

L'IMPACT D'UNE INONDATION MAJEURE DANS LA VIE DES SINISTRÉS : LES RÉSULTATS D'UNE ÉTUDE QUALITATIVE

Gilles LALANDE, Ph.D.
Danielle MALTAIS, Ph.D.
Suzie ROBICHAUD, Ph.D.
Anne SIMARD, M.Sc.

La région du Saguenay a connu en juillet 1996 des inondations sans précédent au Québec. Une tempête tropicale enlisée au-dessus de la réserve faunique des Laurentides a provoqué un déversement de 262 mm de pluie en cinquante heures sur la réserve faunique des Laurentides et la région du Saguenay. Six rivières se déversant dans le Saguenay sont sorties de leur lit. Ce sinistre a affecté une partie importante de la population. Le décès de dix personnes a été associé à ces inondations, selon la revue *Canadian Geographics* (Gresco, 1997). Cinq cents résidences ont été détruites, 2 000 ont été endommagées, 7 000 familles ont vu leur quartier ou leur maison subir d'importants dommages. Plus de 16 000 personnes ont été évacuées et les inondations ont provoqué d'importants dommages aux infrastructures routières et industrielles. Les pertes matérielles avoisinent le milliard de dollars (Proulx, 1998 ; Lemieux, 1998). Ces inondations rencontrent tous les critères d'un désastre, c'est-à-dire qu'elles provoquent des dommages assez graves pour entraîner des demandes ou des menaces qui dépassent les capacités habituelles d'adaptation (Belter et Shannon, 1993 ; Berren *et al.*, 1980). Le Gouvernement a qualifié ces inondations de « sinistre ». Ce désastre est considéré par plusieurs experts comme l'un des pires sinistres de l'histoire du Québec. *Le Canadian Geographics* (Gresco, 1997) affirme qu'il s'agit des inondations les plus catastrophiques de l'histoire canadienne.

Comme peu de recherches québécoises ont étudié les conséquences de tels désastres sur leur population, ce texte présente une étude entreprise auprès de sujets exposés aux inondations de 1996 au Saguenay. Dans le but de mieux comprendre l'expérience vécue des

personnes sinistrées, la présente recherche se penche sur les difficultés vécues par les sinistrés de ces inondations et l'identification des principales conséquences sur leur santé. Plus précisément, ce rapport veut offrir un répertoire des conséquences des inondations dans la vie des personnes sinistrées (situations vécues, réactions émotionnelles, cognitives et comportementales) et cherche à identifier et à évaluer les conséquences des inondations sur leur santé biopsychosociale.

Des désastres de cette nature ne provoquent pas que des pertes matérielles ; ils soumettent généralement les sinistrés à des expériences psycho-émotionnelles particulièrement difficiles à vivre dans nombre de sphères de la vie. Des recherches ont démontré que des sinistrés exposés à des stress extrêmes comme des désastres rencontrent des difficultés d'adaptation qui se manifestent par une incidence élevée de troubles psychologiques (Quarantelli, 1990 ; Robins *et al.*, 1986).

MÉTHODOLOGIE

Les données de cette recherche de type qualitatif proviennent de l'analyse de trente entrevues de sinistrés des inondations. Les participants ont été recrutés pour représenter différentes expériences du sinistre. Les personnes furent sélectionnées à partir de listes de sinistrés obtenues de municipalités, en utilisant les montants compensatoires accordés aux sinistrés comme estimation du degré d'exposition aux inondations, et des commentaires recueillis à partir de différentes sources comme estimation de la nature des conséquences sur la santé des sinistrés. Les participants ont été soumis, entre février et octobre 1998, à des entrevues individuelles (dirigées, semi-structurées) d'évaluation clinique descriptive. Cette démarche orientée vers la phénoménologie est éminemment organisée et prend appui sur : a) l'observation du participant ; b) l'écoute de son discours ; c) l'exploration en fonction des informations à obtenir ; d) la vérification (confrontation), au besoin, des informations ; e) la synthèse des impressions, des indices, des informations obtenues. De plus, les participants à l'étude ont rempli un questionnaire offrant la possibilité d'obtenir des précisions supplémentaires et la confirmation d'impressions cliniques au moyen de tests psycho-

