

TMPP – S1E3

Tom Hoppe 00:00

Je m'appelle Tom Hoppe et je suis votre hôte du *Balado le plus douloureux*.

Les vétérans canadiens souffrent de douleur chronique deux fois plus que la population canadienne. Pourquoi? Lorsqu'une personne s'enrôle et entre dans la culture militaire, son identité change et sa mentalité aussi : la mission d'abord et soi-même en dernier. Cette attitude influence-t-elle sa façon de gérer et de considérer la douleur chronique?

Pour aborder ce sujet aujourd'hui, deux invités se joignent à moi. Melanie Noel est professeure à l'Université de Calgary où elle étudie la douleur chronique et les enfants. Elle participe actuellement à un projet du Centre d'excellence sur la douleur chronique et étudie la douleur chronique et la famille des vétérans.

Melanie Noel 00:45

Bonjour, Tom.

Tom Hoppe 00:45

Hélène Le Scelleur est vétérane de l'armée; elle fait un doctorat sur la crise d'identité des vétérans qui souffrent d'une blessure de stress opérationnel.

Hélène Le Scelleur 00:57

Allô, Tom.

Tom Hoppe 00:58

J'aimerais commencer par dire qu'au moment où un soldat — où une personne s'enrôle dans l'armée, la culture crée un environnement qui fait changer d'identité et de mentalité : la mentalité civile se transforme en une mentalité militaire.

Les recherches sont nombreuses à ce sujet. Nous savons que les militaires ont en commun de penser avant tout à la mission, ensuite à l'équipe, puis au régiment et en dernier, à eux. Comment cette mentalité influence-t-elle la personne lorsqu'elle quitte le service? Hélène, pouvez-vous nous donner un aperçu de cette situation?

Hélène Le Scelleur 01:30

Cette question est intéressante parce qu'il est important de connaître les raisons qui ont incité la personne à s'enrôler, je pense, pour déterminer l'influence de l'identité qu'elle va acquérir de l'armée, ce qu'elle va en garder. Alors, lorsque cette personne quitte le service — d'après ce que j'ai vu dans mon étude — c'est de voir que la composante de la famille est très importante. Nous disons que, parfois, la famille militaire devient la première famille, le foyer personnel, le personnel.

Souvent, la personne devra quitter la famille, la famille biologique, pour aller servir, elle devra déménager dans une autre région et c'est pourquoi, à un moment donné, la famille militaire devient son identité. Quitter l'armée est parfois très difficile parce que la personne se dit : « Est-ce que je quitte encore ma famille ou suis-je rejeté par ma famille? »

Je pense donc que cet aspect a beaucoup d'importance dans l'identité.

Tom Hoppe 02:35

Nous avons déjà tous trois abordé ce sujet et Hélène, dans votre étude, vous étudiez des gens qui ont dans les faits été obligés de quitter par opposition à des gens qui sont partis volontairement. Cela ajoute, je pense, à la complexité de l'adaptation identitaire que doivent vivre les militaires.

Est-ce exact?

Hélène Le Scelleur 02:50

Oui, c'est exact parce que... quand ce n'est pas un choix. Quelque part, ces militaires ne sont pas prêts à cela. Ils ne sont pas, ils ne sont même pas en train de faire le deuil de ce qu'ils vont quitter. Donc, oui, c'est un sujet que j'ai étudié et il est très intéressant de voir la durée dans le temps et l'ampleur de la difficulté pour eux de surmonter cette situation — la transition — pour cette raison.

Tom Hoppe 03:20

C'est à ce moment-là que certains vétérans, des vétérans avec lesquels j'ai travaillé et avec l'encadrement que nous avons fait, en viennent à comprendre que nous avons changé lorsque nous nous sommes enrôlés. Ce n'est pas le monde civil. Et comme vous le savez, Mélanie — nous en avons parlé précédemment aujourd'hui — dans l'armée, du

moins c'est ce que j'ai vécu, et dans mon corps de métier, les gens diraient qu'on est faible.

Qu'est-ce que tu es? Un civil? Ce genre de choses. Nous nous coupons donc du monde civil qu'un jour nous devons retrouver. Cela fait partie des choses avec lesquelles nous luttons en tant que vétérans, nous luttons avec cette situation, en tant que militaire, mais qu'en est-il de la famille? Et les enfants. Melanie, vous faites du travail formidable et vous avez mené des entretiens qualitatifs.

Qu'est-ce qui ressort de ces entretiens, à votre avis?

