



Plus de trois ans après la tragédie : comment la communauté du Granit se porte-t-elle?

Le 6 juillet 2013, la population de Lac-Mégantic a été confrontée à une des pires catastrophes ferroviaires de l'histoire du Canada. Ainsi, en pleine nuit, le déraillement d'un train comprenant 72 wagons-citernes remplis de pétrole brut a été à l'origine de plusieurs explosions et d'un incendie majeur au centre-ville de cette municipalité. Cette catastrophe a provoqué le décès de 47 personnes, la destruction de plusieurs résidences privées, appartements et édifices commerciaux ainsi que le déversement d'une grande quantité de pétrole brut dans l'environnement (plus de 100 000 litres selon le ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC)). Plusieurs familles ont dû quitter leur domicile pendant plusieurs semaines et bon nombre d'entre elles n'ont pas pu retourner vivre dans leur maison en raison de la contamination du sol.

Il est largement reconnu autant par les chercheurs que par les autorités publiques qu'un tel événement peut avoir des répercussions négatives à court et à moyen terme sur la santé, le bien-être ainsi que sur la vie personnelle, conjugale, familiale, sociale et professionnelle des individus et que les répercussions de ce genre d'événement s'étendent bien au-delà de la phase initiale du désastre. De plus, les victimes de catastrophes technologiques ne progresseraient pas de la même manière à travers les différentes étapes que les victimes de catastrophes naturelles traversent en demeurant souvent en état d'anticipation face à d'éventuels conséquences négatives reliées à leur exposition à des doses importantes de toxicité. Heureusement, les désastres ne mènent pas nécessairement à une détresse psychologique à long terme chez toutes les victimes et avec un soutien psychosocial adéquat, certaines répercussions négatives s'estompent avec le temps sans toutefois disparaître complètement. Diverses études démontrent également que l'exposition à un désastre peut, à long terme, avoir des répercussions positives chez les individus en ce qui a trait à leurs croyances et valeurs personnelles ainsi qu'à leur sentiment de solidarité familiale et collective. De plus, certaines personnes se découvrent des forces personnelles jusqu'à maintenant insoupçonnées.

Il est primordial pour les communautés affectées par une catastrophe naturelle ou technologique de suivre l'évolution de l'état de santé tant physique que psychologique de sa population afin de mettre en place des intervention curatives et préventives répondant adéquatement aux besoins des individus et de la communauté et à leurs différentes étapes d'adaptation. Ainsi, depuis les trois dernières années, la Direction de santé publique de l'Estrie, en collaboration avec l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), a pu suivre l'évolution de l'état de santé des citoyens demeurant dans la MRC du Granit en réalisant des enquêtes populationnelles en 2014, 2015 et 2016.

Ce bulletin présente les faits saillants de l'enquête 2016 et vise les deux objectifs suivants :

1. Examiner l'évolution dans le temps de divers enjeux de santé psychologique au Granit, selon le niveau d'exposition à la tragédie.
2. Dresser un bilan des impacts négatifs et des retombées positives de la tragédie sur la vie des résidents du Granit trois ans et demi suivant la tragédie.

MÉTHODOLOGIE

À l'été 2014, la Direction de santé publique de l'Estrie procédait à sa première édition de l'Enquête de santé populationnelle estrienne (ESPE). Un total de 8 737 adultes de l'Estrie, dont 800 résidant au Granit, ont participé à cette enquête. Ces adultes, recrutés de manière aléatoire et considérés comme représentatifs de la population estrienne, ont répondu à un sondage téléphonique portant sur divers enjeux de santé physique et mentale. Une seconde phase de l'ESPE a été réalisée à l'automne 2015 dans le but de mieux connaître l'état de santé et de bien-être des Granitois et Granitoises et son lien potentiel avec la tragédie ferroviaire de juillet 2013. En tout, en 2015, ce sont 1 600 adultes recrutés aléatoirement qui ont participé à cette vaste enquête téléphonique, soit 800 au Granit (dont 261 à Lac-Mégantic) et 800 ailleurs en Estrie (Généreux,

Perreault, Petit et collaborateurs, 2016). Enfin, tout récemment, soit à l'automne 2016, la Pr^e Danielle Maltais de l'UQAC a codirigé une troisième enquête similaire en collaboration avec la Direction de santé publique de l'Estrie. Cette enquête s'inscrit dans le cadre d'une étude de grande envergure d'une durée de cinq ans (2015-2020) subventionnée par le Conseil de la recherche en sciences humaines du Canada (CRSH). Cette fois, la recherche s'est concentrée sur la population de la MRC du Granit, avec 387 adultes résidant à Lac-Mégantic et 413 autres résidant ailleurs dans la MRC, tous sélectionnés aléatoirement, qui ont participé à l'enquête téléphonique. Ainsi, chaque année depuis la tragédie de 2013, un échantillon de 800 résidents de la MRC du Granit a répondu à une série de questions. Puisque plusieurs questions posées lors de ces trois enquêtes téléphoniques sont identiques, il est possible de comparer les résultats au fil du temps (de l'an 1 à l'an 3 suivant la tragédie). De plus, le questionnaire utilisé dans le cadre de l'enquête de 2016 comportait plusieurs nouvelles questions permettant d'obtenir des informations sur la présence ou non d'un deuil compliqué pour les personnes ayant perdu un être cher, sur la perception des répondants en ce qui a trait à la cohésion de la communauté (sentiments que les citoyens éprouvent à l'égard des autres) ainsi que sur les retombées positives de l'exposition à la catastrophe dans cinq domaines : relations avec les autres, nouvelles possibilités, forces personnelles, changements spirituels et appréciation de la vie. Des questions ont également permis de documenter les conséquences et les perturbations personnelles, familiales, sociales et professionnelles engendrées par cette catastrophe ainsi que les conséquences que cet événement a eu chez les enfants âgés de moins de 18 ans demeurant avec les répondants. Chaque enjeu de santé psychologique a été examiné selon le niveau d'exposition à la tragédie de 2013. Les répondants ont été classés dans l'une ou l'autre des catégories d'exposition suivantes :

