

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE
OFFERTE À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI
EN VERTU D'UN PROTOCOLE D'ENTENTE
AVEC L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

PAR
CHANTAL HOVINGTON

LES INONDATIONS DE JUILLET 1996 AU SAGUENAY : LES EFFETS
PSYCHOLOGIQUES DURABLES CHEZ LES ADULTES JEUNES ET ÂGÉS

OCTOBRE 2002



Mise en garde/Advice

Afin de rendre accessible au plus grand nombre le résultat des travaux de recherche menés par ses étudiants gradués et dans l'esprit des règles qui régissent le dépôt et la diffusion des mémoires et thèses produits dans cette Institution, **l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)** est fière de rendre accessible une version complète et gratuite de cette œuvre.

Motivated by a desire to make the results of its graduate students' research accessible to all, and in accordance with the rules governing the acceptance and diffusion of dissertations and theses in this Institution, the **Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)** is proud to make a complete version of this work available at no cost to the reader.

L'auteur conserve néanmoins la propriété du droit d'auteur qui protège ce mémoire ou cette thèse. Ni le mémoire ou la thèse ni des extraits substantiels de ceux-ci ne peuvent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

The author retains ownership of the copyright of this dissertation or thesis. Neither the dissertation or thesis, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

Sommaire

Avec plus de 16 000 personnes évacuées, 400 résidences détruites, 2 000 autres endommagées et des pertes qui excèdent les 700 millions de dollars, les inondations de 1996 au Saguenay représentent un des événements les plus marquants de l'histoire des sinistres survenus au Québec. L'ampleur de ce désastre est si importante qu'au-delà des dommages matériels, la plupart des victimes risquent, selon de nombreuses recherches portant sur des désastres comparables, de développer des problèmes physiques et psychologiques à plus ou moins long terme. Jusqu'à maintenant, peu de chercheurs canadiens ou québécois se sont intéressés aux effets des catastrophes naturelles ou technologiques sur la santé des personnes âgées. La plupart des recherches portant sur le sujet ont été réalisées à la suite de désastres survenus à l'extérieur du pays. Le nombre restreint d'études s'étant intéressées à comparer des groupes d'adultes d'âges différents à la suite de catastrophe et le manque de consensus dans les écrits scientifiques sont quelques-uns des éléments qui justifient l'importance de la présente recherche dont l'originalité est d'être réalisée dans le contexte d'un désastre survenu sur le territoire québécois. Elle se propose de vérifier les hypothèses suivantes : *H₁* La moyenne des scores obtenus dans l'évaluation des symptômes liés à l'état de stress post-traumatique, à la dépression et à l'anxiété situationnelle chez les personnes âgées de 55 ans et plus est inférieure aux groupes de participants de moins de 55 ans, cette différence étant plus marquée pour les sinistrés. L'expérimentation a été effectuée de mai jusqu'en août 1998 auprès de 150 sinistrés et 144 non-sinistrés qui ont répondu à un questionnaire (incluant

entre autres, des questions portant sur les caractéristiques sociodémographiques et le contexte des inondations, ainsi que l'Impact of Event Scales (IES), le Beck Depression Inventory (BDI) et le State-Trait Anxiety Inventory- forme Y (STAI-Y)) à l'aide d'un interviewer. Afin de vérifier l'hypothèses de recherche, une analyse de variance multivariée (2X2) a été effectuée. Les résultats obtenus indiquent que, deux ans après les inondations, les sinistrés sont plus affectés que les non-sinistrés. Parmi les variables étudiées, c'est l'état de stress post-traumatique qui a le plus d'effet sur la santé des victimes. Il n'y a pas de différence significative entre les groupes d'âge pour les symptômes liés à l'état de stress post-traumatique, à la dépression et à l'anxiété situationnelle. Malgré les nombreux facteurs de vulnérabilité observés chez les sinistrés âgés, comme le fait d'avoir un degré de scolarité et un revenu familial faibles, d'être en moins bonne santé, en plus d'être limités dans la poursuite des activités et d'avoir reçu moins d'aide pour le nettoyage et le ramassage de la maison et du terrain, les aînés ne sont pas plus affectés que les adultes plus jeunes. Cette étude permet de conclure que l'exposition aux inondations laisse des séquelles psychologiques chez les sinistrés plus âgés et qu'il faut en tenir compte lorsqu'il est question de donner des soins et d'apporter du support aux victimes. Elle permet également de conclure de ne pas sous-estimer les capacités d'adaptation des sinistrés plus âgés.

Liste des tableaux

Tableau

1	Sommaire des études partant sur les conséquences des catastrophes sur la santé psychologique des personnes âgées.....	32
2	Proportion et moyenne d'âge des répondants selon leur exposition ou non aux inondations.....	45
3	Caractéristiques sociodémographiques des répondants en fonction de l'âge et du degré d'exposition.....	53
4	Situation des sinistrés lors des inondations.....	55
5	Perception de l'état de santé et principaux événements de vie des répondants en fonction de l'âge et du degré d'exposition.....	57
6	Analyse de variance univariée en fonction de l'âge et de l'exposition au sinistre.....	60
7	Répartition des participants selon les seuils de gravité des différents tests en fonction de l'âge et de l'exposition au sinistre.....	62

Remerciements

L'accomplissement d'un tel travail a été rendu possible grâce au soutien et aux judicieux conseils de plusieurs personnes et organismes, envers qui j'exprime toute ma reconnaissance et ma gratitude. Dans un premier temps, je remercie la Fondation Asselin et l'Association des diplômé(e)s et ami(e)s de l'UQAC pour l'appui financier et la confiance qu'ils m'ont si généreusement accordés. Il importe aussi de souligner la précieuse collaboration des deux personnes qui ont consciencieusement dirigé ce mémoire. J'offre mes remerciements les plus chaleureux à mon directeur, Gilles Lalande, Ph.D., et ma codirectrice, Danielle Maltais, Ph.D., pour m'avoir laissé toute la latitude nécessaire pour que je puisse élaborer mon projet et apprendre à maîtriser mes idées, et aussi, pour avoir fait preuve de perspicacité et de patience lorsqu'il était temps de me remettre dans le droit chemin. Je tiens à mentionner l'implication de toutes les personnes ayant œuvré au sein de l'Équipe de recherche sur les conséquences biopsychosociales des catastrophes naturelles et technologiques, particulièrement celle de Lise Lachance, Ph.D., et de Christophe Fortin, B.A., qui m'ont apporté un appui considérable au niveau des analyses statistiques. Mentionnons aussi que cette recherche n'aurait pu prendre vie sans la participation des nombreux sinistrés et non-sinistrés qui ont démontré leur courage et leur générosité en acceptant de se porter volontaires afin de répondre à nos questions. Pour terminer, voici les incontournables : ma famille et mes

amis, plus spécialement, Pierre et nos enfants, Christian, Samuel et Valérie, sans oublier, ma mère, qui ont tous été témoins des hauts et des bas qui ont parsemé ce parcours et qui, grâce à l'amour qu'ils m'ont manifesté et aussi, celui que j'éprouve à leur égard, m'ont supportée et encouragée tout au long de mes études.

Introduction

Avec plus de 16 000 personnes évacuées, 400 résidences détruites, 2 000 autres endommagées et des pertes qui excèdent les 700 millions de dollars, les inondations de juillet 1996 au Saguenay représentent un des événements les plus marquants de l'histoire des sinistres survenus au Québec (Lemieux, 1998 ; Proulx, 1998). Le ministère de la Sécurité civile du Québec (2000) souligne que la région du Saguenay et celles environnantes ont connu la plus vaste opération d'urgence et de soutien financier aux sinistrés jamais déployée au Québec. L'ampleur de ce désastre est si importante qu'au-delà des dommages matériels, la plupart des victimes risquent, selon de nombreuses recherches portant sur des désastres comparables, de développer des problèmes physiques et psychologiques à plus ou moins long terme (Green & Solomon, 1995 ; Steinglass & Gerrity, 1990).

Plusieurs études ont démontré que les enfants, les personnes âgées, les individus ayant un faible revenu et ceux qui ont un passé marqué par la présence de psychopathologie ou d'un vécu marginal, sont plus à risque de souffrir de détresse psychologique que les autres (Crabbs & Heffron, 1981; Olson, 1993). En l'occurrence, Santé et Bien-être social Canada (1992) estime que les personnes âgées représentent un groupe vulnérable qui a besoin d'attention et de services spécialisés à la suite de l'exposition à un sinistre. Cette position s'appuie sur la présence de facteurs de risque tels qu'un état de santé précaire, une situation financière et sociale désavantageée,

l'isolement et l'insuffisance des ressources sociales de soutien (Leivesley, Toowoomba, Tierney, & Baisden, 1977, cités dans Santé et Bien-être social Canada, 1992). Mentionnons toutefois que les résultats diffèrent selon les études visant à comparer les effets d'un désastre en fonction de différents groupes d'âge. Des recherches supportent l'hypothèse que les personnes âgées sont plus vulnérables que les adultes plus jeunes, alors que certaines soutiennent le contraire et d'autres n'ont observé aucune différence entre les groupes.

Jusqu'à maintenant, peu de chercheurs canadiens ou québécois se sont intéressés aux effets des catastrophes naturelles ou technologiques sur la santé des personnes âgées. La plupart des recherches portant sur le sujet ont été réalisées à la suite de désastres survenus à l'extérieur du pays. Ainsi, le peu d'études visant à comparer des groupes d'adultes d'âges différents à la suite de catastrophe et le manque de consensus dans les écrits scientifiques justifient l'importance de la présente recherche dont l'originalité est d'être effectuée dans le contexte d'un désastre survenu sur le territoire québécois. Celle-ci vise à comparer les symptômes manifestes de l'état de stress post-traumatique, de l'anxiété et de la dépression de sinistrés âgés de 55 ans et plus à des adultes plus jeunes et à des personnes qui n'ont pas été directement touchées par les inondations. Notons que les termes « pré-retraités et retraités » seraient probablement plus appropriés pour désigner les adultes de 55 ans et plus, mais que par parcimonie, nous avons opté pour l'utilisation de l'expression « personnes âgées », de même que le

terme non-sinistrés sera employé pour désigner les personnes qui n'ont pas été directement exposées à la catastrophe.

Le contenu de ce mémoire est divisé en cinq chapitres. Le premier définit les principaux concepts utiles à la compréhension du phénomène à l'étude et présente la recension des différentes études scientifiques sur lesquelles reposent les objectifs et l'hypothèse de cette recherche. Dans la première partie de ce chapitre, une définition des termes reliés au désastre est donnée et un portrait sommaire des événements survenus lors des inondations de 1996 est dressé. La seconde section de ce premier chapitre présente les conséquences psychologiques pouvant survenir à la suite d'un désastre, tandis que la dernière partie traite spécifiquement des réactions post-traumatiques en fonction de l'âge. Le second chapitre décrit la démarche méthodologique employée et se subdivise en quatre sections qui décrivent de façon détaillée les participants sélectionnés, les instruments de mesure utilisés, le déroulement et le plan de l'expérience. Le troisième chapitre présente les résultats, alors que le chapitre suivant explique, interprète et critique ces résultats en les mettant en relation avec les connaissances acquises dans ce domaine. La conclusion reprend les points importants qui se dégagent de la recherche, situe cette dernière par rapport aux objectifs fixés et offre des pistes pour des recherches futures. À la fin de cet ouvrage se retrouvent la liste des références et trois appendices présentant le questionnaire, la lettre de sollicitation envoyée aux participants, ainsi qu'une copie du formulaire de consentement.

Contexte théorique

Les Inondations de 1996 : un Désastre Majeur

Avant de relater les faits saillants des inondations de juillet 1996 au Saguenay, il importe de définir les termes permettant de déterminer la nature et l'impact de ce type d'événements. Le prochain paragraphe présente les définitions d'un traumatisme ou d'un événement traumatisant, d'un sinistre, d'une catastrophe et d'un désastre.

Les Définitions des Termes

Traumatisme et événement traumatisant. Selon le DSM-IV (APA, 1994), un *traumatisme* ou un *événement traumatisant* se produit lorsqu'un ou des individus sont témoins ou ont vécu une situation de stress extrême, représentant une menace pour leur vie et leur intégrité physique ou celle d'autres personnes, et suscitant une réaction de peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur. Pour la CIM-10 (OMS, 1993), un *traumatisme* se caractérise comme étant un événement hors du commun, menaçant ou de nature catastrophique, qui provoquerait une réponse différée ou prolongée se traduisant par l'apparition de symptômes de détresse chez la plupart des victimes.

Sinistre. D'après la définition de la loi sur la sécurité civile et des biens en cas de sinistre (Gouvernement du Québec, 1993), un *sinistre* est un événement grave, réel

ou attendu prochainement, causé par un incendie, un accident, une explosion, un phénomène naturel ou une défaillance technique, découlant d'une intervention humaine ou non. Par son ampleur, le *sinistre* cause ou est susceptible de causer la mort de personnes, une atteinte à leur sécurité ou à leur intégrité physique ou des dommages étendus aux biens.

Catastrophe et désastre. Lazarus et Cohen (1977) indiquent qu'une *catastrophe* se caractérise à la fois par sa force, sa soudaineté et le nombre de victimes impliquées. Ils rapportent également que le caractère excessif de la demande faite aux individus ayant à surmonter un événement stressant et le peu de contrôle pouvant être exercé sur celui-ci déterminent en partie les effets de la catastrophe sur les victimes. Cette idée rejoint celle de Quarentelli (1985) qui définit un *désastre* comme une circonstance dans laquelle les demandes posées par une situation de crise excèdent les ressources, les capacités et les préparations pour une réponse. Aussi, lorsqu'un sinistre crée des dommages suffisamment élevés pour faire appel aux services d'aide et d'urgence du gouvernement ou de différents organismes privés afin que ces derniers allègent le poids des conséquences matérielles, physiques et psychologiques, les autorités sont en mesure de qualifier l'événement de *désastre majeur* (Federal Emergency Management Agency's, 1984, cité dans Monat & Lazarus, 1991).