Melanie Noel 04:07

Oui. Et ce travail formidable se fait avec vous, Tom. Vous avez beaucoup contribué à ce travail en intégrant vraiment l'importance de la culture et de l'identité. Je pense. J'étudie la douleur chez les enfants. J'étudie les raisons pour lesquelles les enfants éprouvent de la douleur et les parents éprouvent de la douleur.

J'étudie aussi le lien entre les traumatismes et la douleur. J'ai pensé, wow, je vais étudier les vétérans. Ce sera facile, car il y a beaucoup de TSPT. Il y a beaucoup de douleur. Leurs enfants courent des risques. Voyons cela. Et honnêtement, cette recherche, c'est comme faire un tout nouveau doctorat, presque anthropologique en un sens, tellement la culture est unique.

Bien. Et Hélène, comme votre travail sur l'identité. C'est ce qui m'a vraiment frappé en travaillant avec les vétérans et en parlant avec ces familles, de voir comment certaines des choses que nous comprenons dans les familles et chez les enfants qui n'appartiennent pas au monde des vétérans sont presque totalement inversées dans les familles de vétérans.

Par exemple, ce dont vous venez de parler, la faiblesse. Qu'est-ce que la faiblesse? Qu'est-ce que cela veut dire se plaindre de douleur? Quel est le risque inhérent à admettre qu'on a été blessé ou qu'on a mal? Il y a un père qui nous a parlé et qui a décrit comment il avait été exclu de sa troupe, le rejet social en un sens.

Alors si c'est la culture et que vous avez un enfant. Qu'est-ce que l'enfant pense qu'il peut dire lorsque lui-même éprouve de la douleur et se blesse? Ce n'est pas uniquement une question de douleur, vous savez. Cela vaut pour sa propre tristesse, sa propre peine, ses émotions négatives. Alors, ce qui m'importe surtout, c'est l'importance de comprendre avant même de parler de douleur, la mentalité militaire, ce dont vous parlez. L'identité culturelle. Quand on comprend cela, on peut en quelque sorte

comprendre ces interactions — vous savez, la mission d’abord — j’ai cette excellente citation d’un enfant qui raconte qu’il vomissait dans l’auto et que la famille devait s’arrêter, mais que le père a dit, non, nous rendre la voiture à temps, et là, la famille riait de cet épisode, mais c’est typique de cette culture, comment ces questions qui sont comme ancrées dans l’entraînement se manifestent aussi dans le monde civil, avec les enfants. Tout n’est pas que risque cependant. Ces familles sont incroyablement résilientes et un grand nombre d’entre elles parlent de leur fierté d’être une famille militaire.

Donc, l’équilibre est fragile, non? Une chose m’a vraiment frappé, Tom, dans les populations autres que vétérans, on parle beaucoup de la façon dont les parents peuvent surprotéger leurs enfants. Ils nourrissent leur douleur ou les laissent arrêter les corvées ou rester à la maison, ce qu’on appelle les parents hélicoptères.

Nous savons que ce n’est pas bon. Ce qu’on voit chez les enfants de vétérans, c’est l’inverse, c’est presque eux qui protègent leurs parents. C’est vrai. Je suis fascinée. Je pense qu’il y a beaucoup à apprendre de ces familles. Je pense aussi... je veux aussi dire que ces familles sont incroyables sur le plan de la réflexion. Un père a dit, par exemple, qu’il se rend compte que la façon dont il a répondu à son enfant au sujet de la douleur n’est pas vraiment valorisante et qu’il veut vraiment changer ça. Il y a donc une réelle réceptivité à faire ce qu’il faut et à vraiment améliorer ces interactions. C’est vraiment inspirant.

Tom Hoppe 07:50

C’est intéressant de parler de réflexion, de compréhension de l’ampleur de notre changement. Et Hélène, je pense que dans votre recherche, lorsque nous en avons parlé, vous dites que certaines personnes qui s’enrôlent viennent de foyers qui peuvent avoir eu des problèmes, des difficultés à cet égard.

Vous dites aussi que ces personnes sont en quête d’une nouvelle famille. Si cela a un impact sur les enfants et les familles de vétérans, nous les exposons à vivre certaines de ces mêmes problèmes qu’ont vécus leurs parents. Je ne sais pas, Hélène, qu’en pensez-vous?

Hélène Le Scelleur 08:18

C’est une bonne question parce que je n’ai pas nécessairement étudié les enfants et la famille qui entourent les vétérans.