- Exposition élevée : pertes sur le plan humain et matériel, et pertes subjectives (les trois types).
- Exposition modérée : un ou deux des trois types de pertes.
- Exposition faible : pas de pertes.

Les pertes sur le plan humain font référence au fait d'avoir perdu un proche, d'avoir eu peur pour sa propre vie ou celle d'un proche ou d'avoir été blessé. Les pertes sur le plan matériel, quant à elles, font référence au fait d'avoir été déplacé (temporaire ou définitivement), d'avoir perdu son emploi (temporairement ou définitivement) ou d'avoir subi des dommages à sa propriété. Enfin, les pertes subjectives font référence à la perception de l'événement comme ayant été stressant, comme ayant fait perdre quelque chose d'important, comme ayant interrompu quelque chose d'important ou encore comme pouvant avoir des effets délétères dans le futur.

PRINCIPAUX CONSTATS

Qui sont les adultes ayant été les plus exposés à la tragédie?

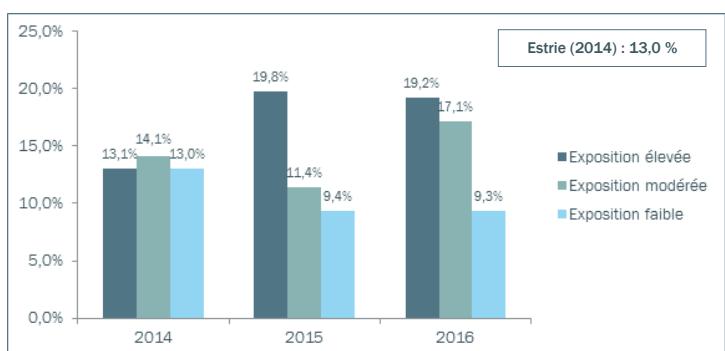
Parmi les 800 participants de l'étude, le quart est considéré comme ayant été fortement exposé (25 %), la moitié comme ayant été modérément exposée (53 %) et le quart ayant été peu ou pas exposé (22 %) à la tragédie de 2013. Le profil des personnes ayant été fortement exposées diffère de celui des autres résidents du Granit à plusieurs égards. D'abord, ces personnes vivent en grande majorité à Lac-Mégantic (quatre sur cinq). Comparativement aux autres résidents, elles sont plus nombreuses à être âgées entre 30 et 64 ans, à occuper un emploi rémunéré, à être mariées ou en union libre et à avoir au moins un enfant âgé de moins de 18 ans. De plus, elles sont en moyenne légèrement plus favorisées sur le plan économique que les autres résidents du Granit.

Section 1 : Évolution de divers enjeux de santé psychologique au Granit

1. Alors qu'en 2014, la perception de l'état de santé était similaire chez les résidents du Granit, peu importe leur niveau d'exposition à la tragédie, on note depuis 2015 une forte proportion de personnes fortement exposées qui rapportent un état de santé mauvais ou passable (19 %). Cette évolution a aussi été constatée dans d'autres recherches comme celle de Nomura (Nomura et al., 2016) ainsi que celle de Morey et Segerstrom (2015). Notons que ces mêmes personnes sont particulièrement enclines à consulter un médecin de famille, 82 % l'ayant fait au cours de la dernière année.

Figure 1

État de santé mauvais ou passable selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016

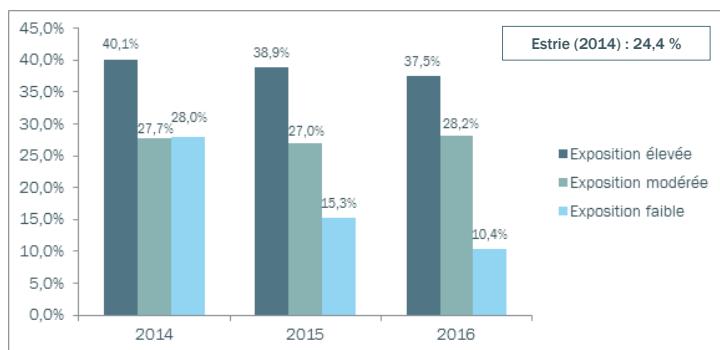


- Différentes mesures ont été sélectionnées pour suivre les symptômes anxieux et dépressifs chez les résidents du Granit ces trois dernières années, notamment :
 - le niveau de stress quotidien;
 - la détresse psychologique au cours des derniers mois, mesurée à l'aide de l'échelle de Kessler (K6);
 - un épisode dépressif au cours de la dernière année (c.-à-d. se sentir triste, mélancolique ou déprimé, ou avoir perdu l'intérêt pour la plupart des choses, pour une période de deux semaines ou plus).