métriques. Le canevas d'entrevue cible : a) une description de l'exposition aux inondations ainsi que l'itinéraire résidentiel ; b) l'identification des principales émotions et pensées aux différents moments de l'exposition ; c) la description des pertes encourues ; d) l'identification des problèmes rencontrés et de l'aide reçue ; e) les problèmes et changements dans différentes sphères de la vie (personnelle, professionnelle, familiale, sociale) ; f) l'évaluation clinique multiaxiale selon les propositions du DSM-IV (American Psychiatric Association, 1996).

Ainsi cette étude propose un répertoire des conséquences d'une inondation dans la vie et sur la santé des personnes sinistrées. Étant donné le caractère extensif de cette étude, notamment en ce qui concerne le nombre considérable de conséquences explorées, il faut prendre ses résultats comme des indicateurs de pistes à approfondir. Les conclusions de cette étude ne peuvent en aucun cas porter sur la distribution de ces conséquences, l'échantillon n'ayant pas été construit à cette fin et étant, de surcroît, trop restreint.

Le groupe des participants est composé de quinze hommes et de quinze femmes, dont l'âge au moment des inondations, se situait entre 33 ans et 74 ans ($M = 52,4$; $ET = 11,9$). Les participants proviennent de trois municipalités du Saguenay (Laterrière, Chicoutimi, Jonquière) et habitaient sur les berges de la rivière Chicoutimi, de la rivière aux Sables et du ruisseau Jean-Dechesne. Ils furent recrutés en fonction de catégories d'exposition aux inondations (voir le tableau 1). L'analyse du contenu des entrevues permet de décrire les principaux problèmes vécus par les sinistrés ainsi que les conséquences psychologiques relevées deux ans après les inondations.

LES RÉSULTATS

L'analyse du contenu des entrevues permet de dégager trois constatations : 1) la localisation sur les berges d'un cours d'eau est généralement porteuse de projets de vie très significatifs ; ainsi, toute atteinte aux lieux est vécue comme une menace ou une atteinte aux projets de vie enracinés dans ces lieux ; 2) les inondations peuvent être qualifiées d'événement traumatique entraînant des réactions de peur intense et d'impuissance, ce qui autorise le diagnostic

d'état de stress post-traumatique (ÉSPT) ; 3) l'exposition au désastre doit être considérée comme un processus qui se déroule dans le temps, même si l'événement traumatique (les inondations) a été concentré dans un temps relativement court. L'analyse du contenu des entrevues a mis en évidence plusieurs difficultés et problèmes vécus par les victimes des inondations. Parmi les plus cruciaux évoqués par les participants, soulignons des expériences psycho-émotionnelles éprouvantes, des pertes et des deuils à vivre, des difficultés financières, des problèmes de vie conjugale et familiale, des difficultés relationnelles et une atteinte à la vie sociale, notamment l'isolement, des problèmes reliés au travail.

Tableau 1

**Distribution des participants en fonction
du type d'exposition aux inondations (dommages subis)**

Exposition aux inondations (dommages subis)	Nombre de participants
Perte totale de la maison, relocalisation	11
Reconstruction et réparations majeures	8
Réparations moyennes et mineures	5
Chalet – perte totale	1
Chalet – réparations	2
Locataire – perte des biens	2
Perte d'emploi	1

Le tableau 2 présente les principales catégories de problèmes et difficultés rapportées en entrevues. Les résultats laissent voir la présence de difficultés et de problèmes multiples qui affectent différentes sphères de la vie des sinistrés, ce qui démontre le bien-fondé de la recommandation d'aborder l'étude des conséquences des désastres de façon globale (Lifton et Olson, 1976) afin de bien saisir la souffrance des victimes. Cette perspective holistique est d'ailleurs

mise de l'avant dans les documents publiés par le MSSS (1994a, 1994b).