Ce qui est intéressant, cependant, c'est que dans l'armée, il faut aller au-delà de la douleur. Il faut avancer. La mission, comme vous le savez et l'avez dit, passe en premier. Il faut remplir la mission. On n'arrête pas la mission si elle n'est pas terminée ou si vous avez mal ou si vous vous sentez faible ce jour-là. Il faut continuer.

C'est que nous enseignons à nos enfants, en tant que vétérans ou personnel militaire, il faut poursuivre, continuer... tu n'as pas assez persévéré, tu n'as pas travaillé aussi fort que tu aurais dû. Ce genre de choses. C'est donc très intéressant de voir, je pense, la relation avec la douleur et la façon dont on transfère cela à nos enfants.

Tom Hoppe 09:08

Même la façon dont on aborde les traitements aussi, comment les vétérans abordent la douleur, la douleur chronique, je peux en parler. Je ne savais pas ce qu'était une clinique de gestion interdisciplinaire de la douleur. Ce qu'elle impliquait. On va chez le physio pour une entorse à la cheville dans l'armée, on y va une semaine ou deux, puis on retourne sur le terrain. Le pacing ou la cadence.

Hélène Le Scelleur 9:29

Une chose très intéressante que j'ai observée dans ma recherche étant donné que tous mes 15 participants sont des personnes qui ont subi des blessures de stress opérationnel, c'est qu'en fait 60 % d'entre eux vivent avec de la douleur chronique, mais tous la minimisaient. C'est comme normal. J'ai une douleur chronique. Comme si ce n'était rien. Alors, comment fait-on pour travailler dans ce contexte?

Vous êtes sur le point de parler de cadence que vous vous imposez. Comment vous imposer une cadence quand vous minimisez, dès le départ, la douleur avec laquelle vous vivez.

Tom Hoppe 10:02

Oui. Qu'est-ce que le cadencement? Quand j'en ai entendu parler la première fois, j'ai pensé que la personne allait courir, courir à mes côtés. Ah, OK. C'est que nous faisons?

Je sais, Melanie... que vous commencez à voir, comme vous l'avez dit, dans votre recherche, le lien depuis le vétéran jusqu'à sa famille et ses enfants et comment cette identité et cette culture sont profondément ancrées. Le vétéran ne sait peut-être même pas qu'il agit de cette manière parce qu'elle est devenue normale.

Melanie Noel 10:25

Oui. Je pense aussi, je crois que chaque famille a aussi elle-même sa propre culture. Non? Elle a sa propre culture. Ce qui m'apparaît vraiment propre aux communautés de vétérans, c'est que je ne connais aucun autre groupe de personnes qui ont toutes suivi le même entraînement, c'est vraiment très unique.

Bien. Et, je crois, Hélène, alors que je vous écoutais, qu'il y a un équilibre, car dépasser sa douleur peut être bon, et parfois trop pousser n'est pas bon. Donc, dans certaines des familles, on dirait : « allez, je pousse, je pousse, je pousse jusqu'à ce que je m'effondre ». Par ailleurs, il y a la résilience et une attitude, soit se dire « je vais pousser et passer au travers, je peux le faire », ce qui est en fait une attitude utile, très axée sur la capacité d'adaptation. Donc, je pense que cette question est très nuancée et qu'on peut se demander « quel est l'équilibre idéal? ». Cet équilibre ne sera pas le même pour tout le monde non plus. N'est-ce pas? Des enfants différents ont des besoins différents. Quand on sait la complexité de faire fonctionner une famille, le tout est plus grand que la somme de ses parties, non? Donc, qui sont les conjoints, qui est le frère, qui est la sœur, qui est le vétéran? Toutes les expériences des uns et des autres se rejoignent pour créer ce qui est, vous savez, une culture très unique. Nous allons donc, je pense, en apprendre beaucoup sur le risque, mais aussi sur la résilience de ces familles et de ces enfants.

Nous savons que les enfants de parents souffrant d'un TSPT et de douleur courent des risques, mais nous savons aussi qu'un enfant peut faire preuve de résilience de nombreuses façons, en favorisant, par exemple, des communications efficaces dans les familles, en participant aux traditions de la communauté, en ayant un sentiment d'appartenance à différents groupes. Et je me dis aussi, essayons de comprendre le risque, mais efforçons-nous de vraiment comprendre la résilience et n'attendons pas sept ans pour publier tout cela et commençons à agir dès maintenant et à donner à ces familles les soutiens qu'elles méritent à si juste titre. Je suis donc heureuse que nous parlions des enfants et des conjoints, parce que lorsque nous parlons de vétérans, ils se soucient vraiment de toute leur famille.

Je crois cependant que les enfants n'ont pas reçu beaucoup d'attention au fil des ans.

