Charles Darwin dit un jour: «Les espèces qui survivent ne sont pas les espèces les plus fortes, ni les plus intelligentes, mais celles qui s'adaptent le mieux aux changements».

BIBLIOGRAPHIE

Agaibi, C. Wilson, J.P. *Trauma, PTSD and Resilience, A Review of the Literature, Trauma, Violence & Abuse*, July 2006, Vol 6, No 3.

Bartone, P.T. *Resilience Under Military Operational Stress: Can Leaders Influence Hardiness?* *Military Psychology*, July 2006 supplement, Vol 18.

Bonanno, G.A. *Loss, Trauma, and Human Resilience. Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?* *American Psychologist*. Jan 2004.

Cammaert, P.C. *Stress and Psychological support in modern military operations: A military leader's perspective*, 2006, Meeting proceedings RTO-MP-HMF-134.

Campbell-Sills, L. Cohan, S.L. Murray, B.S. *Relationship of resilience to personality, coping and psychiatric symptoms in young adults*. *Behaviour Research and Therapy* 44, 2006, 585-599.

The Canadian Oxford Dictionary. Ed by Katherine Barber. Don Mills, Ontario: Oxford University Press, 2001.

Canada. *Army Lesson Learned Center*. Stress Injury and Operational deployments. February 2004. Vol. 10 No 1.

Canada. Department of National Defence, *The Army Fitness Manual*. Kingston: Army Publishing Office, 2005.

Canada. Department of National Defence, "*Stress Injury and Operational Deployments*," *Dispatches*, Volume 10, Number 1, The Army Lessons Learned Centre. Kingston: Army Publishing Office, 2004.

Canada. Veterans Affairs Canada, "*Operational Stress Injury*," *Salute!*, November 2005.

Canada. Department of Veterans Affairs. *Mental Health Strategy*, <http://www.vac-acc.gc.ca/clients/sub.cfm?source=mhealth/strategy>; Internet; accessed 1 October 2007 .

Canada. Department of Veterans Affairs. *Veterans Charter*, <http://www.vac-acc.gc.ca/clients/sub.cfm?source=forces/nvc/intro>; Internet; accessed 1 October 2007.

Canada. Department of National Defence. *CF Strengthening the Forces Health Promotion Program*

http://www.forces.gc.ca/health/Services/health_promotion/Engraph/think_stress_e.asp; Internet; accessed 1 Oct 2007.

Canada. Department of National Defense. Leadership in the Canadian Forces: conceptual foundations. Publish under the auspices of the Chief of the Defense Staff by the Canadian Defense Academy, 2005, 120-126

Canada. Department of National Defense. *Risk management for CF operations*. Joint doctrine manual. B-GJ-005-502/FP-000. 2002-11-06

Cyrulnik, B. *La résilience ou comment renaître de sa souffrance*, Fabert, 2004

Department of National Defence. Special Report: Systemic Treatment of CF Members with PTSD. Ottawa: Ombudsman, 2001

Earvolino-Ramirez, M. *Resilience: A Concept Analysis*, Nursing Forum. April-June 2007, Vol 42, no 2, 73-81

Fisher, M. “ *War casualty : Mental health; 15% of veterans report problems when surveyed by Defence*,” Montréal Gazette, 15 October 2007.

Friborg, O. Barlaug, D. Martinussen, M. Rosenvinge, J. Hjemdal, O. *Resilience in relation to personality and intelligence*. International Journal of Methods in Psychiatry Research, 2005, Vol 14, No 1, 29-42

Hanton, S. Evans, L. and Neil, R. *Hardiness and the competitive trait anxiety response*. University of Wales Institutes. June 2003, Vol. 16, no.2, 167-184

Helmus, Todd C. and Russell W. Glenn, *Steeling the Mind: Combat Stress Reactions and Their Implications for Urban Warfare*. Santa Monica, California: RAND Corporation, 2004.

Jones, E. Hyams ,K.C., Wessley, S. *Screening for vulnerability to psychological disorders in the military: an historical survey*. J Med Screen. 2003;10

Kearney, G. Creamer, M. Marshall, R & Goyne, A. *Military stress and performance* Australian defense force. Melbourne University Press. Australia, Open book Print. 2003

Kearney, G. Creamer, M. Marshall, R. Goyne, A. *Military stress and performance*. The Australian defense force experience. Melbourne University Press. Chap 7.

Lazarus, R.S. *Fifty Years of the Research and Theory of R.S. Lazarus*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, 1998.

- Lazarus, Richard S. and Alan Monat. *Stress and Coping, 2 ed.* New York: Columbia University Press, 1985.
- Maddi, Salvatore R. and Suzanne C. Kobasa. *The Hardy Executive: Health under Stress.* Homewood, Illinois: Dow Jones-Irwin, 1984.
- Maddi, Salvator.R. *Relevance of Hardiness Assesment and Training to the Military Context.* Military Psychology, 2007, Vol 19, No 1, 61-70
- Novosad, O. *Military leader's role in psychological support during pre-deployment,* 2006, Meeting proceedings RTO-MP-HMF-134.
- Routhier, C *Évaluation d'un programme d'entraînement à la résilience militaire (PERM) Projet de recherche (Valcartier, 5^e Ambulance de campagne , juillet 2006)*
- Sherer, R.A. *The psychological consequences of war.* Psychiatric times. August 2003. Vol.XX, no.8.
- Stewart, A.J. Solol M. Healy J.M & Chester, N.L. *Longitudinal studies of psychological consequences of life changes in children and adults.* Journal of Personality and Social Psychology, 50, 1986, 143-151
- Stout, Chris E. *The psychology of terrorism.* Praeger: Westport, 2002
- Rutter, M. *Resilience in the face of adversity: Protective Factors and Resistance to Psychiatric disorder.* British Journal of psychiatry, 1985, 147, 598-611
- United State of America. Department of Defence. Walter Reed Army Institute of Research. Battlemind Combat Preparation program, <http://www.battlemind.org/>; Internet; accessed 1 October 2007.
- Wald, J. Taylor, S. Asmundeson, G. J.G. Jang, K. Stapleton, J *Literature Review of Concepts: Psychological Resiliency* (Toronto : Defence Research and Development Canada- Toronto, July 2006)
- Wessley, S. *Risk, psychiatry and the military.* British Journal of Psychiatry, 2005, 459-466
- Wood, S E., et al, *The World of Psychology.* Scarborough, Ontario: Prentice-Hall Canada Inc., 1999.
- Zamorski, M.A. Evaluation of an enhanced post-deployment health screening program for Canadian forces members deployed on operation APOLLO (Afghanistan/SW Asia) preliminary findings and action plan. Post-deployment health section directorate of medical policy Canadian forces medical group. 13 June 2003.