Tableau 2

Les principaux problèmes et difficultés rencontrés par les sinistrés

Problèmes et difficultés rencontrés par les sinistrés
Expériences psycho-émotionnelles difficiles à vivre
Difficultés relatives aux finances
Difficultés de couple
Difficultés relationnelles
État de grande fatigue et d'isolement
Problèmes reliés au travail
Difficultés éprouvées par les enfants
Morts d'animaux ou problèmes de comportement des animaux
Pertes et deuils à vivre
Difficultés majeures d'adaptation
Problèmes de croyances et de pratiques religieuses
Problèmes de santé physique

Plusieurs sinistrés font état de problèmes de santé physique nouveaux ou d'aggravation de problèmes préexistants. Certains sinistrés semblent davantage réagir de façon somatique alors que d'autres manifestent plus de troubles psychologiques. Les troubles de santé physique mis en évidence sont les suivants : problèmes de sommeil, fatigue et épuisement, hypertension, troubles de l'alimentation et intestinaux, asthme, hernies, douleurs musculaires, maux de dos, diabète ainsi qu'une vulnérabilité plus grande à diverses affections. Dans la majorité des cas, ces problèmes persistaient toujours après deux années.

LES CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES

Tous les sinistrés rencontrés ont été éprouvés au plan psychologique. Ils font état d'expériences personnelles émotivement difficiles. Les principales émotions évoquées sont : 1) la panique, l'horreur, la terreur, le désarroi, la colère et l'impuissance ; 2) l'insécurité, l'anxiété, la peur et l'angoisse ; 3) l'incertitude et l'inquiétude ; 4) le découragement, la tristesse ; 5) l'isolement et la solitude ; 6) la gêne, la honte ; 7) la culpabilité, des sentiments d'échec, la remise en cause de soi ; 8) l'anesthésie émotive.

La présente étude laisse clairement voir qu'un tel traumatisme entraîne, au delà de cette accumulation anormale d'émotions, des problèmes et des troubles psychologiques beaucoup plus sérieux. Ces résultats rejoignent les conclusions des principales recherches scientifiques portant sur les catastrophes (Green et Salomon, 1995). L'analyse des diagnostics issus des entrevues permet de préciser huit regroupements de problèmes d'ordre psychologique consécutifs aux inondations : l'ESPT, les troubles dépressifs, les troubles anxieux (autres que l'ESPT), les troubles de l'adaptation, les troubles de la personnalité, les problèmes cognitifs, la consommation d'alcool et d'autres substances, et la résignation.

L'état de stress post-traumatique représente le syndrome clinique le plus fréquemment rencontré chez des sinistrés de désastres (Côté, 1996 ; Robins *et al.*, 1986). Les sinistrés de cette étude ont surtout souffert d'un ESPT chronique. De plus, plusieurs participants de l'étude ont manifesté un trouble dépressif majeur. Ces résultats confirment ceux d'autres chercheurs (Green *et al.*, 1992). Dans plusieurs cas, il s'agissait d'un trouble récurrent. La majorité des individus présentant un tableau clinique de trouble dépressif en souffraient toujours deux ans après les inondations. Ces observations indiquant la persistance de ces troubles corroborent les résultats d'autres chercheurs sur les conséquences des inondations de Buffalo Creek en 1972 (Green *et al.*, 1994 ; Gleser *et al.*, 1981).

Les quelques participants de l'étude qui avaient résolu leurs problèmes dépressifs, après deux années, avaient eu recours à de l'aide professionnelle. Les autres troubles anxieux notés à l'occasion des entrevues regroupent des syndromes tels les troubles paniques, les

phobies et le trouble d'anxiété généralisé (TAG). Ces problèmes psychologiques sont aussi fréquemment rapportés comme conséquences de désastres (Canino *et al.*, 1990 ; Green *et al.*, 1992 ; Lima *et al.*, 1987 ; McFarlane et DeGirolamo, 1996 ; Titchener et Knapp, 1976). Plusieurs sinistrés ont vécu de sérieuses difficultés à s'adapter à cet imposant traumatisme qu'ont été les inondations de 1996. Ils ont souffert d'un trouble de l'adaptation avec humeur dépressive ou avec anxiété. Toutefois, pour la majorité des sujets qui en ont souffert, ce trouble est maintenant résorbé. Quelques sinistrés ont laissé voir des troubles de la personnalité, alors que presque tous les sinistrés ont connu à un moment ou un autre des problèmes cognitifs. La consommation d'alcool ou de drogues apparaît comme conséquence fréquente de désastres (Canino *et al.*, 1990 ; Côté, 1996 ; Green et Lindy, 1994 ; Green *et al.*, 1992 ; Lima *et al.*, 1987). Quelques sinistrés de l'étude en ont souffert. On a noté chez quelques personnes une importante résignation qui empêchait tout effort d'adaptation. Toutefois, cet état pouvait être attribué à une situation prémorbide lourde ainsi qu'à des stress concomitants.