Bien que les symptômes anxieux et dépressifs soient plus élevés chez les personnes fortement exposées, comparativement à celle ayant été peu ou pas exposées, on note une stabilité de ces symptômes au fil du temps chez ces personnes. Par exemple, tant à l'an 1 qu'aux ans 2 et 3 suivant la tragédie, environ 40 % des personnes fortement exposées ont présenté une détresse psychologique (score de 7 ou plus). Il est à noter que cette proportion est estimée à 24 % en Estrie (ESPE, 2014).

Figure 2

Détresse psychologique selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016

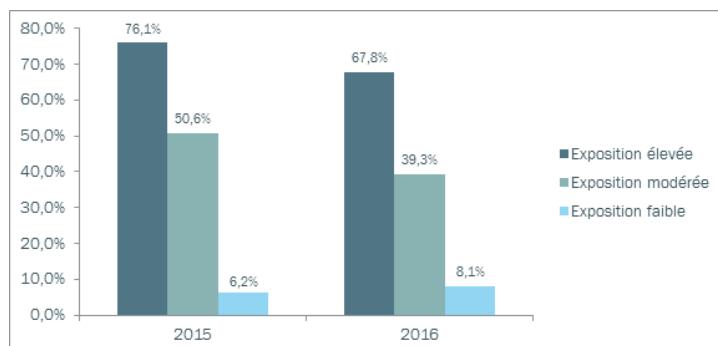


- Depuis 2015, les risques de présenter des manifestations de stress post-traumatique sont examinées chez les résidents du Granit à l'aide de l'instrument qu'on appelle l'« Impact of Event Scale ». Cet outil permet de détecter la présence de manifestations intrusives (ex.: cauchemars) et d'évitement (ex.: rester à l'écart de tout ce qui nous rappelle l'événement) consécutives à la tragédie. Or, on constate une diminution de 2015 à 2016 des manifestations modérées à sévères de stress post-traumatique (score de 26 ou plus) chez les personnes fortement exposées, passant de 76 % à 68 %. On note également une diminution au cours de cette période du nombre de personnes ayant des manifestations modérées à sévères de stress post-traumatique de manière globale à Lac-Mégantic (passant de 67 % à 49 %). Ces données sont conformes aux observations faites lors de la survenance d'autres catastrophes technologiques où une prévalence de 15 % à 75 % du stress post-traumatique a été déterminée (Drescher, Schulenberg & Smith, 2014). La

prévalence de manifestations de stress post-traumatique au sein des populations exposées à un événement traumatisant varie en fonction du nombre des pertes humaines et des blessures subies et du niveau de destruction des biens personnels et collectifs. De plus, la plupart des écrits scientifiques sur les conséquences des désastres sur la santé psychologique des individus dénotent une diminution des manifestations de stress post-traumatiques avec le passage du temps quoique certaines périodes critiques, comme les cérémonies anniversaires peuvent faire ressurgir certains sentiments.

Figure 3

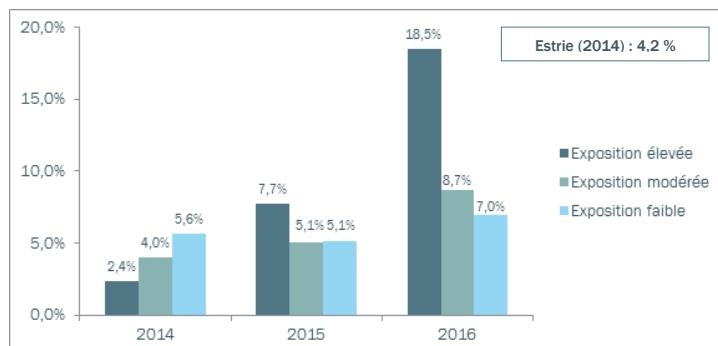
Manifestations de stress post-traumatique modérées à sévères selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016



- Depuis 2014, on évalue chez les résidents du Granit le niveau de résilience pour faire face aux difficultés de la vie quotidienne, et non aux difficultés engendrées spécifiquement par la tragédie de juillet 2013. En 2014, rares étaient les résidents du Granit qui affichaient une faible résilience (score de 0 à 20), et ce peu importe le niveau d'exposition à la tragédie. Cependant, on note que cette proportion est en augmentation depuis deux ans au Granit, et en particulier chez les personnes fortement exposées, passant de 2 % en 2014, à 8 % en 2015, puis à 19 % en 2016.

Figure 4

Faible résilience selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016



5. Alors que la fréquence des symptômes anxieux et dépressifs rapportés par les participants semble stable au fil du temps, et que les manifestations de stress post-traumatique ont même diminué en 2016, on assiste à une augmentation des diagnostics de troubles mentaux au Granit (Lac-Mégantic 22 %, ailleurs au Granit 17 %). Chez les personnes fortement exposées à la tragédie, 15 % rapportaient en 2014 soit un trouble anxieux (ex. : trouble d'anxiété généralisée) ou de l'humeur (ex. : dépression majeure). Cette proportion est passée à 17 % en 2015, puis à 36 % en 2016. À titre comparatif, on estime que 10 % des Estriens et Estriennes souffrent d'un ou l'autre de ces troubles (ESPE 2014). Les troubles anxieux sont particulièrement fréquents chez les personnes fortement exposées (27 % en 2016), quoiqu'une hausse importante soit notée de 2014 à 2016 pour chacun de ces deux types de troubles mentaux examinés séparément. En guise de comparaison, il est intéressant de souligner qu'à la suite d'un accident ferroviaire au Royaume-Uni, une étude a déterminé que près de 40 % des personnes impactées par l'incident se sentaient soucieux de leur sécurité et anxieux au passage d'un train près d'eux (Chung, Werrett, Farmer, Easthope & Chung, 2000).

