

# Recherche *ciblée*

*Des recherches pertinentes pour mieux servir les familles des militaires  
Numéro 1 – Mai 2016*

## Les familles des militaires : Libération pour raisons médicales

Les familles du personnel des Forces armées canadiennes (FAC) ont à relever un certain nombre de défis particuliers qui sont inhérents au mode de vie militaire, le risque de maladie et de blessure n'étant pas le moindre. Le grand public s'intéresse de plus en plus aux défis qui confrontent les militaires en transition du service actif au statut d'ex-militaire par le processus de libération pour raisons médicales; c'est également une question qui préoccupe les familles qui prennent soin des militaires et ex-militaires blessés et malades. Qui sont ces familles et quelles sont les conséquences de ces maladies/blessures sur elles et sur le processus de transition?

Exception faite des commentaires anecdotiques, notre compréhension théorique des familles des militaires repose en grande partie sur les recherches effectuées aux États-Unis sur les familles des militaires. Au fur et à mesure des recherches menées au Canada, nous constatons d'énormes divergences entre les répercussions du mode de vie militaire sur les familles des militaires canadiens et celles sur leurs homologues aux États-Unis, sans doute en raison des différences socioéconomiques, culturelles, salariales, des systèmes de soins de santé ainsi que des exigences militaires et des services. Nous commençons à mieux comprendre la réalité des familles des FAC et par conséquent, avons une meilleure idée de la façon de mieux répondre à leurs besoins particuliers.

### Les chiffres

Chaque année, environ 1000 membres de la Force régulière sont libérés pour différentes raisons médicales (maladie, blessure hors service, questions liées à l'instruction ou à l'emploi, blessures graves subies lors d'opérations)<sup>i</sup>. La plupart de ces libérations sont attribuables à une limite physique permanente et dans 40 % des cas, sont dues à des limites psychologiques<sup>ii</sup>.

**Chaque année, environ 700 familles sont touchées par la libération pour raisons médicales**

Environ 70 % des militaires ont une famille et ces familles comptent en moyenne 1,3 enfant âgé de moins de 18; par conséquent, nous pouvons estimer que chaque année, environ 700 conjoints d'un militaire et 900 enfants sont également touchés par cette libération<sup>iii</sup>. Ces chiffres sont plus élevés si l'on considère que les soignants informels de militaires célibataires ayant des contraintes permanentes à l'emploi pour raisons médicales sont typiquement les parents, les frères et sœurs ou les petits amis.

### Processus de transition

La plupart des ex-militaires disent s'adapter facilement à la vie civile; toutefois, environ 25 % d'entre eux éprouvent des difficultés<sup>iv</sup>. Les familles de ces militaires ont besoin d'aide pour naviguer dans la vaste gamme de services et avantages, se créer une identité civile et établir des liens avec les fournisseurs de services civils pour un soutien additionnel. Les ex-militaires qui sont libérés pour raisons médicales ont plus de difficulté à s'adapter.<sup>v</sup> En outre, les femmes et hommes libérés pour raisons médicales connaissent une baisse de revenus entre 29 % et 30 % après la libération et



par conséquent, il leur faut un soutien additionnel<sup>vi</sup>.

Les ex-militaires dont la transition a été plus facile attribuent leur succès aux facteurs suivants (en ordre d'importance)<sup>vii</sup> :

1. Emploi satisfaisant;
2. Santé mentale;
3. Relations familiales;
4. Autres réseaux de soutien social appuyant leur nouveau statut de civil et leurs liens avec la communauté.