Le portrait clinique des séquelles psychologiques des inondations du Saguenay chez les participants de l'étude laisse voir une comorbidité importante, comme l'ont noté d'autres chercheurs (Green *et al.*, 1992). La comorbidité s'est effectivement avérée très élevée chez les participants. De plus, dans plusieurs cas, les inondations ont eu comme conséquence la réactivation ou l'exacerbation de troubles psychologiques antérieurs. Les problèmes récurrents les plus fréquents ont été les troubles dépressifs, anxieux et de personnalité. Ainsi, les situations prémorbides jouent un rôle important pour déterminer la nature et l'intensité des troubles consécutifs à des événements traumatiques comme les inondations de 1996.

Les dispositions (ou prédispositions) personnelles, les traits de personnalité et l'état de la personne au moment des inondations sont des facteurs à considérer pour comprendre les répercussions du désastre chez un individu, comme l'avaient déjà constaté d'autres chercheurs (Aptekar, 1994 ; Robins *et al.*, 1986 ; Tobin et Ollenburger, 1996).

CONCLUSION

Les résultats de la présente recherche, s'appuyant sur l'analyse de trente entrevues cliniques, révèlent que les inondations de juillet 1996 au Saguenay ont grandement bouleversé la vie des individus sinistrés. L'impact de ces inondations a entraîné de nombreux problèmes et une détérioration de la santé rendue évidente par l'apparition ou l'aggravation de troubles sérieux. De plus, l'impact psychologique est d'autant plus considérable que plusieurs problèmes persistaient toujours après plus de deux années.

Les atteintes à la santé psychologique des victimes, identifiées dans l'étude, laissent voir un tableau assez typique des séquelles de désastres de cette nature : ESPT, troubles dépressifs, troubles anxieux, troubles de l'adaptation, troubles de la personnalité, problèmes reliés à la consommation d'alcool et de drogue, troubles cognitifs, etc.

Les résultats de l'étude révèlent la présence de séquelles psychologiques suffisamment sérieuses et persistantes pour susciter la poursuite des recherches sur les conséquences de tels événements. Étant donné la taille réduite de l'échantillon, on ne peut généraliser les résultats de cette recherche à tous les sinistrés de ces inondations, tout comme aux victimes d'autres désastres. L'utilisation d'entrevues en profondeur permet non seulement d'obtenir des données, mais fournit une base de compréhension scientifique du phénomène. La méthodologie a permis d'être sensibilisé à l'immense souffrance humaine consécutive à de tels événements, ce qui facilitera la recherche de moyens efficaces de soulagement.

BIBLIOGRAPHIE

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1996). *DSM IV, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, traduction française, Paris, Masson.
- APTEKAR, L. (1994). « The Psychology of Disaster Victims », in L. Aptekar (ed.), *Environmental Disasters in Global Perspective*, New York, G.K. Hall & Co., p. 79-126.