Figure 5

Troubles anxieux diagnostiqués selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016

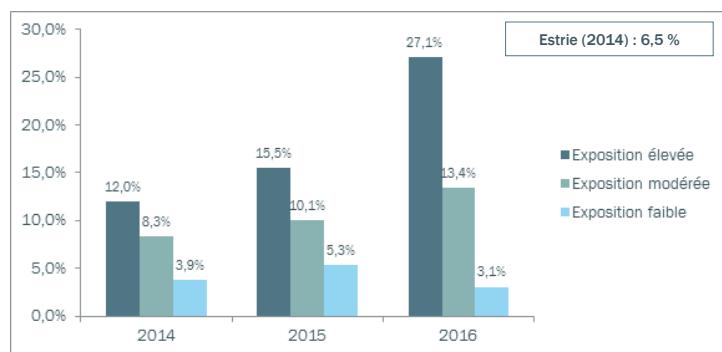
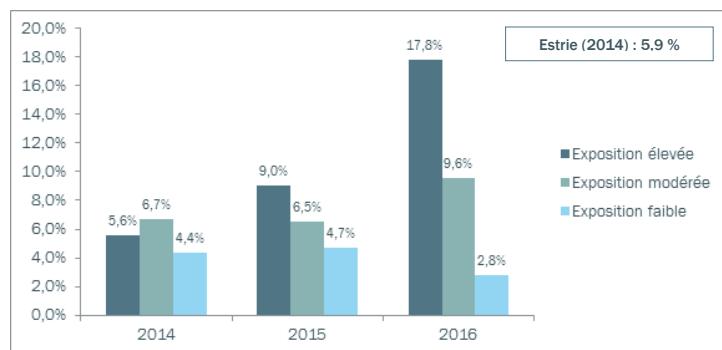


Figure 6

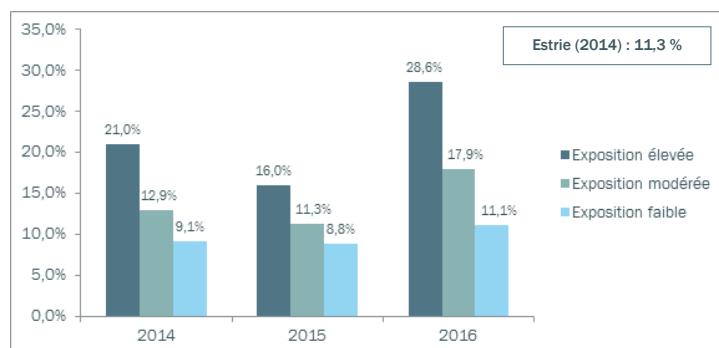
Troubles de l'humeur diagnostiqués selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016



6. Parallèlement à la hausse des troubles mentaux diagnostiqués, on constate en 2016 une consommation importante de psychotropes (anxiolytiques ou anti-dépresseurs) au cours de la dernière année au Granit. Le phénomène est particulièrement marqué chez les personnes ayant été fortement exposées (36 %). Si on ne se concentre que sur la prise d'anxiolytiques (c.-à-d. des sédatifs ou des tranquillisants), pour lesquels on dispose de données depuis 2014, leur consommation, qui avait diminué de 2014 à 2015, a presque doublé au cours de la dernière année, passant de 16 % à 29 %. Soulignons qu'en 2016, la prise d'anxiolytiques était fréquente dans l'ensemble de la MRC du Granit (Lac-Mégantic 22 %, ailleurs au Granit 16 %). À ce sujet, à la suite d'une catastrophe industrielle en 2001 en France, une étude a révélé que l'exposition élevé à cet événement avait un impact direct sur le niveau de consommation de psychotropes (Diène et al., 2014).

Figure 7

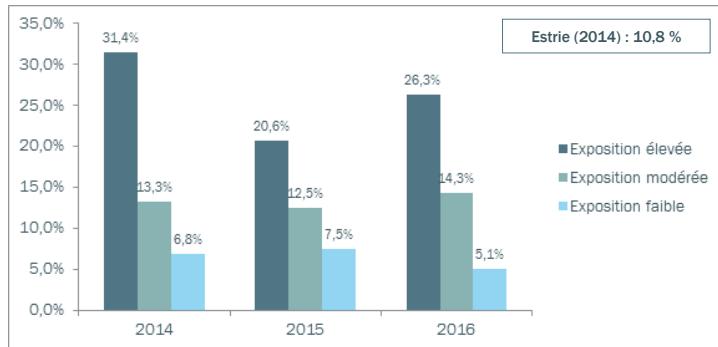
Prise d'anxiolytiques selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016



7. Les constats précédents suggèrent que les résidents de Lac-Mégantic, en particulier les personnes ayant subi des pertes, semblent de plus en plus nombreux à bénéficier d'une aide médicale ou pharmacologique. Ils semblent également davantage enclins à chercher du soutien auprès de psychologues ou de travailleurs sociaux. Alors qu'elle était de 31 % en 2014, la proportion de personnes fortement exposées qui a consulté de tels professionnels au cours de la dernière année a chuté à 21 % en 2015 pour remonter à 26 % en 2016.

