

# Lacunes en matière de recherche et besoins de connaissances liés à la santé mentale des vétérans et de leur famille

L'Institut Atlas a récemment commandé un projet visant à déterminer les lacunes au chapitre de la recherche et les besoins de connaissances propres au trouble de stress post-traumatique (TSPT) et aux problèmes de santé mentale connexes chez les vétérans et leur famille. Cette ressource résume les résultats de ce travail afin d'accroître la sensibilisation, d'influencer les priorités de la recherche et de favoriser le bien-être des vétérans et de leur famille.

## Contexte

Les vétérans et les membres de leur famille sont souvent exposés à des événements très stressants et potentiellement traumatisants qui peuvent accroître le risque de problèmes de santé mentale et de maladies, y compris le TSPT.

## Quels sont les vétérans et les familles auxquels se réfère cette ressource?

Cette ressource porte sur les lacunes en matière de recherche liées aux vétérans et à leur famille de l'alliance du Groupe des cinq (Canada, Australie, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni et États-Unis), ainsi qu'aux vétérans de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et à leur famille. Les besoins en matière de connaissances ont été cernés au moyen de consultations menées auprès des vétérans, des familles, des chercheurs et des fournisseurs de services de partout au Canada.

## En quoi consistait le projet?

Ce projet s'est déroulé en quatre phases :

- 1 Analyse documentaire approfondie pour repérer les lacunes de la recherche et les besoins en matière de connaissances
- 2 Consultations auprès des intervenants (les vétérans, les familles, les chercheurs et les fournisseurs de services) pour déterminer et valider les lacunes de la recherche, ainsi que pour cerner les besoins en matière de connaissances
- 3 Analyse de la conjoncture pour examiner les produits de la recherche en cours et des connaissances actuelles
- 4 Analyse et résumé des constatations

Dans le cadre de ce processus, on a déterminé les lacunes de la recherche, les besoins en matière de connaissances, les produits de mobilisation des connaissances actuelles et les initiatives de recherche. Un groupe formé de vétérans et de leur famille a été invité à examiner et à vérifier les constatations, et à indiquer si celles-ci reflétaient leurs expériences ou leur situation. Cette rétroaction a permis de formuler des recommandations sur les priorités en matière de recherche et de partage des connaissances.



## Principales constatations

Tableau 1 : Lacunes en matière de recherche et besoins en matière de connaissances

| CATÉGORIE D'INFORMATION   | LACUNES EN MATIÈRE DE RECHERCHE  | BESOINS DE CONNAISSANCES  |
|---|--|---|
| <p><b>Outils de dépistage, d'évaluation et de traitement</b></p> <p>Services spécialisés nécessaires au soutien</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Outils de dépistage pour des populations particulières (femmes, hommes, personnes autochtones, noires et de couleur [PANDC])</li> <li>■ Variables qui influent sur les réponses aux traitements de première intention</li> <li>■ Traitements de la consommation problématique de substances</li> </ul> <p><i>Remarque : Cette catégorie d'information était associée au plus grand nombre de lacunes en matière de recherche.</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Information sur les interventions offertes, y compris les interventions particulières comme les nouvelles pharmacothérapies et les approches complémentaires (p. ex. yoga, chiens d'assistance, soutien par les pairs)</li> <li>■ Signes et symptômes du TSPT</li> <li>■ Facteurs qui améliorent la réponse au traitement pour les vétérans et leur famille</li> </ul>               |
| <p><b>Services de santé</b></p> <p>Systèmes de traitement et administration d'un traitement</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Amélioration de l'accès aux services et aux mesures de soutien</li> <li>■ Amélioration de l'adoption et de la prestation de la pratique fondée sur des données probantes (p. ex. accent sur la compétence et la formation des fournisseurs, élaboration de lignes directrices et de protocoles)</li> <li>■ Amélioration de l'observance des traitements</li> <li>■ Davantage de recherche propre au Canada</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Navigation dans les différents services (p. ex., où les vétérans et leur famille peuvent s'adresser pour obtenir des services)</li> <li>■ Lignes directrices fondées sur des données probantes pour un traitement de première intention (p. ex. l'« approche optimale » pour la prestation des soins), ainsi que pour les nouveaux traitements et les nouvelles thérapies</li> </ul> |
| <p><b>Causes et répercussions du TSPT et des problèmes de santé mentale connexes</b></p> <p>Aspects physiologiques, psychologiques, sociaux et spirituels</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Processus neurologiques</li> <li>■ Expériences vécues par les vétérans et leur famille</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Impacts et trajectoires du TSPT (effets à court et à long terme à la suite d'un traumatisme)</li> <li>■ Nature des différents types d'expériences traumatisantes</li> <li>■ Interactions entre le TSPT et d'autres problèmes de santé physique et mentale</li> </ul>   |