À la lumière de ces définitions et d'après les événements rapportés ci-dessous, il semble tout à fait approprié de considérer les inondations de 1996 comme un

événement correspondant à la fois aux caractéristiques d'un traumatisme, d'un désastre majeur, d'une catastrophe ou d'un sinistre. Spécifions que ces vocables seront par la suite utilisés sans distinction quant à leur terminologie pour désigner les inondations.

La Description des Inondations de Juillet 1996 au Saguenay

Les précipitations du 19 et du 20 juillet ont amené les rivières à leur niveau de débordement et ont causé d'importants dommages. Comme le mentionne le Centre canadien de télédétection (1996), des maisons ont été inondées, détruites ou emportées, des digues ont débordé ou ont été fortement endommagées, des réservoirs se sont vidés, des ponts et des routes ont été emportés, les berges et les plaines alluviales ont subi une importante érosion. Le fil des événements largement diffusé dans les médias, dont les images terrifiantes du désastre et l'annonce de la mort accablante de deux jeunes enfants ensevelis à la suite d'un glissement de terrain, restera longtemps gravé dans la mémoire des Québécois (Morency, 1998). Par contre, la couverture médiatique a eu un effet positif sur la communauté, puisqu'elle a donné naissance à un immense courant de solidarité (Nicolet, 1998). Les services d'urgence gouvernementaux et municipaux, ainsi que la Société canadienne de la Croix-Rouge, la Société Saint-Vincent-de-Paul et bien d'autres organismes communautaires ont mobilisé leurs ressources afin d'assurer le bien-être et la sécurité de la population touchée (Direction de l'assistance financière et du soutien administratif, 2000 ; Bureau de la reconstruction et de la relance (1997). De plus, un bilan effectué par la Sécurité civile du Québec (2000) indique que plus de 7500

réclamations ont été reçues et qu'un montant de plus de 128 millions a été versé aux particuliers, aux entreprises, aux organismes, aux municipalités et à la Municipalité régionale de comté (MRC) du Fjord-du-Saguenay.

Même si les rivières ont retrouvé leur lit et malgré les efforts déployés pour venir en aide à la population, les inondations ont laissé d'importantes séquelles chez les individus sinistrés. D'ailleurs, une étude a démontré que quatre mois après les inondations de 1996, la prévalence de l'état de stress post-traumatique se situait à 20% pour les sinistrés comparativement à 4% pour un groupe contrôle (Auger, Latour, Trudel, & Fortin, 2000). Selon Auger et al. (2000), les victimes présentent également une plus grande détresse émotionnelle. Trois récentes études ayant pour objectifs d'identifier les difficultés rencontrées par les sinistrés et d'évaluer leur état de santé psychologique et physique, démontrent que les inondations du Saguenay ont laissé des séquelles importantes qui persistent après deux années (Lalande, Maltais, & Robichaud, 2000 ; Maltais, Lachance, Fortin, Lalande, Robichaud, Fortin, & Simard, 2000 ; Maltais, Robichaud, & Simard, 1999). C'est ainsi que Lalande et al. (2000), dans une recherche qualitative réalisée à partir de 30 histoires de cas, ont mis en lumière les nombreux problèmes de santé psychologique pouvant se développer à la suite d'une catastrophe dont la présence d'état de stress post-traumatique, de troubles dépressifs et anxieux. Cette étude montre aussi que les difficultés rencontrées, de même que la souffrance physique et psychologique des sinistrés peuvent affecter la vie des sinistrés au niveau affectif, émotionnel, économique, conjugal, familial, professionnel, social et spirituel.

(Lalande et al., 2000). Pour leur part, Maltais, Robichaud et al. (2000) indiquent, dans une étude comparative effectuée auprès de 177 sinistrés et 168 non-sinistrés, que les victimes des inondations présentent des niveaux plus élevés de manifestations de stress post-traumatique, d'anxiété, de dépression, de plaintes somatiques et souffrent davantage de dysfonctionnement social que les non-sinistrés. Les sinistrés sont aussi plus nombreux que les non-sinistrés à rapporter une détérioration de leur état de santé physique se traduisant, entre autres, par l'apparition de nouveaux problèmes de santé et par l'exacerbation de problèmes existants (Maltais, Robichaud et al., 2000). Dans une autre recherche qualitative réalisée auprès de 69 sinistrés ayant perdu leur maison principale lors des inondations de juillet 1996, Maltais et al. (1999) ont constaté que près de la moitié d'entre eux estime que leur état de santé s'est détérioré à la suite de l'exposition à ce sinistre et que plusieurs ont souffert de problèmes de santé physique et psychologique dont l'épuisement, la fatigue, le découragement, la perte d'enthousiasme et d'entrain. Les auteurs signalent aussi la présence de symptômes dépressifs pendant des périodes pouvant varier de quelques mois à plus de deux ans après les inondations.

La partie subséquente traite spécifiquement des effets de l'exposition à une catastrophe naturelle ou technologique sur la santé psychologique des individus.

Les Conséquences Psychologiques de l'Exposition au Désastre

De toute évidence, l'exposition à un désastre comme celui des inondations de 1996 peut laisser des séquelles qui risquent d'affecter le bien-être psychologique des sinistrés. Chez certains individus, la détresse émotionnelle et la souffrance post-désastre peuvent être suffisamment grandes pour altérer, plus de deux ans après l'exposition au sinistre, leur fonctionnement personnel, familial ou professionnel (Tichener & Kapp, 1976). Les conséquences d'un sinistre sur la santé physique et psychologique des individus peuvent d'ailleurs s'étendre sur de nombreuses années. Green, Grace, Vary, Kramer, Gleser et Leonard (1994) ont rapporté que, 17 ans après les inondations de Buffalo Creek, 32% des victimes souffraient de dépression. Côté (1996) souligne que l'état de stress post-traumatique, la dépression et l'anxiété sont trois diagnostics qui prévalent fréquemment chez les adultes ayant vécu une catastrophe naturelle.

L'État de Stress Post-traumatique

Parmi les problèmes psychologiques observés à la suite d'un traumatisme comme les inondations, l'état de stress post-traumatique est celui le plus souvent mentionné par les chercheurs (Canino, Bravo, Rubio-Stipe, & Woodbury, 1990 ; Carr, Lewin, Webster, Hazell, Kenardy, & Carter, 1995 ; David, Mellman, Mendoza, Kulick-Bell, Ironson, & Schneiderman, 1996 ; Wilson, Smith, & Johnson, 1985). Selon le DSM-IV (APA, 1994), l'état de stress post-traumatique peut se manifester chez un individu

exposé à un événement de stress extrême qui a menacé soit sa propre vie ou celle d'autrui et qui a suscité une réaction de peur intense, de profonde impuissance ou d'horreur. Ce trouble est caractérisé par la présence d'intrusions ou de reviviscences de l'événement (tels les pensées, les souvenirs et les rêves répétitifs à propos de l'événement), d'évitement, d'activation neurovégétative (problèmes de sommeil et de concentration, irritabilité, hypervigilance) ainsi que des symptômes d'anxiété (APA, 1994). Il importe ici de spécifier d'une part, que, dans le DSM-IV, l'état de stress post-traumatique est classé dans la catégorie des troubles anxieux et que, d'autre part, même si certains experts tendent à utiliser la terminologie « trouble » de stress post-traumatique (Brillon, Marchand, & Stephenson, 1996), le terme « état », tel que défini par l'APA (1994), sera utilisé tout au long du texte.

Bien que ce trouble soit considéré comme étant une réaction spécifique (Côté, 1996), l'état de stress post-traumatique n'est certes pas le seul problème psychologique pouvant survenir à la suite d'un traumatisme ; il arrive aussi que celui-ci se manifeste en présence d'un ou de plusieurs autres troubles (Green, Lindy, Grace, & Leonard, 1992 ; Lalande et al., 2000 ; McFarlane, 2000). Entre autres, la dépression est souvent observée en concomitance avec un état de stress post-traumatique (David et al., 1996). Selon Kessler, Sonnega, Bromet, Hugues et Neilson (1995), près de 50% des personnes souffrant d'un état de stress post-traumatique présentent également un trouble dépressif majeur.

La Dépression

Les troubles dépressifs sont aussi des réactions fréquemment rencontrées chez les individus qui ont à faire face au bouleversement et aux pertes relatives à un désastre (Abrahams, Prince, Whitlock, & Williams, 1976 ; Canino et al., 1990 ; Côté, 1996 ; David et al., 1996 ; Melick & Logue, 1985-86 ; Ollendick & Hoffmann, 1982 ; Phifer & Norris, 1989 ; Raphael, 1986 ; Ruskin & Talbot, 1996). Bennett (1970) affirme que les réponses des victimes à l'expérience d'un désastre et aux pertes associées sont comparables aux réactions à un deuil. Pour celles-ci, la souffrance non-résolue peut se transformer en symptômes, en idéations et en comportements dépressifs (Tichener & Kapp, 1976). Les symptômes associés à la dépression sont une humeur dépressive, une perte d'intérêt ou de plaisir, une augmentation ou diminution du poids et de l'appétit, une insomnie ou une hypersomnie, une agitation ou un ralentissement psychomoteur, une grande fatigabilité, un sentiment de dévalorisation ou de culpabilité, des difficultés à se concentrer et à prendre des décisions et des idéations suicidaires (APA, 1994). Tichener et Kapp (1976) soulignent que la perte du sentiment d'invulnérabilité vécue par les victimes des inondations de 1972 à Buffalo Creek les a amenées au pessimisme, au désespoir, à la perte de confiance, au sentiment de vide et à celui de ne plus être importantes. Selon Tichener et Kapp (1976), certaines personnes vont jusqu'à développer des styles de vie dépressifs.

L'Anxiété

Des réactions prolongées d'anxiété peuvent se manifester à la suite d'un désastre (Canino et al., 1990 ; David et al., 1996 ; Lima, Chavez, Samaniego, Pompei, Santacruz, & Lozano, 1989 ; Melick & Logue, 1985-86 ; Parker, 1977 ; Raphael, 1986 ; Ruskin & Talbot, 1996). Les troubles anxieux se manifestent sous différentes formes dont les troubles d'anxiété généralisée et de panique, les phobies, les réactions post-traumatiques et les troubles anxioc-dépressifs (Raphael, 1986). Certaines prédispositions, comme les expériences antérieures et les traits de personnalité, peuvent influencer les individus dans leur manière de percevoir ou de réagir à une situation menaçante ou dangereuse. Toutefois, l'anxiété peut aussi être considérée comme étant une réponse spécifique à une situation (Gauthier & Bouchard, 1993). Selon Spielberger (1988), l'anxiété situationnelle est un état émotionnel transitoire, marqué par la présence d'un sentiment subjectif et conscient de tension, d'appréhension, de nervosité, d'inquiétude et d'activation du système nerveux autonome.

Autres Problèmes Rencontrés

Les symptômes somatiques, les problèmes d'adaptation, les troubles du sommeil, les pertes de mémoire, les difficultés de concentration, la culpabilité, les abus de substances, les comportements antisociaux et agressifs sont aussi considérés comme des atteintes fréquentes à la santé physique et psychologique de victimes de désastre (Adams

& Adams, 1984 ; Charlton & Thompson, 1996 ; Gleser, Green, & Winget, 1981 ; Green, 1991 ; Green et al., 1992 ; Lalande et al., 2000 ; Ollendick & Hoffmann, 1982). D'ailleurs différents problèmes de santé physique ont été rapportés : des problèmes gastriques et pseudoneurologiques, des bronchites, de l'arthrite, des migraines, des ulcères duodénaux, de l'hypertension, de la fatigue chronique ainsi que des blessures musculo-squelettiques (Escobar, Canino, Rubio-Spitec, & Bravo 1992 ; Faupel & Styles, 1993 ; Lutgendorf et al. 1995).

Certes, l'exposition au sinistre exerce un rôle important dans le développement de problèmes psychologiques, mais pour comprendre pourquoi des personnes réussissent à surmonter leurs difficultés alors que d'autres récupèrent moins bien, il importe également de tenir compte de certains facteurs de risque ou de protection qui influenceraient l'adaptation des sinistrés pendant la période de rétablissement.

L'âge : un Facteur de Vulnérabilité et de Protection

Plusieurs chercheurs se sont intéressés aux différentes façons dont les groupes de personnes réagissent à la suite d'un sinistre (Faupel & Styles, 1993 ; Freedy, Saladin, Kilpatrick, Resnick, & Saunders, 1994 ; Meichenbaum, 1994 ; North, Smith, McCool, & Lightcap, 1989 ; Spurell & McFarlane, 1993). Les effets d'un désastre varieraient selon l'âge, le sexe, l'état civil, le revenu et le niveau de scolarité des individus (Raphael, 1986). Gaitz et Scott (1972) mentionnent que l'étude de ces variables est une tâche

complexe, étant donné que ces facteurs sont étroitement liés. Les résultats obtenus apportent des informations pertinentes concernant les facteurs de protection et de vulnérabilité, mais les conclusions manquent d'uniformité et les généralisations sont, par le fait même, rarement supportées par les recensions d'écrits effectuées jusqu'à ce jour (Gibbs, 1989). C'est le cas des recherches qui ont tenté d'étudier les réactions post-traumatiques en fonction de l'âge (Raphael, 1986). Les prochaines études mettent en évidence certaines variables qui peuvent influencer les effets d'un traumatisme sur le bien-être physique et psychologique des victimes âgées.