Figure 8

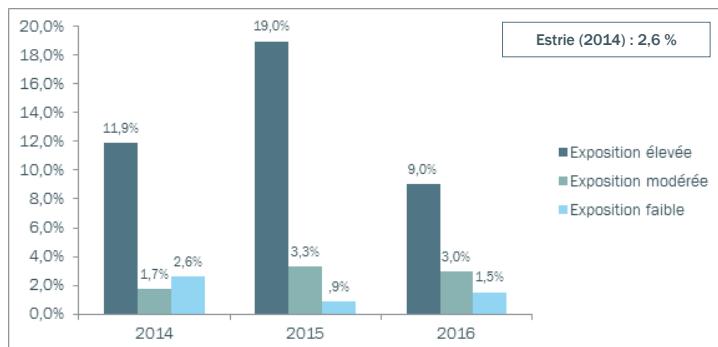
Consultation d'un psychologue ou d'un travailleur social selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016



8. Peu importe le niveau d'exposition à la tragédie, les résidents du Granit sont nombreux à rapporter un soutien social élevé (score de 69 et plus sur le « Multidimensional Scale of Perceived Support »), soit environ 6 adultes sur 10. Ainsi, la majorité de la population semble avoir des proches (amis ou famille) sur qui ils peuvent compter en cas de besoin. Le soutien social semble stable au Granit depuis 2015, ce qui est de bon augure, car celui-ci a été clairement déterminé comme un élément favorisant la guérison collective (Cline et al., 2010).
9. Enfin, on note que les Méganticois et Méganticoises sont moins nombreux en 2016 à rapporter un sentiment d'insécurité dans leur quartier résidentiel (6 % en 2016 contre 13 % en 2015). Bien que ce sentiment demeure fréquent chez les personnes fortement exposées (9 %), celui-ci est à la baisse depuis un an, ayant connu un pic de 19 % en 2015. Il faut toutefois demeurer conscient qu'un tel sentiment d'insécurité dans le quartier est assez rare ailleurs en Estrie (moins de 3 %, ESPE 2014).

Figure 9

Sentiment d'insécurité dans le quartier selon le niveau d'exposition à la tragédie, MRC du Granit, 2014 à 2016



Section 2 : Une catastrophe aux multiples visages en ce qui a trait à ses conséquences sur la vie personnelle, familiale, sociale et professionnelle des individus

1. Un nombre non négligeable de personnes fortement exposées à la tragédie ont éprouvé des difficultés à gérer la catastrophe et ses conséquences sur leur vie personnelle ou familiale. Ainsi, 24 % de ces répondants ont été incapables de reprendre un rythme de vie normale, 28 % de faire face aux émotions engendrés par le déraillement du train et 23 % ont éprouvé des difficultés à maintenir un bon moral. De plus, 21 % estiment qu'ils ont été inaptes à demander de l'aide ou du soutien moral. La grande majorité des répondants fortement (90 %) et moyennement (84 %) exposés à la catastrophe estime toutefois avoir été capable de répondre aux besoins de la maison et des membres de leur famille au cours des trois dernières années et de les rassurer (86 %).
2. Plus du quart (26 %) des 271 personnes ayant perdu un être cher à la suite de la tragédie éprouverait de grandes difficultés à faire face au deuil de leur proche et nécessiterait de recevoir du soutien psychologique. Ces derniers ayant obtenu un score de 26 ou plus à l'échelle du « Complicated Grief Inventory » qui permet d'évaluer la présence d'indicateurs de chagrin pathologique, comme la colère, l'incredulité et les hallucinations. L'analyse des données de l'enquête de 2016 démontre que ces personnes sont très affectées par la perte de leur proche dans plusieurs aspects de leur vie, que ce soit leur vie personnelle, conjugale, familiale, sociale et professionnelle. À titre d'exemple, mentionnons que 59 % de ces personnes considèrent que leur état de santé s'est détérioré au cours des trois dernières années et que 83 % présentent des manifestations modérées à sévères de stress post-traumatique. Les recherches démontrent des taux de deuil compliqué variant entre 8 % et 76 % en fonction du type de tragédie vécue et du contexte du décès de ses proches (décès subi, mort violente) (Li, Chow, Shi & Chan, 2015).
3. Les personnes fortement exposées à la catastrophe sont plus nombreuses que les personnes moyennement ou peu exposées à estimer que leurs relations avec les membres de leur famille (conjoint, enfant, frère/sœur et parents) se sont soient améliorées ou détériorées au cours des trois dernières années.
4. Des proportions non négligeables d'individus fortement exposés à la catastrophe ont constaté, au cours des trois dernières années, à la fois des changements positifs et négatifs dans leur vie personnelle et relationnelle. Ainsi, plus du quart de ces personnes a constaté une diminution de leur niveau de tolérance face à des frustrations (29 %), une augmentation de leurs difficultés de sommeil (37 %) et une