*Suite à la page suivante...*

| CATÉGORIE D'INFORMATION   | LACUNES EN MATIÈRE DE RECHERCHE  | BESOINS DE CONNAISSANCES  |
|---|--|---|
| <p><b>Facteurs de risque et de protection du TSPT et des problèmes de santé mentale connexes</b></p> <p>Populations de vétérans qui sont plus à risque et facteurs qui augmentent le risque</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tendances, prévalence, risque et facteurs de protection pour des sous-groupes particuliers, y compris les femmes et les hommes vétérans, les PANDC vétérans et les membres de leur famille</li> <li>■ Facteurs de risque et de protection (facteurs associés à la réduction au minimum des résultats négatifs) liés à la consommation problématique de substances, à la dépression, au suicide et au traumatisme sexuel lié au service militaire (TSM)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Renseignements pertinents aux besoins des vétérans de diverses identités de genre et des PANDC vétérans, des vétérans vivant dans des logements instables et des vétérans de divers âges et types de déploiement</li> </ul>    |
| <p><b>Mesures de prévention, d'atténuation et d'intervention précoce</b></p> <p>Mesures de soutien qui évitent ou réduisent au minimum les répercussions</p>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mesures de prévention, d'atténuation et d'intervention précoce (p. ex. traitements et thérapies) pour les femmes et les membres de la famille</li> <li>■ Prévention des problèmes concomitants, en particulier le suicide, la dépression et le TSM</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Élaboration de stratégies supplémentaires de prévention, d'atténuation et d'intervention précoce</li> <li>■ Niveau d'efficacité de la psychoéducation et du soutien par les pairs pour les vétérans et leur famille</li> </ul> |
| <p><b>Services sociaux et mesures de soutien</b></p> <p>Toutes les autres mesures de soutien nécessaires</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mesures de soutien en milieu de travail</li> <li>■ Services sociaux et soutien en matière de prestation de soins santé</li> <li>■ Mesures de soutien en contexte éducatif</li> </ul> <p><i>Remarque : On a relevé peu de lacunes dans la recherche en ce qui concerne les services sociaux et les mesures de soutien. Cela dit, ces résultats ne signifient pas nécessairement que le domaine fait l'objet de suffisamment d'étude (voir « Limites »).</i></p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Processus d'accès aux services sociaux, aux mesures de soutien et aux prestations</li> <li>■ Stratégies à l'intention des familles pour les aider à défendre les services offerts aux vétérans</li> </ul>                      |

## Recommandations

- Il a été déterminé que les interventions émergentes (p. ex. traitements et thérapies), comme le yoga, la méditation et les thérapies récréatives, constituaient à la fois un besoin de connaissances et une lacune en matière de recherche, ce qui en fait un domaine prioritaire potentiel.
- D'autres recherches doivent porter sur la santé mentale des familles et sur la façon dont elles peuvent participer plus efficacement aux soins de leurs proches.
- Il faut davantage de recherche dirigée par des équipes canadiennes et axées sur le Canada, en particulier en ce qui concerne les trajectoires du TSPT (effets à court et à long terme à la suite d'un traumatisme), le TSPT dans le contexte des stades de développement et des cycles de vie de la famille (p. ex. répercussions sur les jeunes enfants par rapport aux enfants adultes des vétérans atteints d'un TSPT), et les répercussions de la race, du sexe, de l'orientation sexuelle, de la stigmatisation et de la discrimination. Dans la plupart des catégories, il faut plus de recherche sur les femmes vétérans.
- La consommation de substances se produit souvent en même temps que le TSPT et les problèmes de santé mentale connexes chez les vétérans. Davantage de recherche est nécessaire.
- Les intervenants ont émis des réserves sur une perception du TSPT et des problèmes de santé mentale connexes qui se limiterait exclusivement au modèle médical, car cela pourrait réduire l'importance de l'incidence de l'exposition cumulative à des événements traumatisants sur le TSPT. Les intervenants craignaient également que le modèle médical ne détourne l'attention des contextes sociaux, spirituels et culturels qui influent sur le rétablissement. Cela pourrait faire l'objet d'un dialogue et d'un examen plus approfondis.
- En ce qui concerne les produits de connaissance, les intervenants ont exprimé leur intérêt à en apprendre davantage sur les signes avant-coureurs du TSPT, ainsi que sur les moyens efficaces d'intervenir à un stade précoce, de prévenir et d'atténuer le TSPT, de même que sur les options de traitement disponibles.

## Limitations

- Seules ont été recensées les lacunes qui étaient mentionnées de façon explicite dans les publications révisées. Si d'autres lacunes importantes n'étaient pas explicitement énoncées, elles n'étaient pas incluses.
- Certaines lacunes relevées dans des recherches plus anciennes effectuées dans le cadre de l'analyse systématique de la documentation pertinente ont peut-être déjà été comblées en totalité ou en partie. La recherche a également été limitée aux articles publiés entre 2010 et 2021, de telle sorte que la recherche effectuée avant 2010 a été écartée.
- Les lacunes n'ont été examinées que si l'accent était mis sur les vétérans et leur famille. Par conséquent, la recherche sur la prévention ou l'intervention précoce menée auprès des militaires actifs pourrait avoir été omise.

Les travaux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille sont rendus possibles grâce au financement d'Anciens Combattants Canada.

**Avertissement :** Les points de vue et opinions exprimés sont uniquement ceux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille et peuvent ne pas refléter ceux du gouvernement du Canada.