- BELTER, R.W. et M.P. SHANNON (1993). « Impact of Natural Disasters on Children and Families », in C.F. Saylor (ed.), *Children and Disasters*, New York, Plenum Press, p. 85-103.
- BERREN, M.R., A. BEIGEL et S. GHERTNER (1980). « A Typology for the Classification of Disasters », *Community Mental Health Journal*, vol. 16, n° 2, p. 103-111.
- CANINO, G., M. BRAVO, M. RUBIO-STIPEC et M. WOODBURY (1990). « The Impact of Disaster on Mental Health : Prospective and Retrospective Analyses », *International Journal of Mental Health*, vol. 19, n° 1, p. 51-69.
- CÔTÉ, L. (1996). « Les facteurs de vulnérabilité et les enjeux psychodynamiques dans les réactions post-traumatiques », *Santé mentale au Québec*, vol. 21, n° 1, p. 209-228.
- GLESER, G.C., B.L. GREEN et C. WINGEY (1981). *Prolonged Psychosocial Effects of a Disaster : a Study of Buffalo Creek*, New York, Academic Press.
- GREEN, B.L. et S.D. SALOMON (1995). « The Mental Health of Natural and Technological Disasters, in J.R. Freedy, et S.E. Hobfoll (eds), *Traumatic Stress : from Theory to Practice*, New York, Plenum Press, p. 163-180.
- GREEN, B.L., M.C. GRACE, M.G. VARY, T.L. KRAMER, G.C. GLESER et A.C. LEONARD (1994). « Children of Disaster in the Second Decade : a 17-year Follow-up of Buffalo Creek Survivors », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 33 n° 1, p. 71-79.
- GREEN, B.L. et J.D. LINDY (1994). « Posttraumatic Stress Disorder in Victims of Disasters », *Psychiatric Clinics of North America*, vol. 17, n° 2, p. 301-309.
- GREEN, B.L., J.D. LINDY, M.C. GRACE et A.C. LEONARD (1992). « Chronic Posttraumatic Stress Disorder and Diagnostic Comorbidity in a Disaster Sample », *The Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 180, n° 12, p. 760-766.

- GRESKO, T. (1997). « After the Deluge », *Canadian Geographic*, vol. 117, n° 2, p. 29-40.
- LEMIEUX, G.-H. (1998). « Le déluge et les inondations de juillet 1996 au Saguenay—Lac-Saint-Jean », in M.-A. Proulx (sous la direction de), *Une région dans la turbulence*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, p. 11-24.
- LIFTON, R.J., et E. OLSON (1976). « The Human Meaning of Total Disaster : the Buffalo Creek Experience », *Psychiatry*, vol. 39, p. 1-18.
- LIMA, B., H. SANTACRUS, J. LOSANO, J. LUNA et S. PAI (1987). *Mental Health Problems of Disaster Victims, The Psychological Consequences of Life-threatening Experiences Conference*, New-Orleans, octobre.
- MCFARLANE, A.C. et G. DEGIROLAMO (1996). « The Nature of Traumatic Stressors and the Epidemiology of Posttraumatic Reaction, in B.A. Van der Kolk et L. Weisaeth (eds), *Traumatic Stress : the Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society*, New York, The Guilford Press, p. 129-154.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1994a). *Informations générales sur divers types de sinistres naturels ou technologiques*, Québec, Gouvernement du Québec, Direction générale de la coordination générale.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1994b). *Comment intervenir auprès des personnes sinistrées*, Québec, Gouvernement du Québec, Direction générale de la coordination générale.
- PROULX, M.-A. (1998). « Sciences et analyse des catastrophes naturelles », in M.-A. Proulx (sous la direction de), *Une région dans la turbulence*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, p. 1-7.
- QUARANTELLI, E.L. (1990). *Some Aspects of Disaster Planning in Developing Countries*, Disaster Research Center preliminary paper n° 144, University of Delaware, Newark.

ROBINS, L.N., R.L. FISCHBACH, E.M. SMITH, L.B. COTTLER, S.D. SOLOMON et E. GOLDRING (1986). « Impact of Disaster on Previously Assessed Mental Health », in J.H. Shore (ed.), *Disaster Stress Studies : New Methods and Findings*, Washington, DC, American Psychiatric Press, p. 22-48.

TITCHNER, J.L. et E.T. KAPP (1976). « Family and Character Change at Buffalo Creek », *American Journal of Psychiatry*, vol. 133, p. 295-299.

TOBIN, G.A. et J.C. OLLENBURGER (1996). « Predicting Levels of Postdisaster Stress on Adults following the 1993 Floods in the Upper West », *Environment and Behavior*, vol. 28, n° 3, p. 340-357.