détérioration de leur humeur (29 %). Ces personnes ont également une conception plus négative face à l'avenir (26 %). Toutefois, plus de la moitié (55 %) des personnes fortement exposées estiment maintenant appréciées plus la vie, 41 % ont déclaré avoir effectué des changements positifs en ce qui a trait à leur vie spirituelle et 38 % dans leur vie relationnelle. Cela signifie que ces répondants ont par exemple créé des liens plus forts avec leurs proches, qu'ils ont établi des relations avec des membres de la famille et des amis avec qui ils avaient peu de contacts, qu'ils ont commencé à faire des choix en fonction de leurs objectifs personnels, qu'ils font davantage preuve de compassion pour autrui, qu'ils sont plus susceptibles d'essayer de changer des choses qui doivent changer, qu'ils ont changé leurs valeurs et leurs priorités et qu'ils essaient maintenant de vivre chaque jour pleinement. De tels changements positifs ont été observés à différentes proportions par des victimes de catastrophes et à des niveaux sensiblement élevés : 66 % (Thompson, 1985) et 70 % (Jayawickreme & Blackie, 2014). Les résultats observés à Lac-Mégantic sont donc semblables à ceux des autres recherches.

5. Une forte exposition à la catastrophe semble avoir eu des impacts positifs sur la vie sociale d'un nombre non négligeable de répondants fortement exposés à la catastrophe étant donné que plus de 20 % d'entre eux ont constaté une augmentation de la fréquence des contacts avec les membres de leur réseau social (21 %) et de la qualité des relations avec ces personnes (26 %). La fréquence des activités ludiques pratiquées avec d'autres personnes a aussi augmenté pour 29 % de ces répondants tout comme le nombre de sorties à l'extérieur. Ces augmentations ont aussi été observées dans différentes recherches, et ce, particulièrement sur le plan de la mobilisation des réseaux sociaux lors de la crise du verglas en 1998 (Sweet, 1998). La création de liens affectifs entre victimes de catastrophes s'étant soutenus mutuellement tout au long de leur processus de rétablissement aurait aussi été constatée dans deux communautés rurales exposées aux inondations de juillet 1996 au Saguenay-Lac-Saint-Jean (Maltais, 2003).
6. Le fait d'avoir été fortement exposé au déraillement du train semble avoir eu des impacts négatifs au cours des trois dernières années sur la vie professionnelle chez un nombre non négligeable de répondants. Ainsi, 12 % des personnes fortement exposées estiment que leurs relations avec leurs confrères de travail se sont détériorées, 18 % considèrent que leur rendement au travail a diminué tout comme leur motivation (29 %). De plus, le tiers des personnes fortement exposées (33 %) a mentionné que leur niveau de stress au travail a augmenté tout comme le nombre de jours de congé de maladie (16 %). Ces résultats sont probablement dus au cumul de différents événements stressants qu'ont dû gérer les répondants en plus de leurs responsabilités

professionnelles, que ce soit d'entreprendre différentes démarches pour se relocaliser ou surmonter ses peines et ses angoisses. Ces résultats sont aussi conformes aux études qui ont eu cours après les inondations de juillet 1996.

DISCUSSION

Les grands constats

L'examen des données issues des trois enquêtes populationnelles réalisées annuellement de 2014 à 2016 révèle que les résidents de Lac-Mégantic et d'ailleurs au Granit souffrent toujours des conséquences de la tragédie, en particulier ceux qui y ont été davantage exposés. Dans le groupe le plus exposé, une stabilité a été observée sur le plan de la santé psychologique depuis 2015, et même une amélioration à certains égards (ex. : diminution du stress post-traumatique et du sentiment d'insécurité). L'expérience tirée de catastrophes antérieures démontre que les conséquences psychologiques peuvent perdurer plusieurs années suivant la survenue d'un tel événement (Maltais & Simard, 2005). Il est donc normal d'éprouver des difficultés, et ce, même trois ou quatre ans après avoir vécu un traumatisme. Ceci est d'autant plus vrai lorsqu'une communauté affectée par une catastrophe est par la suite exposée à divers stresseurs découlant de cette catastrophe. Au Granit, on observe plusieurs sources de stress liées notamment au recours collectif, à la démolition et à la reconstruction du centre-ville ainsi qu'à l'enjeu de la voie de contournement. Dans un tel contexte que plusieurs qualifient d'onde de choc collective, les citoyens sont hautement encouragés à rechercher de l'aide. Après avoir connu une baisse de 2014 à 2015, plusieurs indices suggèrent une utilisation accrue des services médicaux et psychosociaux en 2016 : hausse des diagnostics de troubles mentaux, de la consommation de psychotropes et de la consultation de psychologues ou de travailleurs sociaux. Enfin, malgré les impacts négatifs sur divers aspects de la vie des personnes exposées à la tragédie, des tendances positives se dégagent au sein de la communauté du Granit, notamment en ce qui a trait à la vie familiale et sociale des répondants et à leur conception face à la vie. De nouvelles valeurs ont également émergés au sein de cette communauté, ce qui permet de penser que les citoyens de la MRC du Granit sont plus enclins à être à l'écoute et à comprendre les sentiments qu'éprouvent les membres de leur entourage. Une plus grande sensibilisation aux difficultés vécues par les autres, l'ouverture et l'empathie accrues sont aussi des aspects associés à la croissance personnelle qui ont pu être constatés à titre de retombées positives.