---

## Cheminement vers le rétablissement

---

En observant le cheminement vers le rétablissement après une blessure il est plus facile de comprendre comment les défis qu'ont à surmonter les militaires et leur famille évoluent au fil du temps, surtout dans le contexte d'une blessure physique. Ce cheminement comporte quatre étapes<sup>viii</sup> :

1. Soins de courte durée – les interventions médicales immédiates pour sauver la vie ou pour maintenir en vie qui sont parfois faites loin de la famille, surtout dans le cas de blessures subies au combat.
2. Stabilisation médicale – les soins médicaux/chirurgies qui préparent le militaire malade/blessé à fonctionner à l'extérieur de l'hôpital sont souvent fournis loin de la famille, bouleversent les partenaires qui peuvent avoir à laisser leur foyer ou leur emploi pour faire une visite à l'hôpital ainsi que les enfants qui soit accompagnent leur parent, restent au foyer avec différents gardiens ou vont vivre chez des membres de la parenté ou chez des amis.
3. Transition aux soins en clinique externe – les plans de traitement de suivi et de réadaptation continue qui commencent avant la libération peuvent ajouter aux défis des familles qui doivent désormais assumer des rôles et responsabilités accrus alors qu'ils perdent les ressources qui leur étaient fournies dans un contexte hospitalier.
4. Réadaptation à long terme et rétablissement – la période pendant laquelle le militaire apprend à s'adapter à la maladie/blessure et à s'établir dans sa nouvelle vie, en passant souvent au statut d'ex-militaire, et pendant laquelle la famille doit également faire la transition vers une nouvelle vie, parfois dans une nouvelle communauté, faisant affaire à de nouveaux fournisseurs de soins de santé. À la longue, la continuité des soins peut s'avérer plus difficile à assurer lorsqu'il faut se rendre à un établissement de soins de santé différent, s'adapter aux changements dans le cadre de

vie de la famille et faire face à la perte de liens avec la communauté.

Dans le contexte de la maladie mentale et des blessures psychologiques, le cheminement vers le rétablissement après une blessure n'est pas toujours linéaire puisque la maladie mentale est parfois imprévisible et comporte des fluctuations. Par conséquent, la nature du soutien que les soignants familiaux fournissent aux militaires ayant une blessure de stress opérationnel ainsi que les besoins qu'ont ces soignants évoluent souvent avec le temps.

---

## Répercussions sur les familles

---

Les répercussions sur les familles varient en fonction de divers facteurs, notamment :

- La nature de la maladie/blessure (p. ex. les familles peuvent avoir plus de résilience lorsque la blessure est visible, mais éprouver davantage de difficultés lorsque les changements sont liés à l'aspect invisible d'une blessure, comme l'irritabilité, des changements d'humeur soudains, l'émoussement émotionnel, la perte de mémoire et le contrôle



- du comportement<sup>x</sup>);
- La diversité de l'expérience vécue des personnes ayant subi une blessure de stress opérationnel donne lieu à différents profils de symptômes (p.ex. dépression et ESPT) et explique les effets éventuels de toutes sortes sur le comportement, notamment actes de violence physique ou sexuelle (ou les deux) sur leur partenaire intime<sup>x</sup>;
- Le sexe de la personne libérée pour raisons médicales (p. ex. les symptômes d'abus d'alcool sont plus fréquents pour les hommes et la dépression, l'ESPT et le trouble d'anxiété

- généralisée le sont plus souvent pour les femmes<sup>xi</sup>);
- La gravité de la maladie/blessure et les répercussions sur la capacité de fonctionner de la personne blessée;
  - L'étape du cheminement vers le rétablissement après une blessure;
  - Les préférences de la personne malade/blessée;
  - Le stade de développement de leurs enfants;
  - Les caractéristiques familiales préexistantes;
  - Les besoins concurrentiels;
  - L'accessibilité à des ressources et au soutien pour la famille.

Il faudra différentes stratégies de soutien pour tenir compte des diverses répercussions et répondre aux divers besoins.



La recherche<sup>xii</sup> révèle clairement que les répercussions sur les conjoints et les enfants ne sont pas les mêmes dans tous les cas. Cela dit, il en ressort clairement que le comportement et les réactions des différents membres de la famille les affectent tous, enfants comme adultes, de façon réciproque, et ces interactions peuvent éventuellement contribuer à l'équilibre de la famille ou à son déséquilibre<sup>xiii</sup>.