Dans une recension des écrits, Fry (1986) souligne l'importance d'étudier les difficultés que les personnes âgées risquent d'éprouver à la suite d'un traumatisme, puisque ces dernières sont apparemment exposées à des facteurs physiques, psychologiques et environnementaux pouvant les amener à vivre davantage de stress que les individus plus jeunes. Il ajoute que plus les sources de stress sont importantes, plus le risque de souffrir d'isolement et de dépression chez les aînés est grand. En plus des problèmes liés aux pertes physiques, ces derniers risquent davantage de rencontrer certains facteurs sociaux, comme une situation financière précaire, la perte d'êtres chers, la réduction de leur mobilité et les changements dans leur voisinage, qui peuvent avoir des répercussions sur leur bien-être psychologique. Le développement de symptômes caractéristiques de la dépression et de l'anxiété chez les personnes vieillissantes s'expliquerait par un épuisement plus rapide de l'énergie dû à l'avancement en âge et par le fait qu'elles attribuent plus systématiquement leur sentiment d'impuissance à leur

incapacité, plutôt qu'à l'événement en cause. La plupart des chercheurs s'entendent sur le fait que, comparativement aux jeunes adultes, les personnes âgées sont moins portées à se plaindre et à demander de l'aide et, conséquemment, ce sont elles qui en reçoivent le moins (Kaniasty, Norris, & Murelle, 1990 ; Kilijanek & Drabek, 1979 ; Thompson, Norris, & Hanacek, 1993 ; Ticehurst, Webster, Carr, & Lewin, 1996). De plus, Fields (1996) rapporte dans une recension des écrits que les aînés ont plus de chance d'être seuls à la maison au moment du désastre et qu'ils démontrent une plus grande résistance à tenir compte des avertissements d'évacuation. Selon Huerta et Horton (1978), les personnes âgées rencontrent davantage de problèmes en ce qui a trait au nettoyage ou au réaménagement de leur logis. Elles seraient aussi moins portées à profiter de l'assistance financière d'organismes gouvernementaux en raison des stigmates qui s'y rattachent, préservant ainsi leurs besoins d'indépendance et d'intégrité personnelle (Huerta & Horton, 1978). Par ailleurs, Phifer (1990) explique que les personnes âgées entre 55 et 65 ans seraient plus vulnérables car le sinistre aurait pour effet de retarder le projet de vie des individus envisageant de prendre leur retraite.

Des études plus récentes affichent une vue plus positive de la capacité d'adaptation des personnes vieillissantes. Ruskin et Talbot (1996) rapportent que la détresse psychologique associée aux symptômes de la dépression et de l'anxiété n'augmente pas ou diminue de façon marquée chez les 65 ans et plus à la suite de leur exposition à un sinistre, en dépit du processus d'âge et des stresseurs rencontrés à cette étape de la vie. La résistance des personnes âgées pourrait s'expliquer par le fait qu'elles

ont déjà traversé de nombreuses épreuves dans le passé et qu'elles ont surmonté avec succès une partie de leurs difficultés (Norris & Murrell, 1988 ; Norris, Phifer & Kaniasty, 1990). C'est aussi l'explication donnée par Green, Gleser, Lindy, Grace et Leonard (1996) qui, après avoir étudié les conséquences à long terme des inondations de Buffalo Creek, estiment que les victimes plus âgées ont peu de chances de développer des problèmes psychologiques à long terme puisque leurs stratégies d'adaptation et l'accumulation de leurs expériences passées faciliteraient l'acceptation, sans trop se laisser abattre par les difficultés rencontrées. D'après ces auteurs, les personnes âgées peuvent représenter une ressource importante auprès des jeunes familles et des amis, en raison de l'attitude positive et de l'effet calmant qu'elles seraient en mesure d'offrir. Mentionnons toutefois que selon leurs résultats, l'ensemble de la population affectée, indépendamment de l'âge, éprouve des expériences de démoralisation, des problèmes de désorientation et connaît une modification profonde de leurs relations sociales. Par ailleurs, Goenjian et al. (1994) rapportent que les victimes âgées présenteraient moins de symptômes d'intrusion que les plus jeunes, étant donné qu'elles participent moins aux efforts de secours déployés à la suite de la catastrophe et qu'elles sont, par le fait même, moins portées à être exposées de nouveau aux conséquences et aux images désastreuses de l'événement.

Après avoir exploré les différents facteurs pouvant jouer un rôle déterminant sur l'adaptation des personnes âgées, la prochaine partie présente les résultats des études portant sur les effets des catastrophes sur la santé psychologique des victimes âgées.

Les Conséquences des Catastrophes sur la Santé Psychologique des Aînés

La première section présente les études qui ont été réalisées à partir d'échantillons constitués essentiellement de participants âgés, tandis que la deuxième porte sur les études visant à comparer des groupes de personnes âgées et d'adultes plus jeunes. Elles seront suivies du Tableau 1 qui résume les résultats des principales études recensées ayant traité des catastrophes naturelles ou technologiques chez les personnes âgées.

Études Portant Uniquement sur les Personnes Âgées

En ce qui a trait aux conséquences des inondations de juillet 1996 sur la santé des personnes âgées, Maltais, Robichaud et Simard (2001a), dans une recherche qualitative réalisée auprès de 31 préretraités et retraités, signalent que les personnes âgées de 50 ans et plus exposées aux inondations rapportent de nombreux problèmes de santé physique et psychologique qui les ont empêchées de poursuivre leurs activités habituelles et qui ont nécessité le recours à des médecins, à des travailleurs sociaux et à des psychologues. Les problèmes de santé physique et psychologique les plus fréquemment rapportés ont été le vieillissement prématuré, une grande fatigue, une perte d'enthousiasme, la présence de malaises et de maux chroniques ainsi que des pertes de poids et des troubles de sommeil.

Les résultats d'autres recherches réalisées auprès de personnes âgées exposées à différents types de catastrophes montrent aussi la présence de répercussions négatives. C'est ainsi qu'un an après le passage de l'Ouragan Agnès en 1972 ayant causé d'importantes inondations, Poulshock et Cohen (1975), dans une enquête réalisée auprès de 250 adultes de plus de 60 ans sévèrement exposés au désastre, indiquent qu'une proportion non négligeable (24%) des participants interviewés ont rapporté des expériences de nervosité, des peurs et des cauchemars liés à l'événement. De plus, ces derniers ont été affligés par des sentiments de tristesse, de dépression, d'isolement et de solitude. Certaines personnes âgées (6%) ont également éprouvé de l'incertitude, de l'insécurité, de la colère, de la désorientation et de l'instabilité pendant plus d'un an.

À la suite d'une étude longitudinale effectuée auprès de 222 adultes âgés de 55 ans et plus, Phifer et Norris (1989) ont observé que deux ans après des inondations, la destruction de la communauté et les pertes personnelles contribuent à augmenter la dépression et à diminuer le bien être psychologique des victimes. Par contre, ils n'ont pas trouvé d'effet à long terme sur les symptômes d'anxiété. Toujours à partir du même échantillon, Norris et al. (1990) soulèvent que l'accroissement des émotions telles que la tristesse, le découragement, l'anxiété, l'irritabilité et l'agitation, en réaction aux pertes personnelles, influence l'affect des personnes âgées, tandis que les dommages causés à l'ensemble de la communauté amèneraient les aînés à entretenir une perception plus négative de leur environnement et à vivre une baisse d'énergie ainsi qu'une diminution de l'intérêt et du plaisir de vivre. La peur de voir l'événement se produire à nouveau

amène certains aînés à être anxieux, tendus et nerveux, en plus de manifester des symptômes physiques tels des tensions musculaires, de la fatigue, des pertes d'appétit ainsi que des troubles de sommeil (Norris et al., 1990). Selon les mêmes auteurs, l'importance de ces symptômes augmente en fonction du niveau de destruction de la communauté et de découragement des citoyens affectés.

Phifer (1990) a, pour sa part, réparti l'échantillon des 222 adultes âgés, cité dans le paragraphe précédent, en trois groupes d'âge (55-64 ans, 65-74 ans, 75 ans et plus) dans le but de les comparer et de déterminer leur vulnérabilité en fonction de certains facteurs. Les résultats indiquent que les individus âgés de 55 à 64 ans, de même que les personnes de sexe masculin et celles de classe socioéconomique faible, sont plus susceptibles de voir leurs symptômes psychologiques s'amplifier 18 mois après le désastre.

Une autre étude longitudinale, effectuée cette fois auprès d'un échantillon de 167 femmes âgées de 65 ans et plus, a permis de conclure, plus de deux ans après une inondation, que, comparativement à un groupe contrôle, les victimes éprouvent davantage de problèmes au niveau de la détresse émotionnelle et physique (Melick & Logue, 1985-86). Les femmes âgées de 65 ans et plus considèrent qu'elles sont plus à risque d'éprouver de la détresse reliée au désastre, particulièrement la détresse physique. À la suite des inondations, les femmes sinistrées se perçoivent aussi comme ayant une moins bonne qualité de vie, des pensées plus fréquentes à propos des inondations et une

perception plus négative de leur état d'âme que celles groupe contrôle. Par contre, après 5 ans, les femmes sinistrées se portent aussi bien, sinon mieux, que les autres femmes pour ce qui est des symptômes liés à la dépression, à l'anxiété et autres symptômes, à l'exception des troubles obsessifs-compulsifs.

Krause (1987) a mesuré, à divers intervalles de temps échelonnés sur 9 à 16 mois, les effets de l'ouragan Alicia en 1982 sur la dépression de 351 personnes âgées. Les résultats de cette étude indiquent que les effets d'une tempête sur la dépression diminuent au bout de 16 mois et que les femmes sont initialement plus vulnérables que les hommes, mais finissent par s'adapter elles aussi, au cours de cette même période.

Bref, l'exposition à une catastrophe n'est pas sans conséquence pour la population âgée. Les recherches énoncées précédemment rapportent que les désastres peuvent affecter la santé physique et psychologique des personnes âgées et occasionner des changements négatifs dans la poursuite de leurs activités ainsi que dans leurs perceptions de l'environnement, dans leur qualité de vie et leur bien être psychologique. Maintenant, il reste à savoir si les études ont mis en évidence la présence de liens entre l'importance des conséquences post-désastres et l'âge des individus.

Études Visant à Comparer les Personnes Âgées et les Adultes Plus Jeunes

Dans cette section, les études sont présentées en fonction des résultats obtenus : d'abord celles qui démontrent que les effets psychologiques d'un désastre sont plus importants chez les personnes âgées, puis celles qui soutiennent que les adultes plus âgés seraient moins affectés psychologiquement à la suite de désastre. Suivront les études qui, selon les variables étudiées, obtiennent des résultats partagés et enfin, celles qui n'indiquent aucune différence entre les groupes d'âge.

Études Démontrant que les Personnes Âgées Sont Plus Affectées par les Effets Psychologiques d'un Désastre

Inondations, Oklahoma. Plusieurs mois après la saison des inondations, Hansson, Noulles et Bellovich (1982) ont distribué un questionnaire auto-administrable incluant des instruments de mesure standardisés dont la version modifiée du Beck Depression Inventory (BDI) (Beck, 1967) qui a été complétée par un groupe de 166 adultes sinistrés et non-sinistrés. Ils ont découvert que l'âge est positivement corrélé avec la vulnérabilité au trauma pour les trois variables suivantes : la peur, le désespoir et la dépression.

Tornade, Caroline du Nord, 1984. Une recherche effectuée auprès d'un échantillon de 1 116 adultes sinistrés a révélé que, cinq mois après le passage d'une tornade, la fréquence de l'état de stress post-traumatique est plus élevée chez les

personnes de 65 ans et plus ou à la retraite que chez les adultes âgés de moins de 65 ans (Madakasira & O'Brien, 1987).

Tremblement de terre, Los Angeles, 1991. Les résultats d'une étude effectuée cinq mois après la survenue du tremblement de terre, auprès de 229 victimes âgées entre 18 et 85 ans, indiquent que le sexe, l'âge et le revenu familial sont significativement reliées à une détresse psychologique chez les victimes (Freedy et al., 1994). Précisément les résultats indiquent que les femmes, les personnes âgées ainsi que les familles ayant un revenu modeste, sont plus à risque de souffrir de détresse psychologique cinq mois après l'exposition au désastre.

Tremblement de terre, Japon, 1995. Une étude longitudinale a été effectuée auprès de 142 sinistrés, trois et huit semaines suivant le tremblement de terre (Kato, Asukai, Miyake, Minakawa, & Nishayama, 1996). Les résultats indiquent que trois semaines après le sinistre, les adultes âgés de 60 ans et plus sont plus nombreux à présenter des symptômes dépressifs et bien d'autres symptômes comme les troubles de sommeil, les cauchemars, les sautes d'humeur et la culpabilité, que les adultes plus jeunes. Par contre, après huit semaines, seules les personnes âgées voient leurs symptômes diminuer.

Tremblement de terre, Australie 1989. Lors d'une importante étude visant à identifier les conséquences psychosociales du tremblement de terre, Ticehurst et al. (1996) ont comparé, deux ans après, 2 371 adultes âgés de moins de 65 ans à 636

personnes de 65 ans ou plus en fonction de leur exposition ou non au sinistre. En utilisant des mesures psychométriques telles que l'Impact of Event Scales (IES) (Horowitz, Wilner, & Alvarez, 1979) et le General Health Questionnaire (GHQ-12) (Goldberg, 1972), ces auteurs démontrent que les personnes âgées souffrent davantage de détresse spécifique que les adultes plus jeunes, même si elles rapportent moins d'expériences de perturbation et de menace reliées à l'événement. Plus précisément, les effets du désastre sur les symptômes manifestes de l'état de stress post-traumatique ainsi que sur l'état de santé général sont plus marqués chez les sinistrés âgés. De plus, les résultats indiquent que parmi cette population, les femmes, particulièrement celles âgées de 65 ans ou plus, représentent un groupe plus vulnérable que la gent masculine.