Il importe de se rappeler les avancées récentes en matière de rétablissement psychosocial, de mobilisation communautaire et de renforcement des pouvoirs d'agir des individus et de la communauté. En février 2016, la Direction de santé publique de

l'Estrie dévoilait à la communauté les résultats de la phase 2 de l'ESPE. Cette sortie publique fut le catalyseur d'une importante mobilisation. En effet, un mois plus tard, une cinquantaine d'acteurs-clé se réunissaient, réaffirmant l'importance du maintien des ressources psychosociales et leur rapprochement du milieu de vie des personnes. Cette même journée, les décideurs, intervenants et citoyens réunis développaient une vision commune : se tourner vers l'avenir avec espoir. Cette réflexion a jeté les pierres d'assise d'un plan d'action pour le développement d'une communauté en santé à Lac-Mégantic et dans la MRC du Granit. Ce plan est composé de quatre axes :

- la création d'un espace de parole qui se veut un lieu rassembleur mettant en relation les citoyens;
- l'élaboration d'une campagne d'information positive, incluant un projet « Photovoix » où des citoyens auront l'occasion de s'exprimer positivement à travers la photographie;
- la réalisation d'un portrait de la santé psychologique des enfants et des jeunes du Granit, en complément du portrait déjà réalisé chez les adultes dans le cadre de l'ESPE;
- la mise sur pied d'une équipe permanente de proximité constituée de professionnels de la santé et des services sociaux qui travailleront ensemble, sur le terrain, afin d'offrir des services adaptés aux besoins de la communauté.

En juin 2016, le Gouvernement annonçait l'octroi de 250 000 \$, sur une base récurrente, pour consolider l'équipe de rétablissement psychosocial et favoriser l'intervention de proximité tant souhaitée (axe 4 du plan d'action). À cette somme s'ajoutait celle (non-récurrente) de 125 000 \$ que le Gouvernement dédiait au soutien de projets communautaires et citoyens issus du plan d'action (axes 1, 2 et 3 du plan d'action). En plus de ce soutien gouvernemental, la Croix-Rouge a réitéré à l'automne 2016 à la Direction de santé publique de l'Estrie son désir de poursuivre le financement de divers projets visant à favoriser la santé et le bien-être au Granit.

On peut poser l'hypothèse que le fait d'avoir parlé ouvertement sur la place publique de la souffrance psychologique des citoyens du Granit en 2016, de même que l'octroi récent de fonds gouvernementaux pour soutenir la mobilisation communautaire et les services de proximité à Lac-Mégantic, ont favorisé le comportement de recherche d'aide observé dans cette étude.

Maintenant, il importe de poursuivre les efforts entamés en 2016 et de faire vivre les quatre axes du plan d'action. Il nous faut également adapter l'offre de service en fonction des besoins qui sont évolutifs. Par exemple, on souhaite mieux soutenir les intervenants locaux, issus de divers milieux (municipal, économique, communautaire, santé et services sociaux, scolaire, etc.), chez qui on note un certain épuisement,

avec raison. Ces personnes, eux-mêmes des citoyens, travaillent à pied d'œuvre depuis plus de trois ans pour favoriser le développement de la communauté. Il importe également d'approfondir notre compréhension des difficultés vécues par les jeunes du Granit qui, rappelons-le, n'ont pas été questionnés dans le cadre des trois enquêtes populationnelles qui ne portaient que sur des personnes âgées de 18 ans ou plus. L'axe 3 du plan d'action prévoit justement de réaliser un portrait des enfants et des jeunes en milieu scolaire (primaire, secondaire, centre de formation professionnelle, centre d'éducation des adultes et cégep) et communautaire. Ces nouvelles données permettront d'ajuster les interventions offertes chez les personnes issues de ce groupe d'âge. De plus, le second volet de la recherche financée par le CRSH, soit la tenue d'une centaine d'entrevues semi-dirigées auprès de personnes vivant dans la communauté de Lac-Mégantic, permettra au cours des deux prochaines années de mieux comprendre le processus de rétablissement et de résilience entamé dans cette communauté. La prise de parole de ces personnes nous permettra d'identifier les facteurs qui ont permis à ces citoyens de surmonter les diverses écueils qu'ils ont rencontrés et les stratégies d'adaptation qu'ils ont utilisées pour surmonter leur peine et faire face à leurs différents deuils.

CONCLUSION

L'étude des conséquences à moyen et à long terme des catastrophes tant naturelles que technologiques est un sujet qui est encore peu documenté au Québec et ailleurs dans le monde. Il est pourtant fondamental de connaître comment des individus et leur communauté s'en sortent après de tels événements pour pouvoir mettre en place des services qui répondent adéquatement aux besoins des individus. L'intervention en contexte de catastrophe et post-catastrophe au sein de la communauté du Granit a exigé de mettre en place des initiatives qui sortent du cadre habituel des organismes, tant publics que communautaires (Maltais & Larin, 2016). Pour pouvoir être à l'écoute des besoins des individus, il est aussi fondamental de faire des suivis dans le temps en ce qui a trait à leur état de santé tant physique que psychologique. C'est ce qu'a réalisé la Direction de santé publique de l'Estrie et l'UQAC en effectuant des enquêtes populationnelles au cours des trois dernières années tout en s'engageant avec divers partenaires dans l'établissement d'un plan d'action visant à aider la communauté de Lac-Mégantic à s'adapter et à se reconstruire. La troisième enquête populationnelle réalisée en 2016, grâce au soutien financier du CRSH, a permis de réaliser que cette communauté est toujours dans un processus de résilience qui présente à la fois des retombées négatives et positives sur la santé physique et psychologique, les croyances ainsi que sur la vie personnelle, conjugale, familiale, sociale et professionnelle des individus exposés à un événement traumatisant.