En règle générale, les familles qui prennent soin d'un militaire/ex-militaire malade/blessé manifestent les besoins suivants<sup>xiv</sup> :

- a) Besoins financiers – Les répercussions de l'emploi sur l'aidant naturel sont énormes, l'aide financière est souvent nécessaire pour contrebalancer ces répercussions et les exigences en matière d'accessibilité; les soins de relève s'imposent.
  - b) Besoins en matière de santé – Le stress et la détresse physiques et mentaux des familles perdurent et par conséquent, la sensibilisation à la santé mentale et à l'importance de prendre soin de soi, le counseling et le répit du soignant naturel sont essentiels.
- c) Besoins sociaux – Le risque d'isolement et d'épuisement guette les familles, et il ne faut donc pas ménager les efforts pour les aider à créer des liens leur permettant de parler, d'être écoutées et appuyées.
  - d) Accès aux services – Il faut encourager les familles et les aider à naviguer à travers la vaste gamme de services et à trouver de nouveaux fournisseurs civils.

---

## Stratégies éprouvées

---

Cinq stratégies fondées sur les preuves et contribuant à maintenir l'équilibre familial et la résilience face au stress causé par la maladie ou les blessures ont vu le jour.<sup>xv</sup> Ces stratégies doivent être utilisées simultanément lorsqu'il s'agit de mettre les familles en communication avec une communauté de soutien et les services militaires.

1. Sensibiliser les adultes et les enfants aux répercussions de la maladie/blessure et sur le processus de rétablissement prévu (p. ex. la psychoéducation).
2. Réduire la détresse et le bouleversement de la famille par la gestion des soins de la famille et par une aide pratique et socioéconomique (p. ex. l'entretien de motivation, l'établissement de liens avec les services et l'aide à l'orientation).
3. Développer la capacité de maîtriser ses émotions pour pouvoir maintenir le dialogue et la collaboration (p. ex. la réduction du stress basée sur la pleine conscience, la thérapie comportementale et cognitive).
4. Encourager le dialogue continu et utile sur la blessure en y incorporant un vocabulaire qui correspond au stade de développement (p. ex. parler de la blessure).
5. Favoriser une attitude optimiste grâce à la mise en œuvre d'objectifs partagés à atteindre qui visent à résoudre les problèmes (p. ex. la thérapie familiale médicale, la perte ambiguë, le placement et le soutien individuels).

---

## Conséquences sur la prestation de services

---

Dans l'ensemble, il semble que la plupart des familles de militaires libérés pour raisons médicales s'adaptent bien à la vie civile sans éprouver trop de difficultés. Cependant, certaines d'entre elles doivent effectivement surmonter des défis et ont besoin d'aide. Le militaire libéré pour raisons médicales et sa famille ont besoin de soutien pour naviguer à travers la vaste gamme de services et avantages qui leur sont offerts. Ils ont également besoin d'aide pour trouver des fournisseurs de services civils. Il importe surtout que la prestation

des services soit adaptée pour répondre à la diversité des besoins et aux nombreuses répercussions de la maladie/blessure et de la transition à la vie civile. Voici une liste des principes essentiels pour le soin des familles et des enfants des militaires malades/blessés<sup>xvi</sup> :

- Les principes de premiers soins psychologiques sont un élément primordial de l'appui à la famille d'un militaire malade/blessé.
- Les soins médicaux doivent être axés sur la famille.
- Les fournisseurs de services doivent anticiper diverses réactions.
- Il faut parler de la blessure.
- Les programmes doivent tenir compte du stade de développement et de l'âge des enfants.
- Les soins fournis aux familles des militaires doivent s'étendre sur une longue période au-delà de la transition.
- Des soins fournis aux familles sont efficaces s'il y a interrelation entre tous les soignants.
- Les soins doivent tenir compte de la réalité culturelle.
- La communauté des soignants doit éliminer ce qui fait obstacle aux soins.