Les trois prochaines études ont été réalisées à partir de cette même recherche qui se distingue par l'ampleur de son échantillon et par l'utilisation d'un groupe témoin, de tests psychométriques et de statistiques telles les analyses de variance. Carr et al., (1995) soulignent que les personnes âgées sont plus vulnérables aux manifestations post-traumatiques qu'à la détresse psychologique et que les expériences traumatisques sont particulièrement difficiles pour les personnes de ce groupe d'âge. Carr, Lewin, Webster et Kenardy (1997) ajoutent, pour leur part, que les effets d'exposition sont plus marqués chez les personnes âgées. En effet, les victimes âgées, qui ont été hautement exposées au sinistre, continuent à présenter des niveaux élevés de perturbations, deux ans après l'événement (Carr et al., 1997). À partir de l'échantillon original, Lewin, Carr et Webster (1998) ont retenu, pour la dernière phase de l'étude, 515 participants ayant les

plus hauts niveaux de perturbation et de menace liées à l'exposition. Ils ont conclu que les personnes âgées font partie des groupes dont la morbidité psychologique dure le plus longtemps et qu'elles sont particulièrement vulnérables aux symptômes post-traumatiques persistants.

Études Soutenant que les Adultes Plus Âgés Seraient Moins Affectés Psychologiquement à la Suite de Désastre

Inondations, Buffalo Creek, 1972. Contrairement aux études précédentes, l'étude de Green et al. (1996) montre que comparativement aux personnes dont l'âge se situe entre 16 et 50 ans, les personnes âgées de 50 ans et plus sont moins affectées et risquent moins de développer des problèmes psychologiques à long terme à la suite d'un désastre. Ces résultats proviennent d'une étude longitudinale effectuée auprès de 198 victimes des inondations qui ont été soumises à une évaluation psychiatrique afin de vérifier la présence de symptômes somatiques, dépressifs, anxieux et hostiles.

Inondations, Teton, 1976. Huerta et Horton (1978) ont réalisé une étude, au moyen d'entrevues téléphoniques effectuées auprès de 387 adultes ayant vécu les inondations. Ces chercheurs rapportent que, six mois après le désastre, les personnes de 65 ans et plus réagissent mieux au plan émotionnel que les adultes de moins de 65 ans.

Inondations Brisbane, 1974. Price (1978) a interviewé, 12 mois et 24 mois après les inondations, 1 202 personnes sinistrées et non-sinistrées afin de vérifier l'effet du désastre sur leur santé physique et mentale, en tenant compte de l'âge et du sexe des répondants. Les résultats indiquent une corrélation positive entre l'âge et l'occurrence de symptômes psychologiques après un désastre. D'après cette étude, la présence de symptômes psychologiques est plus importante en milieu de vie, c'est-à-dire que les adultes âgés entre 35 et 65 ans sont plus affectés à la suite des inondations. Les femmes de moins de 65 ans ont également plus de symptômes psychologiques que les hommes, mais cette différence s'estompe après 65 ans. Les adultes de plus de 75 ans sont moins touchés par l'impact des inondations que ceux du groupe de 35 à 65 ans. En fait, les personnes âgées de 75 ans et plus étaient affectées défavorablement par les inondations qu'elles aient été sinistrées ou non.

Tornades, Texas, 1979 et 1982. Bolin et Klenow (1982-83, 1988) ont réalisé deux études suivant le passage d'une tornade. Lors de la première étude, des interviews effectuées auprès de 302 répondants, deux semaines et un an après le désastre, ont permis de constater que les personnes âgées de 60 ans et plus récupèrent moins bien, au plan économique, que les adultes plus jeunes. Par contre, au plan émotionnel et psychosocial, elles font mieux face aux situations stressantes occasionnées par le désastre. Bolin et Klenow (1982-83) ajoutent que le désastre a eu un effet moins traumatisant pour les victimes âgées. La seconde étude visait à vérifier, 8 mois après la seconde tornade, le rétablissement psychosocial et émotionnel de 431 familles sinistrées

(Bolin & Klenow, 1988). Dans un premier temps, les résultats indiquent que les effets négatifs des changements résidentiels fréquents sont plus marqués chez les adultes âgés de 65 ans et plus que pour le groupe d'adultes plus jeunes. Les personnes âgées seraient donc plus vulnérables à ce type de stresseur post-désastre. Quant au rétablissement psychosocial des personnes âgées, les résultats corroborent ceux de la première étude à l'effet que les personnes âgées sont moins vulnérables aux perturbations psychosociales du désastre.

Ouragan Hugo, Caroline du Sud et Caroline du Nord, 1989. L'étude de Norris (1992) avait comme objectif d'examiner la fréquence et l'impact de divers événements traumatisants sur la manifestation de l'état de stress post-traumatique auprès d'un échantillon de 1 000 adultes sinistrés et non-sinistrés répartis en trois groupes d'âge : les jeunes adultes (18 à 39 ans), le mitan de la vie (40 à 59 ans) et les personnes âgées (60 ans et plus). Les résultats indiquent que parmi les groupes d'adultes ayant été exposés à plusieurs événements stressants dont l'ouragan Hugo, les personnes âgées sont moins nombreuses à rencontrer l'ensemble des critères de l'état de stress post-traumatique, de même qu'elles ne sont pas plus à risque d'être exposées à des événements stressants. À partir du même échantillon, Thompson et al. (1993) ont observé, un an après le désastre, que les sinistrés au mitan de la vie sont les plus affectés au niveau de l'état de stress post-traumatique et de la détresse psychologique se traduisant par la manifestation d'anxiété, de dépression et de somatisation. Cependant, lors d'une analyse exploratoire subséquente portant sur les mêmes variables dépendantes, Thompson et al. (1993) ont

constaté après avoir réparti l'échantillon en quatre groupes d'âge (18-34, 35-49, 50-64 et 65 ans et plus), que les personnes du groupe des 50 à 64 ans étaient les plus affectées.

Études Obtenant des Résultats Mitigés

Inondations, Thompson, 1976. Miller, Turner et Kimball (1981) ont réalisé, un an après les inondations, une recherche visant à identifier la présence de symptômes psychophysiologiques auprès de 97 unités familiales dont les membres étaient âgés entre 20 et 65 ans et de 65 personnes âgées de 50 ans et plus. D'après leurs résultats, les personnes âgées sont plus nombreuses à rapporter de l'insomnie, de la fatigue, des cauchemars et des troubles de concentration, tandis que les familles rapporteraient plus de nervosité, d'irritabilité, d'anxiété, de culpabilité, de solitude, de peurs irrationnelles et des sentiments de dévalorisation. Il est à noter que les symptômes rapportés se retrouvent dans les deux catégories (familles et personnes âgées), mais en proportions différentes, et que ces résultats proviennent de statistiques descriptives ne permettant pas de vérifier si ces différences sont significatives ou non.

Tremblement de terre, Arménie, 1988. Selon Goenjian et al. (1994), une proportion importante de la population victime du tremblement de terre pourrait présenter des réactions chroniques et sévères d'état de stress post-traumatique, 18 mois après l'événement. De plus, ces auteurs spécifient que, comparativement aux adultes plus jeunes, les personnes âgées obtiennent des scores plus élevés aux symptômes liés à

l'activation neurovégétative et plus bas aux symptômes liés à l'évitement et aux intrusions.

Études ne Rapportant Aucune Différence Entre les Groupes d'Âge

Inondations, Minnesota, 1978. À la suite d'une étude comparative effectuée auprès de 124 victimes, Ollendick et Hoffmann (1982) ont démontré que les personnes âgées de 60 ans et plus et les adultes âgés de 24 à 59 ans ont obtenu des résultats comparables aux mesures de dépression et de stress. C'est-à-dire que la majorité des victimes, indépendamment de leur âge, se percevaient comme étant plus dépressives et stressées, huit mois après les inondations.

Inondations, Afrique du Sud, 1988. Burger, Staden et Nieuwoudt (1989) ont observé auprès de 20 sinistrés âgés entre 30 et 76 ans, que les femmes vivent plus d'expériences de stress post-traumatique que les hommes, mais ils n'ont trouvé aucun lien entre l'âge et les manifestations de l'état de stress post-traumatique. Il est toutefois probable que l'absence de différences significatives entre les différents groupes d'âge pour les manifestations de l'état de stress post-traumatique soit attribuable à la taille restreinte de l'échantillon ($N = 20$).

Éruption volcanique, Mont-Saint-Helens, 1980. Dans une étude plus vaste, Shore, Tatum et Vollmer (1986) n'ont décelé aucune différence entre les groupes d'âge (18-34,

35-44, 45-59 et 60-79 ans) quant à la dépression, l'anxiété et l'état de stress post-traumatique un an après l'éruption, et ce, malgré qu'ils aient interviewé 1 025 participants. Leurs résultats indiquent toutefois que les femmes ont été plus affectées que les hommes à la suite du désastre.

En somme, certaines recherches supportent l'hypothèse que les personnes âgées sont plus vulnérables aux effets d'un désastre que les adultes plus jeunes (Carr et al., 1995, 1997 ; Freedy et al., 1994 ; Lewin et al., 1998 ; Goenjian et al., 1994 ; Hansson et al., 1982 ; Kato et al., 1996 ; Madakasira & O'Brien, 1987 ; Ticehurst et al., 1996). Leurs résultats indiquent que les aînées sont particulièrement vulnérables à la suite d'un désastre pour les variables comme les manifestations de l'état stress post-traumatique, l'état de santé général, la détresse psychologique, les symptômes dépressifs, la peur et le désespoir. D'autres études soutiennent plutôt que les aînés sont moins affectés ou récupèrent mieux que les groupes d'adultes plus jeunes à la suite d'une catastrophe (Bolin & Klenow, 1982-83, 1988 ; Green et al., 1996 ; Huerta & Horton, 1978 ; Norris, 1992 ; Price, 1978 ; Thompson et al., 1993). Selon ces derniers auteurs, les personnes âgées réagissent mieux au plan émotionnel et psychosocial, de même qu'au plan des symptômes psychologiques dont les manifestations de l'état de stress post-traumatique et les symptômes dépressifs, anxieux, somatiques et hostiles. Seulement trois recherches n'ont pas observé de différence entre les groupes d'âge pour les variables telles les manifestations de l'état de stress post-traumatique, la dépression et l'anxiété (Burger et al., 1989 ; Ollendick & Hoffmann, 1982 ; Shore et al., 1986).

Tableau 1

Sommaire des études portant sur les conséquences des catastrophes sur la santé psychologique des personnes âgées

1.1 Études portant uniquement sur les personnes âgées			
Études	Événements	Méthodes	Conclusions
Phifer & Norris (1989)	2 inondations Kentucky, 1981 et 1984	Étude longitudinale 2 phases (1an et 5 ans après la 1 ^{re} inondation, soit 2 ans avant et 2 ans après la 2 ^e inondation) N=222 3 groupes d'âge (55-64, 64-74, 75 et plus) 3 degrés d'exposition Dépression, anxiété, bien-être, santé générale, fonctionnement social	<ul style="list-style-type: none"> La destruction de la communauté et les pertes personnelles contribuent significativement à une augmentation de la dépression et à une diminution du bien-être. L'exposition aux inondations n'a pas d'impact à long terme (20-24 mois) sur les symptômes d'anxiété. La présence ou non de réactions psychologiques peut dépendre de la sévérité du désastre, de l'intervalle entre le désastre et l'interview, ainsi que du moment de l'interview (saison, événements).
Phifer (1990)	Idem	Idem	<ul style="list-style-type: none"> L'exposition aux inondations augmente les symptômes dépressifs, anxieux et somatiques, 18 mois après. Les personnes âgées de 55 à 64 ans, particulièrement les hommes et les personnes à revenu modeste, sont plus susceptibles de voir leurs symptômes psychologiques s'amplifier.
Norris, Phifer, & Kaniasty (1990)	Idem	Idem	<ul style="list-style-type: none"> L'augmentation de l'affect négatif (tristesse, anxiété, découragement, colère et agitation) est encore apparente après 2 ans. La diminution de l'affect positif (optimisme, enthousiasme, intérêt face à la vie et énergie) en fonction de la destruction de la communauté persiste même après 2 ans. La fatigue persiste au bout de 2 ans et son niveau est associé au déclin de l'affect positif. Les personnes âgées de 55 à 64 ans ont plus de difficulté à s'adapter et ce groupe d'âge est plus fortement associé à une augmentation des symptômes dépressifs.