RÉFÉRENCES

- Bokszczanin, A. (2008). Parental support, family conflict, and overprotectiveness: predicting PTSD symptom levels of adolescents 28 months after a natural disaster. *Anxiety Stress Coping*, 21(4), 325-335. doi: 10.1080/10615800801950584
- Chung, M. C., Werrett, J., Farmer, S., Easthope, Y., & Chung, C. (2000). Responses to traumatic stress among community residents exposed to a train collision. *Stress Medicine*, 16(1), 17-25. doi: 10.1002/(SICI)1099-1700(200001)16:1<17::AID-SMI828>3.0.CO;2-3
- Cline, R. J. W., Orom, H., Berry-Bobovski, L., Hernandez, T., Black, C. B., Schwartz, A. G., & Ruckdeschel, J. C. (2010). Community-Level Social Support Responses in a Slow-Motion Technological Disaster: The Case of Libby, Montana. *American journal of community psychology*, 46(0), 1-18. doi: 10.1007/s10464-010-9329-6
- Dhara, R., Dhara, R., Acquilla, S., & Cullinan, P. (2002). Personal Exposure and Long-Term Health Effects in Survivors of the Union Carbide Disaster at Bhopal. *Environmental Health Perspectives*, 110(5), 487-500.
- Diène, E., Geoffroy-Perez, B., Cohidon, C., Gauvin, S., Carton, M., Fouquet, A., ... Imbernon, E. (2014). Psychotropic Drug Use in a Cohort of Workers 4 Years After an Industrial Disaster in France. *Journal of Traumatic Stress*, 27(4), 430-437. doi: 10.1002/jts.21940
- Drescher, C. F., Schulenberg, S. E., & Smith, C. V. (2014). The Deepwater Horizon Oil Spill and the Mississippi Gulf Coast: Mental health in the context of a technological disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(2), 142-151. doi: 10.1037/h0099382
- Généreux, M., Perreault, G., Petit, G. et collaborateurs (2016). *Portrait de la santé psychologique de la population du Granit en 2015*. Bulletin Vision Santé publique n°27. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.
- Jayawickreme, E., & Blackie, L. E. R. (2014). Post-traumatic Growth as Positive Personality Change: Evidence, Controversies and Future Directions. *European Journal of Personality*, 28(4), 312-331. doi: 10.1002/per.1963
- Li, J., Chow, A. Y. M., Shi, Z., & Chan, C. L. W. (2015). Prevalence and risk factors of complicated grief among Sichuan earthquake survivors. *Journal of Affective Disorders*, 175, 218-223. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.003>
- Maltais, D. (2003). *Catastrophes en milieu rural*, Chicoutimi, Éditions JCL, coll. Au cœur des catastrophes.
- Maltais D., & Larin, C. (2016). *Lac-Mégantic : De la tragédie...à la résilience*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Maltais, D. & Simard, N. N. (2005). Les effets à long terme de l'exposition à une catastrophe sur la santé biopsychosociale des individus, dans Maltais D. et Rheault, M-A, *Intervention sociale en cas de catastrophe*. Québec : les Presses de l'Université du Québec : 169-179.
- McFarlane, A. C. (1987). Family functioning and overprotection following a natural disaster: the longitudinal effects of post-traumatic morbidity. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 21, 210-218.
- Morey, N. J., & Segerstrom, C. S. (2015). Physiological Consequences: Early Hardship and Health Across the Life Span. Dans E. K. Cherry (Ed.), *Traumatic Stress and Long-Term Recovery: Coping with Disasters and Other Negative Life Events* (pp. 151-176). Cham: Springer International Publishing. doi: 10.1007/978-3-319-18866-9_9
- Nomura, S., Parsons, A. J. Q., Hirabayashi, M., Kinoshita, R., Liao, Y., & Hodgson, S. (2016). Social determinants of mid- to long-term disaster impacts on health: A systematic review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 16, 53-67. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijdrr.2016.01.013>
- Sweet, S. (1998). The Effect of a Natural Disaster on Social Cohesion: A Longitudinal Study. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 16(3), 321-331.
- Thompson, S. C. (1985). Finding Positive Meaning in a Stressful Event and Coping. *Basic and Applied Social Psychology*, 6(4), 279-295. doi: 10.1207/s15324834basp0604_1
- van Kamp, I., van der Velden, P. G., Stellato, R. K., Roorda, J., van Loon, J., Kleber, R. J., ... Lebret, E. (2006). Physical and mental health shortly after a disaster: first results from the Enschede firework disaster study. *The European Journal of Public Health*, 16(3), 252-258. doi: 10.1093/eurpub/cki188

Rédaction

D^re Mélissa Généreux, M.D., M.Sc., FRCPC
Direction de santé publique de l'Estrie

P^re Danielle Maltais, Ph.D., Chaire de recherche
Événements traumatiques, santé mentale et résilience
Université du Québec à Chicoutimi

ISSN 2369-5625