Tom Hoppe 12:50

Je veux dire, un vétéran a besoin de sa famille et s'il est en difficulté et que sa famille ne comprend pas ce qui se passe, on a un problème. Je suppose que je vous demanderais à vous aussi, nous parlons de culture et d'identité et aussi de traitement de la douleur chronique, mais les praticiens ont probablement besoin de connaître la différence aussi

bien que les chercheurs. Vous y avez fait allusion, Mélanie, en disant que vous pensiez que ce serait simplement une autre étude, mais vous vous êtes bien rendu compte qu'il s'agissait d'une culture différente et qu'il fallait vous ouvrir à cette situation.

Donc, quels sont les points à retenir pour le clinicien assis dans sa clinique qui se dit, je vais recevoir un vétéran. Qu'est-ce que je devrais penser ou faire différemment pour que son traitement soit efficace? Parce que la douleur est biopsychosociale. Alors, comment gérer l'aspect psychosocial?

Je vais donc laisser la parole à Hélène, si vous voulez commencer.

Hélène Le Scelleur 13:45

À mon avis, je pense qu'il faut comprendre le langage, la formulation que les professionnels utilisent parce que pour un vétéran, si on lui parle, par exemple, d'une affectation, cela ne signifiera pas nécessairement la même chose que pour un civil. J'ai eu une discussion avec une étudiante il n'y a pas si longtemps.

Elle me disait, vous savez notre affectation, cela veut dire que se déplacer ailleurs. Je lui ai dit : « non, non, non, tu ne comprends pas. Il y a une partie de l'affectation qui veut dire que ce n'est peut-être pas un choix. Elle peut être imposée. » Il faut donc comprendre tout le langage et tous les aspects de certains mots très importants dans la communauté des vétérans. Quand on est un civil, c'est quelque chose qui, je ne sais pas, est normal. Je ne sais comment l'exprimer, mais pour un vétéran qui est devenu un civil, il est très clair qu'il s'agit d'un personnel non militaire. C'est quelqu'un qui n'a jamais vécu quelque chose dans l'armée. Et pour cette raison, un vétéran ne sera jamais un civil. Je pense, donc, que toute la formulation est très, très importante.

Tom Hoppe 14:47

Le praticien doit aussi comprendre le vétéran peut ne pas divulguer toutes ses blessures, en raison de sa culture.

Premièrement, le vétéran peut penser que s'il en parle, cela se répercutera sur son allocation d'ACC, que tous les vétérans ne reçoivent pas : il n'y a qu'environ 110 vétérans de l'ère moderne qui en bénéficient, je crois. Les vétérans peuvent eux-mêmes ne pas comprendre. À cause de la culture de « ça va nuire à ma carrière » aussi. Mais, de votre point de vue de chercheuse, Mélanie, qu'est-ce qui vous a vraiment frappée quand vous avez commencé à vous intéresser à la culture et à l'identité des vétérans ?

Melanie Noel 15:22

Eh bien, ce qui est ressorti — et j'apprends encore, Tom — pour être honnête. C'est un domaine de recherche dans lequel j'ai l'impression que ce serait de manquer d'éthique que de ne pas placer les vétérans au premier plan. Non? Je pense qu'en raison de ce dont vous parlez, l'importance de la culture et de l'identité, je n'ai pas ce vécu.

Je pense que ces aspects m'ouvrent les yeux sur ce monde, mais j'y suis étrangère. C'est vrai, donc je m'associe à des personnes qui ont ce vécu dans toutes mes recherches. C'est un domaine où cela s'impose parce que je pense que dans notre façon d'écouter, de poser des questions et d'interpréter, nos constatations doivent se voir à travers le prisme de vos deux expériences.

Ce qui me frappe, c'est que ces familles se soucient vraiment de leurs enfants. J'ai assisté à un programme dans lequel le parent... dans lequel le vétéran et sa conjointe apprenaient en quelque sorte à communiquer efficacement. C'était vraiment très intéressant parce que l'une de leurs plus grandes préoccupations était de savoir « comment cela affecte-t-il mon enfant? ».

Par ailleurs, quand ils devaient dire les choses qui leur procuraient de la joie dans leur vie et qui les aidaient à s'en sortir, ces gens répondaient : « quand je joue avec mes enfants, que je suis avec mes enfants ». Cela m'a vraiment frappée. C'est vrai, je pense, ce qui ressort pour moi c'est l'idée du chemin à parcourir, du voyage.