Melick & Logue (1985-86)	Inondations Pensylvanie, 1977	Étude longitudinale 3 phases (2 à 3 ans, 5 ans) N = 167 Femmes de 65 ans et plus Sinistrés et non-sinistrés Santé, bien-être, dépression et anxiété	<ul style="list-style-type: none"> Les femmes âgées de 65 ans et plus se perçoivent comme étant à plus haut risque d'éprouver de la détresse reliée au désastre, particulièrement la détresse physique. À la suite des inondations, les femmes sinistrées se perçoivent comme ayant une moins bonne qualité de vie, des pensées plus fréquentes à propos des inondations et une perception plus négative de leurs états d'âme que le groupe contrôle. Après 5 ans, les femmes sinistrées se portent aussi bien, sinon mieux, que celles qui n'ont pas été inondées aux mesures de l'anxiété, de la dépression et autres symptômes, à l'exception de l'obsession de compulsion.
Poulshock & Cohen (1975)	Inondations à la suite de l'Ouragan Agnès Pensylvanie, 1972	Recherche descriptive 1 an après N = 250 Adultes de 60 ans et plus Sévèrement exposés Enquête sur leurs perceptions de leurs besoins et sur les effets des inondations	<ul style="list-style-type: none"> 24 % des personnes âgées rapportent des expériences de nervosité, peurs, cauchemars, pleurs, bouleversements, changements, tristesse, dépression, isolement et solitude. 6 % des personnes âgées expriment de l'incertitude, de l'insécurité, de la colère, de la désorientation et de l'instabilité. 4 % des personnes âgées mettent en évidence leur sentiment de perte.
Maltais, Robichaud, & Simard (2001a)	Inondations Saguenay, 1996	Études de cas N = 31 Prétraités âgés de 50 à 59 ans Retraités âgés de 60 ans et plus Enquête sur les difficultés rencontrées lors du processus de relocalisation, sur l'état de santé biopsychosociale et sur le concept du chez-soi	<ul style="list-style-type: none"> Les répondants indépendamment de leur âge ont fait part de problèmes de santé physique et psychologique importants les empêchant de poursuivre leurs activités habituelles. Plusieurs prétraités et retraités ont souligné la présence de malaises et maux chroniques, pertes de poids et de sommeil ainsi que d'une perte d'enthousiasme et de changements dans leurs comportements.
Krause (1987)	Ouragan Alicia Texas, 1983	Cohorte synthétique Mesures prises à divers intervalles de temps (9, 12, 14 et 16 mois) N = 351 Adultes de 65 ans et plus Dépression	<ul style="list-style-type: none"> Les effets principaux sur la dépression des personnes âgées à la suite du désastre ont diminué après 16 mois. Initialement les femmes sont plus vulnérables, mais s'adaptent au bout de 16 mois.

1.2 Études comparatives entre les adultes et les personnes âgées

1.2.1 Études démontrant que les personnes âgées sont plus affectées par les effets psychologiques d'un désastre

Études	Événements	Méthodes	Conclusions
Ollendick & Hoffmann (1982)	Inondations	Étude transversale 8 mois après N = 124 2 groupes d'âge (24-59, 60 et plus) Dépression et stress	<ul style="list-style-type: none"> La majorité des victimes se perçoivent comme étant plus dépressives et plus stressées qu'avant les inondations. Il n'y a pas de différences entre les groupes d'âge ; les deux groupes obtiennent des résultats comparables.
Madakasira & O'Brien (1987)	Tornade Caroline du Nord, 1984	Étude transversale 5 mois après N = 1116 4 groupes d'âge (18-24, 25-44, 45-64, 65 et plus) État de stress post-traumatique	<ul style="list-style-type: none"> Les symptômes les plus fréquemment rapportés par les répondants indépendamment de leur âge sont les pensées intrusives, l'activation neurovégétative et problèmes d'ordre cognitif dont une diminution de la mémoire et de la concentration. Le facteur de dépression et la combinaison de la dépression et de la somatisation sont fortement associés à l'état de stress post-traumatique. L'association entre le système de soutien social inadéquat et la sévérité de l'état de stress post-traumatique. Après 5 mois, la fréquence la plus élevée de l'état de stress post-traumatique se trouvait chez les personnes de 65 ans et plus ou les personnes à la retraite.
Freedy, Saladin, Kilpatrick, Resnick, & Saunders (1994)	Tremblement de terre Los Angeles, 1991	Étude transversale 4 à 7 mois après N = 229 Adultes âgés de 18 à 84 ans Conservation des ressources et détresse psychologique	<ul style="list-style-type: none"> Les variables sexe, âge et revenus familiaux sont significativement reliées à la détresse psychologique. Les femmes, les personnes âgées de même que les familles ayant un revenu modeste, sont plus à risque de souffrir de détresse psychologique cinq mois après un désastre.
Kato, Asukai, Miyake, Minakawa, & Nishayama (1996)	Tremblement de terre Japon, 1995	Étude longitudinale 2 phases (3 et 8 semaines) N = 142 2 groupes d'âge (adultes de moins de 60 ans et de 60 et plus) Symptômes post-traumatiques	<ul style="list-style-type: none"> Après 3 semaines, les personnes âgées obtiennent des taux plus élevés que les jeunes adultes, aux symptômes dépressifs et autres symptômes comme les difficultés de sommeil, les cauchemars, les sautes d'humeur et la culpabilité. Par contre, seules les personnes âgées voient leurs symptômes diminuer significativement au bout de 8 semaines.

Ticehurst, Webster, Carr, & Lewin (1996)	Tremblement de terre Australie, 1989	Étude longitudinale 4 phases (27, 50, 86 et 114 semaines) N=3007 2 groupes d'âge (adultes de moins de 65 ans et de 65 et plus) Sinistrés et Non-sinistrés État de stress post-traumatique, morbidité générale, stratégies d'adaptation	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes âgées rapportent un plus haut niveau de symptômes d'état de stress post-traumatique et un effet plus marqué à l'échelle de santé générale que les jeunes adultes. Parmi les personnes âgées, ce sont les femmes, ainsi que les victimes plus sévèrement touchées et les personnes qui utilisent des stratégies d'évitement qui sont plus affectées. Les personnes âgées utilisent moins les services de support.
Carr, Lewin, Webster, Hazell, Kenardy, & Carter (1995)	Idem		<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des stratégies comme l'évitement et le fait d'être de sexe féminin, d'avoir un faible support social et d'être âgé, sont des caractéristiques associées à une haute détresse psychologique, après le désastre. Les personnes âgées sont plus vulnérables aux symptômes post-traumatiques qu'à la détresse psychologique. Les expériences traumatisques sont particulièrement difficiles pour les personnes âgées.
Carr, Lewin, Webster, & Kenardy (1997)	Idem		<ul style="list-style-type: none"> Les effets d'exposition sont plus marqués chez les personnes âgées ; celles qui sont hautement exposées continuent à rapporter des niveaux élevés de perturbation, après 2 ans. Même si les personnes âgées semblent avoir moins de risque de souffrir de morbidité psychologique, elles sont plus portées à vivre seules et probablement isolées socialement. Les personnes âgées sont aussi plus à risque de souffrir d'état de stress post-traumatique et sous utilisent les services d'aide.
Lewin, Carr, & Webster (1998)	Idem n = 515 Participants avec de hauts niveaux de perturbation et de menace liés à l'exposition		<ul style="list-style-type: none"> Les personnes âgées font partie des groupes dont la morbidité psychologique persiste le plus longtemps. Les personnes âgées tendent à être particulièrement vulnérables aux symptômes post-traumatiques persistants.

1.2 Études comparatives entre les adultes et les personnes âgées (suite)

1.22 Études soutenant que les adultes plus âgés seraient moins affectés psychologiquement à la suite de désastre

Études	Événements	Méthodes	Conclusions
Green, Gleser, Lindy, Grace, & Leonard (1996)	Inondations Buffalo Creek, 1972	Étude longitudinale 3 phases (18 mois, 26 mois et 14 ans) N=198 4 groupes d'âge (16-23, 24-38, 39-49, 50 et plus) Évaluation psychiatrique Détresse subjective : les symptômes somatiques, dépressifs, anxieux et hostiles	<ul style="list-style-type: none"> Comparativement aux autres groupes, les personnes âgées sont moins affectées et risquent moins de développer des problèmes psychologiques à long terme, à la suite d'un désastre.
Huerta & Horton (1978)	Inondations Teton, 1976	Étude transversale 6 mois après N = 387 2 groupes d'âge (adultes de moins de 65 ans et de 65 et plus) Entrevues téléphoniques	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes âgées réagissent mieux au plan émotionnel que les adultes plus jeunes. Les personnes âgées rencontrent plus de difficultés au niveau du ramassage, du ménage et des réparations à effectuer. Elles sous-utilisent l'aide.
Price (1978)	Inondations Brisbane, 1974	Étude longitudinale 12 et 24 mois après N = 440 familles (1202 répondants) 4 groupes d'âge (15-34, 35-64, 65-74, 75 et plus) Sinistrés et non-sinistrés Santé physique et mentale	<ul style="list-style-type: none"> La présence de symptômes psychologiques est plus importante en milieu de vie (35-64 ans). Les femmes de moins de 65 ans ont plus de symptômes psychologiques que les hommes, toutefois cette différence s'estompe après 65 ans. Les aînés de plus de 75 ans sont moins touchés par l'impact des inondations que le groupe de 35 à 65 ans , en fait, les personnes âgées de 75 ans étaient affectées défavorablement par les inondations qu'elles aient été inondées ou non.

Bolin & Klenow (1988)	Tornade Texas, 1982	Étude transversale 8 mois après N = 431 familles 2 groupes d'âge (adultes de moins de 65 ans et de 65 et plus) Rétablissement au plan psychosocial (émotionnel) et économique	<ul style="list-style-type: none"> Les effets négatifs des changements résidentiels fréquents sont plus marqués chez les personnes âgées ; elles sont plus vulnérables pour cette forme de stress post-désastre. Une aide gouvernementale adéquate est significativement associée au rétablissement psychosocial des personnes âgées. Les personnes âgées se rétablissent mieux sur le plan psychosocial que les jeunes adultes ; elles sont moins vulnérables aux perturbations psychosociales du désastre.
Bolin & Klenow (1982-1983)	Tornade Texas, 1979	Étude longitudinale 2 phases : 2 semaines et 1 an N = 302 2 groupes d'âge (adultes de moins de 60 ans et de 60 et plus) Utilisation des ressources Impact et récupération au plan émotif et psychosocial	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes âgées perçoivent leurs pertes comme plus importantes que les victimes plus jeunes. Les personnes âgées sous-utilisent l'aide provenant des amis, voisins et parenté. Elles récupèrent moins bien au plan économique, mais au plan émotionnel, elles font mieux face aux situations stressantes du désastre que les adultes plus jeunes. Le désastre aurait eu un effet moins traumatisque pour les personnes âgées.
Norris (1992)	Ouragan Hugo Caroline du Sud, Caroline du Nord, Georgie, 1989	Étude longitudinale 3 phases (12, 18 et 24 mois) N = 1000 3 groupes d'âge (18-39, 40-59, 60 et plus) Sinistrés et non-sinistrés État de stress post-traumatique Événements traumatisants	<ul style="list-style-type: none"> Les résultats indiquent que, parmi les groupes d'adultes ayant été exposés à plusieurs événements stressants dont l'ouragan Hugo, les personnes âgées sont moins nombreuses à rencontrer l'ensemble des critères de l'état de stress post-traumatique, 1 an après. Les personnes âgées ne sont pas plus à risque d'avoir une fréquence élevée d'événements stressants.
Thompson, Norris, & Hanacek (1993)	Idem	Idem N = 1000 État de stress post-traumatique Détresse psychologique : anxiété, dépression et somatisation	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes âgées sont moins affectées que les adultes plus jeunes, 1 an après. Lors d'exposition sévère, le groupe des 40-59 ans sont les plus affectés. Une analyse exploratoire (4 groupes d'âge : 18-34, 35-49, 50-64, 65 et plus) indique que ce sont les personnes de 50-64 ans qui sont les plus affectées. Les personnes âgées reçoivent et demandent moins d'aide.

1.2 Études comparatives entre les adultes et les personnes âgées (suite)

1.23 Études obtenant des résultats mitigés

Études	Événements	Méthodes	Conclusions
Miller, Turner, & Kimball (1981)	Inondations Thompson, 1976	Recherche descriptive 1 an après Familles (n = 97) 2 groupes d'âge (20-40, 41-64) Personnes âgées (n = 65) 2 groupes d'âge (50-65, 66-93) Interviews visant à identifier la présence de symptômes psychophysiologiques	<ul style="list-style-type: none"> Les résultats indiquent que les personnes âgées sont plus nombreuses à rapporter les symptômes suivants : insomnie, fatigue, cauchemars, troubles de concentration et distractions. Tandis que les familles rapportent plus de symptômes comme la nervosité, l'irritabilité, l'anxiété, la solitude, la culpabilité, les peurs irrationnelles, le manque d'intérêt pour le sexe et la dévalorisation.
Goenjian, Najarian, Pynoos, Steinberg, Manoukian, Tavosian, & Fairbanks (1994)	Tremblement de terre Arménie, 1988	Étude transversale 18 mois après 2 groupes d'âge (jeunes adultes et adultes âgés) N=179 État de stress post-traumatique	<ul style="list-style-type: none"> Les personnes âgées obtiennent des scores plus élevés aux symptômes liés à l'activation neurovégétative et plus bas aux symptômes liés à l'évitement et aux intrusions. Une proportion substantielle de la population adulte touchée peut avoir des réactions chroniques et sévères d'état de stress post-traumatique après 18 mois.

1.2 Études comparatives entre les adultes et les personnes âgées (suite)

1.24 Études rapportant aucune différence entre les groupes d'âge

Études	Événements	Méthodes	Conclusions
Ollendick & Hoffmann (1982)	Inondations 1978	Étude transversale 8 mois après N = 124 2 groupes d'âge (24-59, 60 et plus) Dépression et stress	<ul style="list-style-type: none"> La majorité des victimes se perçoivent comme étant plus dépressives et plus stressées qu'avant les inondations. Il n'y a pas de différences entre les groupes d'âge ; les deux groupes obtiennent des résultats comparables.
Burger, Staden, & Nieuwoudt (1989)	Inondations Afrique du Sud, 1988	Étude transversale N = 20 Sinistrés âgés de 30 à 76 ans Symptômes de l'état de stress post-traumatique	<ul style="list-style-type: none"> Les femmes rapportent de plus hauts niveaux de stress que les hommes. Il n'y a pas de différences significatives pour l'âge.
Shore, Tatum, & Vollmer (1986)	Éruption volcanique Mont St-Helens, 1980	Étude transversale 1 an après N = 1025 3 degrés d'exposition 4 groupes d'âge (18-34, 35-44, 45-59, 60-79) Réactions psychiatriques : dépression, anxiété généralisée et état de stress post-traumatique	<ul style="list-style-type: none"> Ils n'ont pas trouvé de différence dans la prévalence des symptômes liés à la dépression, à l'anxiété et à l'état de stress post-traumatiques en fonction de l'âge des participants. Les femmes sont plus affectées que les hommes.