# Recherche *ciblée*

## Sources

- <sup>i</sup> Centre des nouvelles du Canada, Gouvernement du Canada. (15 mai 2014). *Medical Releases: Universality of Service and Support to Our Ill and Injured - Background*. Ottawa, ON, Canada. Retrieved from [http://news.gc.ca/web/article-en.do?nid=848259&\\_ga=1.264905671.974265623.1430414792](http://news.gc.ca/web/article-en.do?nid=848259&_ga=1.264905671.974265623.1430414792) (en anglais seulement – résumé en français)
- <sup>ii</sup> Poisson, R. (2015). The imperative of military medical research and the duty to protect, preserve, and provide advanced evidence-informed care. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 1(1), 11-13.
- <sup>iii</sup> Manser, Lynda. (2015). *The Needs of Medically Releasing Canadian Armed Forces Personnel and Their Families – A Literature Review*. Ottawa, ON: Military Family Services.
- <sup>iv</sup> Sous-comité des anciens combattants, Comité sénatorial permanent de la Sécurité nationale et de la défense. (2014). *La transition à la vie civile des anciens combattants*. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada.
- <sup>v</sup> Van Til, L., Macintosh, S., Thomson, J., MacLean, M., Campbell, L., Sudom, K., et al. (2015). Fast facts on Veterans' transition experiences. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 1(1), 7-8.
- <sup>vi</sup> MacLean, M., Van Til, L., Thompson, J., Poirier, A., Sweet, J., Sudom, K., et al. (2011). *Income Study: Regular Force Veteran Report*. Charlottetown and Ottawa: Veterans Affairs Canada, Research Directorate and Department of National Defence, Director General Military Personnel Research and Analysis.
- <sup>vii</sup> Black, T., & Papile, C. (2010). Making it on Civvy Street - An Online Survey of Canadian Veterans in Transition. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 44(4), 383-401.
- <sup>viii</sup> Cozza, S. J., Holmes, A. K., & Van Ost, S. L. (2013). Family-Centered Care for Military and Veteran Families Affected by Combat Injury. *Clinical Child and Family Psychological Review*, 16, 311-321.
- <sup>ix</sup> Gorman, L., Fitzgerald, H., & Blow, A. (2010). Parental Combat Injury and Early Child Development: A Conceptual Model for Differentiating Effects of Visible and Invisible Injuries. *Psychiatric Quarterly*, 81, 1-21.
- <sup>x</sup> Zamorski, M., & Wiens-Kinkaid, M. (2013). Cross-sectional prevalence survey of intimate partner violence perpetration and victimization in Canadian military personnel. *BMC Public Health*, 13(1019).
- <sup>xi</sup> Pearson, C., Zamorski, M., & Janz, T. (2014). *Mental Health of the Canadian Armed Forces*. Ottawa, ON: Statistics Canada Catalogue No. 82-624-X.
- <sup>xii</sup> Manser, Lynda. (2015). *The Needs of Medically Releasing Canadian Armed Forces Personnel and Their Families – A Literature Review*. Ottawa, ON: Military Family Services.
- <sup>xiii</sup> Cozza, S. J., Holmes, A. K., & Van Ost, S. L. (2013). Family-Centered Care for Military and Veteran Families Affected by Combat Injury. *Clinical Child and Family Psychological Review*, 16, 311-321.
- <sup>xiv</sup> Fast, J., Yacyshyn, A., & Keating, N. (2008). *Wounded Veterans, Wounded Families*. Edmonton, AB: University of Alberta.
- <sup>xv</sup> Cozza, S. J., Holmes, A. K., & Van Ost, S. L. (2013). Family-Centered Care for Military and Veteran Families Affected by Combat Injury. *Clinical Child and Family Psychological Review*, 16, 311-321.
- <sup>xvi</sup> Cozza, S., Chun, R., & Miller, C. (2011). The Children and Families of Combat-Injured Service Members. Retrieved from Borden Institute: [https://ke.army.mil/bordeninstitute/published\\_volumes/operational/operational2.html](https://ke.army.mil/bordeninstitute/published_volumes/operational/operational2.html)

Recherche ciblée : Des recherches pertinentes pour mieux servir les familles des militaires

Numéro 1 – Mars 2016

Catalogue N° 5390-5-SFM-09-2016

Familles des militaires : libération pour raisons médicales

Préparé par Lynda Manser, gestionnaire principale,  
Recherche et élaboration des politiques, Services aux familles  
des militaires.

Renseignements : [lynda.manser@forces.gc.ca](mailto:lynda.manser@forces.gc.ca).