J'apprends. Je ne comprendrai jamais tout. C'est pour cela que je dis que je suis une sorte d'anthropologue. Je suis là à regarder la culture, mais j'ai vraiment besoin de gens comme vous deux pour réussir en raison de l'importance de la culture et de l'identité. Je pense aussi que nous allons en apprendre beaucoup sur la résilience dans ces familles, en fait, probablement plus que sur le risque, mais je suis toujours en cheminement.

Cela va probablement prendre beaucoup de temps. C'est pourquoi j'ai besoin de vous.

Tom Hoppe 17:25

Bien et j'ajouterais que c'est aussi pour moi un apprentissage. On apprend des autres aussi parce qu'à mon avis, chaque personne avec laquelle on s'assoit peut nous apprendre quelque chose, mais vous savez, et Hélène, nous connaissons beaucoup de gens qui le jour où ils s'apprêtent à quitter le service, beaucoup se sentent prêts à faire la transition.

Ce n'est que six mois ou trois mois plus tard, quand on leur parle, au moins un certain nombre de personnes avec lesquelles j'ai parlé, qu'ils se rendent compte que quelque

chose ne va pas, mais il faut vraiment une réflexion et une prise de conscience, je pense, ce qui ne fait pas partie de notre culture, réfléchir et prendre conscience.

Hélène Le Scelleur 17:44

On n'a qu'à penser à l'identité, dans l'armée. On pense en tant que groupe, pas en tant qu'individu.

Alors, quand on quitte l'armée et qu'on vous demande de penser comme un tout, une personne seulement, c'est un nouveau monde totalement différent. Je pense qu'effectivement, il y a beaucoup de choses à prendre en compte en pensant à la transition.

Melanie Noel 18:23

C'est vraiment intéressant, vous savez, Hélène et Tom, parce que je pense à la façon dont ces programmes ont été conçus. On ne les a pas conçus en pensant aux vétérans.

Nous avons une façon de traiter la douleur, vous savez, on va à l'hôpital, on va à la clinique, tout est autogéré, soi, soi, soi. C'est vrai. Et je me dis que peut-être il faudrait aussi considérer ce que serait un traitement culturellement efficace; je ne dis pas que certains des éléments ne sont pas efficaces ou ne le seraient pas, mais...

si la culture et l'identité sont si importantes, je pense que nous devons être prudents en supposant que les programmes et les traitements qui n'ont pas été élaborés en tenant compte de cette culture ne sont peut-être pas idéaux. J'ai donc réfléchi à cela et à mon avis, nous dirions la même chose. Nous dirions la même chose si nous disions, prenez ce traitement pour les Blancs et donnez-le à des enfants autochtones ou à des enfants transgenres.

Si nous devons vraiment y réfléchir, nous dirions que ce n'est pas approprié, que les programmes n'ont pas été élaborés pour eux. Je pense donc que nous devons aussi prendre du recul et nous assurer de ne pas présumer. Si on veut vraiment emprunter cette voie de la culture, il nous faut alors vraiment l'honorer. Et se demander si certaines des choses que nous faisons ou offrons sont ou pas culturellement appropriées.

Tom Hoppe 19:53

Pour conclure, car nous allons manquer de temps pour poursuivre — nous pourrions continuer encore longtemps, parce que ce sont des questions au rôle important. Quand on pense à la recherche qui montre qu'une population de vétérans réussit très bien dans

une clinique de la douleur. Et qu'ensuite, trois ou quatre mois plus tard, alors qu'ils sont seuls dorénavant, ils ont de la difficulté et se cherchent. Ils ont de la difficulté à s'adapter au changement d'identité. Comment cela se répercute-t-il sur leur douleur chronique ? Il y a tant de choses à dire ici, et je sais que le ministère des Anciens Combattants vient d'annoncer un programme d'entraînement au camp pour les familles, sur lequel vous travaillez, Melanie.

C'est un bon début, je pense, parce que si les vétérans sont importants, les familles le sont aussi. C'est, à mon avis, un pas en avant très positif. Il y aurait encore beaucoup à dire et j'adorerais continuer. Peut-être aura-t-on un autre balado plus tard pour explorer la question encore plus. Pour l'instant, cependant, j'aimerais vous remercier toutes les deux, Hélène et Mélanie, pour le travail que vous faites et ce que vous nous avez partagé aujourd'hui. Je vous en remercie.

Hélène Le Scelleur 20:55

De rien.

Melanie Noel 20:56

Merci.

Extro 21:00

Le balado le plus douloureux est produit pour le Centre d'excellence sur la douleur chronique par Story Studio Network et iContact Productions.