Les Objectifs et l'Hypothèse de la Recherche

La présente recherche vise à vérifier la présence d'un effet différentiel entre les groupes d'adultes âgés de 55 ans et plus et ceux de moins de 55 ans, pour trois variables retenues au fin de cette étude, les symptômes manifestes d'état de stress post-traumatique, la dépression et l'anxiété situationnelle. La plupart des recherches citées dans la section précédente démontrent la présence de différences significatives entre les groupes d'âge. Cependant, en considérant l'ensemble des résultats, le manque de cohésion et de consistance ne permet pas de prendre une position catégorique à savoir si les personnes âgées sont plus ou moins vulnérables que les adultes plus jeunes. Par contre, en excluant les recherches effectuées à la suite de tremblements de terre, qui par leurs caractéristiques comme la soudaineté, le nombre de morts et le niveau de destruction parfois plus importants diffèrent des inondations, les résultats tendent à démontrer que les personnes âgées seraient moins affectées que les adultes plus jeunes. D'ailleurs, dans une recension des écrits portant sur les personnes âgées et les stress sévères, Fields (1996) a conclu que les données ne sont pas suffisamment évidentes pour affirmer que les désastres causent plus de conséquences négatives chez les personnes âgées et que finalement, celles-ci s'adaptent aussi bien, sinon mieux que les jeunes adultes. Quant à la variable sexe, celle-ci ne sera pas considérée dans l'hypothèse puisqu'elle a été analysée dans le cadre de l'étude de Maltais, Lachance et al. (2000) réalisée à partir de l'échantillon ayant servi aux fins de la présente recherche et les résultats ont démontré très peu de différence entre les sexes attribuable au fait d'être

exposé ou non aux inondations. Ainsi, les résultats disponibles dans les recherches susmentionnées amènent à formuler l'hypothèse suivante :

H1 : La moyenne des scores obtenus dans l'évaluation des symptômes liés à l'état de stress post-traumatique, à la dépression et à l'anxiété situationnelle chez les personnes âgées de 55 ans et plus est inférieure à celle des groupes de participants de moins de 55 ans, cette différence étant plus marquée pour les sinistrés.

Méthode

La présente recherche s'inscrit dans le cadre d'une étude plus vaste portant sur les conséquences biopsychosociales de catastrophes naturelles et technologiques. La recherche originale a été effectuée auprès de 177 sinistrés et 168 non-sinistrés âgés de 18 ans ou plus, deux ans après les inondations de 1996 au Saguenay. Elle avait pour but de comparer l'état de santé physique et psychologique de sinistrés, à celui de personnes vivant dans des secteurs épargnés par les inondations. L'objectif de la présente étude étant de comparer les répondants selon l'âge et l'exposition ou non au sinistre, les participants de moins de 35 ans ont dû être exclus parce que leur nombre était insuffisant pour former un groupe représentatif.

Les Participants

L'échantillon est constitué de 294 participants (150 sinistrés et 144 non-sinistrés) âgés de 35 ans et plus, le plus vieux ayant 88 ans. Pour effectuer l'analyse de variance multivariée, deux répondants sinistrés ont dû être rejetés pour des données manquantes. L'échantillon permet d'obtenir des sous-groupes répartis selon l'exposition ou non aux inondations (sinistrés et non-sinistrés) et selon l'âge (adultes de 35 à 54 ans et ceux de 55 ans et plus). Le Tableau 2 présente les données quant au nombre et à la proportion d'individus dans chacune des cellules, ainsi que la moyenne d'âge et l'écart type pour chacun des sous-groupes.

Tableau 2

Proportion et moyenne d'âge des répondants selon leur exposition ou non aux inondations

	Sinistrés (n = 150)	Non-sinistrés (n = 144)	χ^2
35 - 54 ans	62,0%	72,2%	3,47*
<i>M</i>	43,81	43,93	
<i>ET</i>	5,48	5,34	
55 ans et plus	38,0%	27,8%	
<i>M</i>	62,63	63,20	
<i>ET</i>	7,72	6,37	

* p > .062

Le groupe de sinistrés a été choisi au hasard (à l'aide d'une table de nombres aléatoires) avec contrôle pour le sexe (presque autant d'hommes que de femmes), à partir de listes de sinistrés de trois municipalités urbaines et semi-urbaines du Saguenay. Seuls les sinistrés âgés de 35 ans et plus, propriétaires-occupants d'une demeure endommagée par les inondations, ont été retenus dans le cadre de la présente recherche. Les répondants du groupe de comparaison ont été aussi choisis au hasard dans des

quartiers épargnés par les inondations, à partir de fiches d'évaluation municipale. Ces quartiers ont été choisis en raison de leurs caractéristiques sociodémographiques comparables à celles des secteurs touchés par les inondations. Les participants du groupe de comparaison devaient, pour leur part, être propriétaires-occupants lors de la cueillette des données et être âgés de 35 ans ou plus.

D'après l'analyse de puissance calculée à l'aide du logiciel GPOWER (Erdfelder, Faul, & Buchner, 1996) et à partir des paramètres suivants : un alpha de .05, une puissance de .80 et un effet modéré de .15, l'échantillon recommandé devait être constitué d'au moins 20 personnes par cellule, ce qui correspond au nombre minimal de participants ($n > 20$) retrouvés dans chacun des groupes.

Les Instruments de Mesure

Des données sociodémographiques ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire permettant d'identifier les caractéristiques individuelles des répondants (âge, sexe, revenu, niveau de scolarité...) et de préciser le contexte des inondations (dommages matériels, état de santé, évacuation, situation financière...). Dans le cadre de cette recherche, trois tests psychométriques ont été utilisés afin de mesurer les variables dépendantes retenues : l'anxiété situationnelle, les manifestations de symptômes dépressifs et les manifestations d'état de stress post-traumatique. L'appendice C présente une copie de ce questionnaire.

L'Anxiété Situationnelle

Le State-Trait Anxiety Inventory- forme Y (STAI-Y) (Spielberger, 1983), traduit en français par Gauthier et Bouchard (1993), a été utilisé afin de mesurer l'anxiété situationnelle. Cet instrument est composé de 20 items où l'intensité de l'anxiété est évaluée à l'aide d'une échelle de type Likert à quatre points variant de « pas du tout » à « beaucoup ». Le répondant choisit l'énoncé correspondant aux états qu'il a éprouvés au cours des deux dernières semaines. Par exemple, le premier item se lit comme suit : « Je me sens calme ». L'étude de Gauthier et Bouchard (1993) indique que les qualités psychométriques de l'adaptation canadienne-française du STAI-Y sont comparables à la version anglaise. D'après leurs résultats, la cohérence interne de l'échelle d'anxiété situationnelle est de .90 pour l'échantillon masculin et féminin. En ce qui a trait à la fidélité, les auteurs mentionnent, à partir des recommandations de nombreux chercheurs, que la nature de l'anxiété situationnelle ne permet pas d'évaluer celle-ci à l'aide de test-retest (Buros, 1978 ; Newmark, 1972 ; Spielberger, 1983). Ils utilisent plutôt des études de cohérence interne et d'homogénéité de variance. Ce test possède aussi d'excellentes propriétés pour évaluer l'anxiété des personnes âgées (Spielberger, 1988). Dans la présente recherche, les coefficients alpha pour ce test sont de .93 pour le groupe de sinistrés et de .87 pour le groupe contrôle. Pickens, Field, Prodomidis, Pelaez-Nogueras et Hossain (1995) et Phifer (1990) l'ont utilisé pour mesurer l'anxiété manifestée par les victimes de catastrophes naturelles.

Les Manifestations de Symptômes Dépressifs

La version française (Gauthier, Morin, Thériault, & Lawson, 1982) du Beck Depression Inventory (BDI) (Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961) a été choisie pour mesurer les symptômes manifestes de la dépression. Ce test comprend 21 items constitués d'énoncés de différentes intensités informant sur l'affect négatif envers soi, les difficultés physiologiques et les troubles de l'humeur. La personne choisit la phrase qui décrit le mieux comment elle se sent au moment présent. À titre d'exemple, la première phrase « Je ne me sens pas triste. » indiquerait un score nul, tandis que la dernière « Je suis tellement triste ou malheureux(se) que je ne peux plus le supporter. » compterait pour trois points. Selon Gauthier et al. (1982), le coefficient alpha pour ce test est de .80 et celui de fidélité test-retest de .75, après trois mois. Dans le cadre de cette recherche, les coefficients calculés pour ce test ($\alpha = .88$ pour les sinistrés et $\alpha = .79$ pour les non-sinistrés) sont comparables aux résultats de Gauthier et al. (1982). La validité et la fidélité de l'instrument, auprès d'une population canadienne francophone âgée, ont été démontrées par Vézina, Landreville, Bourque et Blanchard (1991). Ces chercheurs recommandent l'utilisation de ce test pour dépister la dépression gériatrique, malgré certaines limites liées aux items somatiques qui pourraient être le résultat du développement normal de l'adulte vieillissant. Le BDI a aussi servi dans une étude qui avait comme objectif d'identifier la présence de symptômes dépressifs pouvant se manifester chez les personnes ayant vécu un sinistre (Hansson et al., 1982).

Les Manifestations de l'État de Stress Post-traumatique

L'Impact of Event Scale (IES) (Horowitz et al., 1979) a été utilisé pour mesurer les manifestations d'état de stress post-traumatique. Ce test contient 15 items divisés en deux sous-échelles : une, évaluant les symptômes d'intrusion (7 items) et l'autre, les manifestations d'évitement (8 items). Pour répondre, la personne indique la fréquence à laquelle se présente chacune des manifestations énoncées sur une échelle à quatre niveaux variant de « pas du tout » à « souvent », et ce, au cours des sept derniers jours. Voici deux exemples de phrases retrouvées dans ce test : « J'y ai pensé même quand je ne voulais pas y penser. », « J'ai essayé d'effacer cela de ma mémoire. ». Horowitz, Wilner, Kaltreider et Alvarez (1980) ont observé une corrélation significative entre l'IES et d'autres troubles dont l'anxiété ($p < .01$) et la dépression ($p < .05$). Plusieurs auteurs ont utilisé l'IES pour évaluer les réactions de sinistrés (Burger et al., 1989 ; Eriksson & Lundin, 1996 ; Kaltreider, Gracie, & Le Breck, 1992 ; Ticehurst et al., 1996). L'instrument a été traduit par un traducteur professionnel québécois, vérifié par les chercheurs de l'équipe et a fait objet d'une pré-expérimentation effectuée auprès de 70 sinistrés. La cohérence interne de la traduction française utilisée dans le cadre de cette recherche est de .84 pour les sinistrés et de .87 pour les non-sinistrés, ce qui est comparable à la version originale (Horowitz et al., 1979) dont les coefficients alpha égalaient à .78 et .82. La fidélité test-retest équivaut à .89 et .79 pour les sous-échelles d'intrusion et d'évitement. Pour les fins de la recherche, seul le score global de l'IES est

utilisé étant donné qu'une analyse factorielle a permis d'observer un nombre important d'items saturés aux facteurs «intrusion» et «évitement» (Maltais, Lachance et al., 2000).

Le Déroulement

La collecte des données a été effectuée de mai à août 1998, environ deux ans après les inondations. Dans un premier temps, les personnes sélectionnées ont reçu une lettre expliquant brièvement le but de la recherche (voir appendice A). L'étape suivante a consisté à communiquer par téléphone avec les participants afin de vérifier leur intérêt à participer à la recherche. Dans le cas d'une réponse positive, un rendez-vous était fixé à leur domicile. Avant d'être interviewée, la personne devait préalablement signer un formulaire de consentement (voir appendice B). Par la suite, l'interviewer présentait les consignes, lisait chacune des questions et inscrivait les réponses données par son interlocuteur directement sur le questionnaire (voir appendice C). Cette procédure a été établie dans le but de contourner certaines limites qui pourraient être liées à l'âge, à l'état de santé ou au niveau de scolarité des répondants. La durée des interviews variait autour de 60 minutes chacune. Les appels téléphoniques de même que la cueillette des données ont été réalisés par trois interviewers, dont deux bachelières en psychologie et une en travail social.

Le Plan de l'Expérience

Cette étude transversale s'élabore à partir d'un schème de recherche expérimentale invoquée comparative ex-post facto (Contandriopoulos, Champagne, Potvin, Denis, & Boyle, 1990), selon un plan factoriel à deux critères de classification (âge et exposition) et à groupes indépendants. Les variables dépendantes mesurées sont l'anxiété, les symptômes dépressifs et les manifestations d'état de stress post-traumatiques.

Résultats

Ce chapitre présente les caractéristiques sociodémographiques des répondants, la situation des sinistrés au moment des inondations, leur perception actuelle de l'état de santé physique et les principaux événements de vie qu'ont vécus les répondants depuis juillet 1996 et finalement, la santé psychologique des répondants.

Les Caractéristiques Sociodémographiques des Répondants

Les résultats du Tableau 3 démontrent que les groupes sont équivalents pour les variables âge et exposition. Ils le sont également pour ce qui est du sexe des répondants (Tableau 3). Par contre, des différences significatives s'observent entre les groupes d'âge au niveau de la scolarisation, de l'occupation et du revenu. C'est ainsi que comparées aux adultes plus jeunes, les personnes de 55 ans et plus sont moins scolarisées ($p < .05$) et elles sont moins nombreuses à occuper un emploi rémunéré ($p < .001$). De plus, un pourcentage plus élevé de répondants âgés de 55 ans et plus que de répondants âgés de moins de 55 ans a accès à un revenu familial brut inférieur à 45 000\$ ($p < .001$). Pour ce qui est de la scolarisation, une interaction entre les groupes et l'âge indique que parmi tous les groupes de participants, ce sont les sinistrés âgés qui détiennent le moins de diplômes d'études post-secondaires. Même si la plupart des répondants vivent en couple et ont au moins un enfant, la proportion de parents est plus grande chez les personnes non-sinistrées ($p < .05$).

Tableau 3

Caractéristiques sociodémographiques des répondants en fonction de l'âge et du degré d'exposition

Variables	35 - 54 ans		55 ans et plus		Rapport de vraisemblance		
	Sinistrés (n = 93)	Non-sinistrés (n = 104)	Sinistrés (n = 57)	Non-sinistrés (n = 40)	A X G	Âge	Groupe
Sexe							
Femme	54,8%	52,9%	42,1%	50,0%	0,62	1,77	0,05
Homme	45,2%	47,1%	57,9%	50,0%			
En couple							
Oui	88,2%	93,3%	89,5%	95,0%	0,04	0,18	2,51
Non	11,8%	6,7%	10,5%	5,0%			
Emploi rémunéré							
Oui	80,7%	81,8%	28,3%	20,5%	0,65	84,50 ***	0,13
Non	19,3%	18,2%	71,7%	79,5%			
Enfant(s)							
Oui	82,8%	93,3%	91,2%	95,0%	0,21	2,16	5,62 *
Non	17,2%	6,7%	8,8%	5,0%			
Diplôme complété							
Secondaire V ou moins	42,9%	58,3%	74,0%	55,0%	7,55 ^a **	5,59 *	0,61
Collégial/universitaire	57,1%	41,7%	26,0%	45,0%			
Revenu familial brut (1998)							
Moins de 25000\$	14,0%	7,1%	28,6%	23,7%	0,64	19,40 ***	3,05
25000\$ à 45000\$	21,5%	17,3%	30,6%	31,6%			
45000\$ et plus	64,5%	75,5%	40,8%	44,7%			

a En fait, ce sont les sinistrés de 55 ans et plus qui ont un plus faible taux de diplômes post-secondaires que les sinistrés et non-sinistrés de 35 - 54 ans, ceux-là même ayant un plus faible taux de diplômes post-secondaires que les non-sinistrés de 55 ans et plus.

* p < .05. ** p < .01. *** p < .001.

La Situation des Sinistrés Lors des Inondations

Les résultats présentés au Tableau 4 indiquent qu'au moment des inondations, la grande majorité des sinistrés, indépendamment de leur âge, étaient présents à leur maison et accompagnés d'au moins une personne. Un peu plus de la moitié des sinistrés (58% des 35 à 54 ans et 54% des 55 ans et plus) ont été évacués pour une période de plus de deux semaines, tandis que les autres (42% et 46%) ont pu retrouver leur logis en deçà de ce laps de temps. Plusieurs sinistrés considèrent que leur maison et/ou leur terrain ont été sérieusement endommagés. C'est ainsi que pour ce qui est des dommages à la maison, 78% des victimes âgées de 35 à 54 ans et 67% des sinistrés de 55 ans et plus évaluent leurs pertes comme étant majeures ou totales. Même si la proportion d'individus considérant que leur demeure a subi des dommages importants est moindre chez les sinistrés âgés, cette différence n'atteint pas le seuil de signification. Plus du tiers des sinistrés interviewés (38% et 37%) estiment que leur terrain est une perte totale ou a subi des dommages majeurs. Quant au soutien reçu pour faire face aux difficultés rencontrées pendant et après les inondations (aide pour évacuer, se réfugier, nettoyer, entreprendre des démarches, réparer ou reconstruire la maison), les sinistrés âgés estiment avoir disposé de presque autant d'aide que les sinistrés plus jeunes, sauf pour les tâches reliées au nettoyage. En effet, les sinistrés âgés de 55 ans et plus ont été significativement moins nombreux (68%) que les sinistrés de 35 à 54 ans (85%) à bénéficier de l'aide pour nettoyer leur maison et/ou leur terrain.

Tableau 4

Situation des sinistrés lors des inondations

Variables	35 - 54 ans (n = 93)	55 ans et plus (n = 57)	χ^2
Emplacement lors des inondations			
À la maison	73,3%	80,0%	0,83
Ailleurs	26,7%	20,0%	
Présence d'autrui lors des inondations			
Oui	91,4%	93,0%	0,12
Non	8,6%	7,0%	
Temps d'évacuation			
Moins de 2 semaines	41,9%	46,3%	0,27
Plus de 2 semaines	58,1%	53,7%	
Dommage à la maison			
Perte totale/majeur	78,3%	66,7%	2,38
Moyen/Léger	21,7%	33,3%	
Dommage au terrain			
Perte totale/majeur	38,4%	37,0%	0,03
Moyen/Léger	61,6%	63,0%	
Reçu de l'aide pour évacuer			
Oui	47,3%	49,1%	0,05
Non	52,7%	50,9%	
Reçu de l'aide pour se réfugier			
Oui	91,4%	86,0%	1,09
Non	8,6%	14,0%	
Reçu de l'aide pour nettoyer			
Oui	84,9%	68,4%	5,75 *
Non	15,1%	31,6%	
Reçu de l'aide pour entreprendre des démarches			
Oui	31,2%	31,6%	0,00
Non	68,8%	68,4%	
Reçu de l'aide pour réparation ou reconstruction			
Oui	65,6%	57,9%	0,89
Non	34,4%	42,1%	

* $p < .05$.

La Perception de l'État de Santé et les Principaux Événements de Vie des Répondants

L'analyse du Tableau 5 montre que les groupes se distinguent quant à la perception de leur état santé au moment de l'entrevue. Lorsqu'elles se comparent avec d'autres personnes de leur âge, les victimes des inondations sont plus nombreuses que les non-sinistrés ($p < .01$) à estimer que leur santé est moyenne ou mauvaise, et ce, indépendamment de leur âge. De plus, une plus grande proportion de personnes âgées que d'adultes plus jeunes ($p < .01$) considère que leur état de santé est moyen ou mauvais. Même si l'interaction âge et groupe n'est pas significative, il importe de souligner que 44% des sinistrés de 55 ans et plus, comparativement à 15% des non-sinistrés du même âge, ont une perception négative de leur état de santé. Les sinistrés sont également plus nombreux que les non-sinistrés à déclarer une limitation dans la poursuite de leurs activités ($p < .05$), alors que les sinistrés et les non-sinistrés âgés sont évidemment plus limités dans leurs activités que les groupes d'adultes plus jeunes ($p < .001$). De plus, une proportion plus importante de sinistrés que de non-sinistrés ($p < .01$) ont rapporté depuis juillet 1996 l'apparition d'une nouvelle maladie chez un membre de leur famille (conjoint ou enfants). Les victimes du sinistre sont également plus nombreuses que les répondants du groupe de comparaison à rencontrer des difficultés financières durant les deux semaines précédent l'entrevue et à s'endetter au cours des deux années qui ont suivi les inondations ($p < .001$).

Tableau 5

Perception de l'état de santé et principaux événements de vie des répondants en fonction de l'âge et du degré d'exposition

Variables	35 - 54 ans		55 ans et plus		Rapport de vraisemblance		
	Sinistrés (n = 93)	Non-sinistrés (n = 104)	Sinistrés (n = 57)	Non-sinistrés (n = 40)	A X G	Âge	Groupe
Perception de l'état de santé actuel							
Bonne/excellente	80,6%	88,5%	56,1%	85,0%	1,84	8,66 **	10,06 **
Moyenne/mauvaise	19,4%	11,5%	43,9%	15,0%			
Changements survenus depuis les inondations							
Limitation actuelle dans la poursuite des activités							
Oui	16,1%	12,5%	49,1%	20,0%	2,89	16,92 ***	6,57 *
Non	83,9%	87,5%	50,9%	80,0%			
Séjour à l'hôpital, dans une maison de convalescence							
Oui	8,6%	5,8%	19,3%	7,5%	0,55	3,13	2,89
Non	91,4%	94,2%	80,7%	92,5%			
Nouvelle maladie chez un membre de la famille							
Oui	25,8%	10,6%	26,3%	15,0%	0,31	0,22	9,42 **
Non	74,2%	89,4%	73,7%	85,0%			
Difficultés financières							
Oui	30,1%	7,7%	26,3%	2,5%	0,90	0,92	28,08 ***
Non	69,9%	92,3%	73,7%	97,5%			
Endettement							
Oui	26,9%	6,7%	22,8%	2,5%	0,58	0,88	24,19 ***
Non	73,1%	93,3%	77,2%	97,5%			
Interruption involontaire du travail							
Oui	18,3%	10,6%	5,3%	7,5%	1,15	5,02 *	1,45
Non	81,7%	89,4%	94,7%	92,5%			
Abandon volontaire du travail ou retraite							
Oui	8,6%	4,8%	10,5%	2,5%	0,58	0,00	3,15
Non	91,4%	95,2%	89,5%	97,5%			

* p < .05. ** p < .01. *** p < .001.

À comparer aux groupes d'aînés, les adultes plus jeunes, qu'ils soient sinistrés ou non, rapportent en plus grand nombre le fait d'avoir subi, pour une période plus ou moins longue, une interruption involontaire de leur travail, alors qu'aucune différence significative n'a été observée entre les groupes pour ce qui est de l'abandon volontaire du travail ou le départ à la retraite. Précisons, cependant, que 11% des sinistrés âgés de 55 ans et plus, comparativement à 3% des non-sinistrés du même âge, ont décidé d'interrompre leur travail ou de prendre leur retraite au cours des deux années suivant les inondations.

La Santé Psychologique des Répondants

Analyses de Variance Univariées

La vérification de l'hypothèse a été réalisée à l'aide d'une analyse de variance multivariée 2 (degrés d'exposition) par 2 (groupes d'âge). Un test de Cochran a été utilisé afin de vérifier l'homogénéité des variances. Les variances n'étant pas homogènes pour les trois variables dépendantes, des transformations réciproques ont été effectuées pour le STAI-Y et le BDI, alors qu'une transformation logarithmique a été utilisée pour l'IES afin de respecter les postulats.

Les résultats obtenus à l'aide de l'analyse multivariée n'indiquent aucun effet significatif au niveau de la double interaction Âge X Exposition ($F(1,288) = .015$,

$p > .05$). Toutefois, au niveau des effets principaux, un effet d'exposition ($F(1,288) = .17, p < .05$) s'observe entre les groupes, mais aucun effet n'a été trouvé pour l'âge ($F(1,288) = .007, p > .05$). Cela signifie que deux ans après les inondations, les sinistrés sont significativement plus affectés que les groupes de non-sinistrés, peu importe leur âge. Le Tableau 6 expose les moyennes obtenues aux tests pour chacun des groupes et résume les analyses de variance univariées.

Plus particulièrement, les analyses de variance univariées montrent que les groupes de sinistrés, indépendamment de leur âge, obtiennent des scores significativement plus élevés au BDI ($p < .01$) et à l'IES ($p < .001$) que les groupes de non-sinistrés. Par contre, les scores obtenus au STAI-Y par les sinistrés et les non-sinistrés ne sont pas significativement différents. Deux ans après les inondations de 1996, qu'ils soient jeunes ou âgés, les sinistrés rapportent donc davantage de symptômes liés à la dépression et aux manifestations d'état de stress post-traumatique que les non-sinistrés, mais les sinistrés ne sont pas plus anxieux que les non-sinistrés. Les résultats au BDI et à l'IES expliquent respectivement 2% et 15% pour un total de 17% de la variance entre les groupes, deux années après le désastre. L'exposition aux inondations semble donc affecter l'état de santé psychologique des victimes et cet effet est plus marqué pour les manifestations de stress post-traumatique que pour les symptômes dépressifs.

Tableau 6

Analyse de variance univariée en fonction de l'âge et de l'exposition au sinistre

Variables	35 - 54 ans		55 ans et plus		A X G	<i>F</i> (1;288)	Âge	Groupe				
	Sinistrés		Non sinistrés									
	(n = 93)		(n = 104)									
	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>				
Indice de dépression ^a (BDI)	6,22	6,93	3,17	3,65	6,96	6,53	3,18	3,37	0,02	0,07	7,15 **	
Manifestations de stress post-traumatiques ^a (IES)	16,66	16,88	3,35	5,74	14,61	15,12	5,33	7,03	3,96	0,01	54,09 ***	
Anxiété situationnelle ^a (STAY-Y)	37,26	12,38	32,95	7,82	35,55	12,40	32,63	8,06	0,54	1,00	2,82	

^aLes données brutes sont présentées même si les scores ont subi une transformation algébrique pour obtenir l'homogénéité des variances.** *p* < .01. *** *p* < .001.

En somme, le fait d'être exposé à un sinistre, en l'occurrence les inondations de juillet 1996, amènerait les sinistrés à présenter davantage de manifestations d'état de stress post-traumatique et de symptômes dépressifs à moyen terme qu'une population non-exposée à un sinistre. Puisqu'il n'y a pas de différence entre les différents groupes d'âge, ni d'interaction significative entre l'âge et l'exposition, les résultats obtenus permettent de conclure que les personnes âgées souffrent encore des effets des inondations après deux ans, mais elles ne sont pas plus, ni moins affectées que les adultes plus jeunes.

Seuils de Gravité

Le Tableau 7 présente la répartition des participants selon les degrés de gravité des différents tests en fonction de l'âge et de l'exposition au sinistre. Une étude portant sur la traduction française et la validation de l'IES a permis de fixer un seuil critique de 42 pour différencier les personnes affectées par un événement traumatisant (Hansenne et al., 1993). Beck, Steer et Garbin (1988) ont, pour leur part, révisé les données normatives de la version originale du BDI en quatre niveaux de gravité de dépression permettant de distinguer l'absence de dépression (0 à 9), la dépression légère (10 à 18), la dépression modérée à sévère (19 à 29) et la dépression grave (30 à 63). Un seuil de gravité de 35 a été déterminé pour le STAI-Y (Spielberger, 1983). L'analyse de ce tableau montre que les groupes de sinistrés se distinguent des groupes de non-sinistrés pour les scores obtenus au BDI ($p < .001$) et à l'IES ($p < .001$).

Tableau 7

Répartition des participants selon les seuils de gravité des différents tests en fonction de l'âge et de l'exposition au sinistre

Variables	35 - 54 ans		55 ans et plus		Rapport de vraisemblance		
	Sinistrés (n = 93)	Non-sinistrés (n = 104)	Sinistrés (n = 57)	Non-sinistrés (n = 40)	A X G	Âge	Groupe
Scores à l'indice de dépression (BDI)							
0 - 9	77,2%	90,4%	67,8%	95,0%	2,76	1,11	22,83 ***
10 - 18	15,2%	9,6%	26,8%	5,0%			
19 - 29	7,6%	0,0%	5,4%	0,0%			
Scores aux manifestations de stress post-traumatiques (IES)							
0 - 42	88,2%	100,0%	91,2%	100,0%	0,00	0,36	22,75 ***
43 - 63	11,8%	0,0%	8,8%	0,0%			
Scores à l'anxiété situationnelle (STAI-Y)							
0 - 34	47,3%	60,6%	57,9%	65,0%	0,21	1,62	3,78
35 - 63	52,7%	39,4%	42,1%	35,0%			

*** $p < .001$.

En tenant compte des seuils de gravité, la différence est plus marquée à l'indice de dépression que celle obtenue dans les analyses de variance univariées qui affichaient au BDI un $p < .01$ pour l'effet d'exposition. Or, 8% des sinistrés âgés de 35 à 54 ans et 5% des sinistrés âgés de 55 ans et plus souffriraient de dépression sévère, tandis que 12% des sinistrés âgés de 35 à 54 ans et 9% des sinistrés de 55 ans et plus seraient sérieusement affectés par les manifestations de l'état de stress post-traumatique. Aucun participant du groupe contrôle n'obtient de score démontrant la présence de manifestation d'état de stress post-traumatique et de dépression sévère. Même si les scores au BDI et à l'IES des adultes de 55 ans et plus tendent à être moins élevés que ceux des adultes plus jeunes, l'écart de 3% obtenu aux deux tests n'est pas suffisamment grand pour que le rapport de vraisemblance révèle une différence significative entre les groupes. Quant à l'échelle d'anxiété situationnelle, aucune différence significative n'a été démontrée entre les groupes. Toutefois, plus du tiers des répondants obtiennent des résultats supérieurs à 35, ce qui signifie qu'une proportion considérable de gens interviewés présentent des niveaux importants d'anxiété situationnelle. Malgré l'absence de différence significative entre les groupes pour le STAI-Y, certaines tendances se dégagent. Entre autres, les proportions de répondants rapportant des niveaux d'anxiété situationnelle supérieurs au seuil de gravité tendent à être plus importantes pour les sinistrés que les non-sinistrés et pour les adultes plus jeunes que pour les adultes plus âgés.

Discussion

Les Conséquences Psychologiques de l'Exposition aux Inondations

Ce chapitre vise à reprendre sommairement les résultats en fonction de l'hypothèse de recherche et de discuter ceux-ci à la lumière de conclusions d'autres études, permettant ainsi une compréhension à la fois plus claire et nuancée des conséquences de la catastrophe sur la santé psychologique selon l'exposition ou non aux inondations et l'âge des répondants.

Les Sinistrés Sont-ils Plus Affectés que les Non-sinistrés?

Les résultats confirment partiellement l'hypothèse qui stipulait que deux ans après les inondations de juillet 1996, les sinistrés obtiennent des scores plus élevés aux symptômes manifestes d'état de stress post-traumatique, de dépression et d'anxiété situationnelle que les non-sinistrés. L'analyse multivariée montre que les inondations semblent avoir eu un impact significatif sur la santé psychologique des sinistrés après deux ans, car, lorsque les variables sont analysées individuellement, les victimes sont effectivement plus affectées que les non-sinistrés quant aux symptômes liés aux manifestations d'état de stress post-traumatique et à la dépression. Soulignons toutefois que les sinistrés ne se distinguent pas des membres du groupe de comparaison en ce qui concerne l'anxiété situationnelle.

Les manifestations de stress post-traumatique. Les résultats indiquent clairement qu'après deux années, les manifestations de l'état de stress post-traumatique représentent les symptômes les plus susceptibles d'être rencontrés chez les victimes des inondations de 1996 au Saguenay. En effet, les scores à l'IES expliquent 15% de la variance entre les groupes (sinistrés et non-sinistrés), tandis que la dépression n'explique que 2% de la variance, deux ans après la catastrophe. Ces résultats montrent que les inondations semblent avoir eu une forte incidence sur la manifestation et la persistance des symptômes d'évitement et de reviviscences de l'événement chez les sinistrés. L'état de stress post-traumatique représente donc l'atteinte psychologique la plus importante identifiée dans cette étude. Le résultat confirme les conclusions de nombreuses études soutenant que l'état de stress post-traumatique est un trouble spécifique fréquemment observé à la suite d'un désastre (Canino et al., 1990 ; Carr et al., 1995 ; Côté, 1996 ; David et al., 1996 ; Wilson et al., 1985).

Dans la recension des écrits, il a été mentionné que l'état de stress post-traumatique peut se manifester lorsqu'une personne est exposée à un événement traumatisant ayant menacé sa propre vie ou celle d'autrui et ayant suscité comme réponse, des sentiments d'impuissance, de peur ou d'horreur (APA, 1994).

Le prochain paragraphe aide à mieux cerner comment l'exposition aux inondations de juillet 1996 a pu provoquer le développement de symptômes liés à l'état de stress post-traumatique.

Plusieurs facteurs ont contribué au caractère traumatique de ces événements. Rappelons qu'au moment des pluies diluviennes du 19 et 20 juillet, des milliers d'individus ont quitté précipitamment leur demeure en pleine nuit. De plus, de nombreux sinistrés sont demeurés prisonniers des lieux en raison des routes et des ponts bloqués ou endommagés, alors que d'autres ont pris des risques importants pour tenter de sauver leurs biens et leur propre vie ou celle des autres personnes (Centre canadien de télédétection, 1996 ; Lemieux, 1998 ; Proulx, 1998). La menace était d'autant plus grande puisque la région compte de nombreux barrages et digues qui risquaient de céder sous la force du courant. Les inondations ont laissé derrière elles deux jeunes victimes ainsi que des dommages environnementaux considérables ; faits et images qui ont d'ailleurs été présentés à maintes reprises par différents médias (Centre canadien de télédétection, 1996 ; Morency, 1998).

Après avoir fait une recension exhaustive des écrits portant sur les conséquences des désastres sur la santé des sinistrés, Maltais, Robichaud et Simard (2001b) concluent que, parmi les facteurs favorisant le développement de l'état de stress post-traumatique, c'est l'intensité ou la gravité de l'événement qui est le plus influent. Ainsi, pour expliquer les résultats de la présente étude, il est permis de penser que le caractère éprouvant des inondations pourrait être, en grande partie, responsable de la présence élevée de manifestations liées à l'état de stress post-traumatique chez les sinistrés dont les symptômes d'intrusion et d'évitement.

Les symptômes dépressifs. Le fait que les sinistrés rapportent également plus de symptômes liés à dépression que les non-sinistrés corrobore les résultats de nombreuses études qui ont démontré l'apparition de symptômes dépressifs chez les individus ayant vécu de grands bouleversements et subi des pertes importantes à la suite de désastre (Abrahams et al., 1976 ; Canino et al., 1990 ; Côté, 1996 ; David et al., 1996 ; Melick & Logue, 1985-86 ; Ollendick & Hoffmann, 1982 ; Ruskin et Talbot, 1996). Green et al. (1994) ont démontré qu'une forte proportion (32%) de victimes souffraient encore de symptômes dépressifs 17 ans après les inondations de Buffalo Creek. D'après Phifer et Norris (1989), la destruction de la communauté et les pertes personnelles contribuent significativement à une augmentation de la dépression et à une diminution du bien-être. Lorsqu'ils ont pu retrouver leur demeure et constaté les dommages, plusieurs sinistrés ont été confrontés à des images et des sentiments de désolation, de découragement et de tristesse (Maltais et al., 1999). Rappelons que les deux tiers des sinistrés ont rapporté que leur maison a subi des pertes majeures ou totales, alors que plus du tiers considèrent que leur terrain a été aussi sérieusement endommagé. La manifestation de symptômes dépressifs pour ce groupe pourrait alors s'expliquer par l'importance des pertes associées aux inondations. Même si les présentes analyses ne permettent pas d'évaluer le lien entre l'ampleur des dommages et la présence de symptômes dépressifs, les résultats disponibles et les appuis théoriques amènent à penser que l'exposition aux inondations, les pertes et les problèmes rencontrés par la suite ont pu avoir un effet négatif sur l'humeur des sinistrés.

L'anxiété situationnelle. Pour ce qui est de l'anxiété situationnelle aucun effet significatif n'a été observé. Les moyennes des scores à l'échelle d'anxiété situationnelle du STAI-Y obtenues par l'ensemble des groupes sont si élevées qu'elles ne permettent pas de discriminer les groupes de sinistrés et non-sinistrés en regard de cette variable. Les données recueillies ne permettent pas non plus de fournir une explication objective au fait que les groupes de non-sinistrés obtiennent des scores aussi élevés. Ainsi, l'absence de différence entre les groupes remet en cause la pertinence du choix de l'échelle de Spielberger (1983) pour l'évaluation de l'anxiété manifestée à la suite d'un sinistre. Il appert que dans la recherche globale effectuée deux ans après les inondations de 1996, les sinistrés obtiennent des scores supérieurs aux non-sinistrés à l'échelle d'anxiété du test de santé général (GHQ) (Maltais et al., 2000). Cette différence dans les résultats amène à se questionner sur la validité des tests choisis pour évaluer les effets d'une catastrophe sur le niveau d'anxiété des victimes.

Pour plusieurs sinistrés l'exposition aux inondations est restée un souvenir douloureux qui représente toujours après deux années une expérience traumatisante qui se traduit par la présence de symptômes persistants liés à l'état de stress post-traumatique et à la dépression.

Le point suivant aborde un dernier aspect qui pourrait expliquer l'importance et la persistance des effets du désastre sur la santé des victimes.

Autre Aspect Important : la Nature de la Catastrophe

D'emblée, une catastrophe, qu'elle soit naturelle ou technologique, contribue au développement de conséquences négatives sur la santé des victimes (Gleser et al., 1981). Toutefois, des chercheurs ont observé la présence de différences dans les réactions des victimes face aux deux types d'événements (Baum, 1991 ; Green & Lindy, 1994 ; Hodgkinson, 1989 ; Lindy, Grace, & Green, 1981). Dans une recension des écrits, Baum (1991) a remarqué, entre autres, que les effets physiques et psychologiques des catastrophes de nature humaine seraient plus importants et persistants que ceux produits par les phénomènes naturels. Cette position converge avec les conclusions de deux études portant sur les conséquences d'une inondation survenue aux États-Unies (Green & Lindy, 1994). Une des explications donnée par Baum (1991) est que, contrairement au caractère inévitable des catastrophes naturelles, les accidents sont dans la plupart des cas le résultat d'une perte de contrôle des systèmes technologiques, ce qui aurait pour effet d'éveiller la culpabilité et/ou le blâme chez les victimes.

Il est clair qu'en ce qui concerne les causes effectives des inondations de juillet 1996, il n'est pas évident de déterminer l'origine de la catastrophe. Même si le Premier ministre du Québec a déclaré les inondations comme étant un acte de Dieu (Grescoe, 1997), le président de la Commission Nicolet, la population et différents médias ont plutôt suggéré que des problèmes au niveau de la gestion, de la construction et de l'état de certains barrages et digues, soient en partie responsables de la catastrophe.

(Commission scientifique et technique sur la gestion des barrages, 1997). Puisque la plupart des sinistrés résidaient à proximité des barrages, il est possible que les divergences de point de vue entre les citoyens et le gouvernement aient pu accentuer les effets négatifs du trauma et agir sur le rétablissement des victimes. Bref, le fait que plusieurs sinistrés considèrent que les inondations sont en partie dues à la négligence humaine (mauvaise gestion des barrages) peut expliquer l'ampleur et la persistance des effets de l'exposition à cette inondation.

L'Impact des Inondations sur la Santé Psychologique des Personnes Âgées

L'hypothèse soutenait que la moyenne des scores obtenus dans l'évaluation des symptômes liés à l'état de stress post-traumatique, à la dépression et à l'anxiété situationnelle chez les personnes âgées de 55 ans et plus est inférieure aux groupes de participants de moins de 55 ans, cette différence étant plus marquée pour les sinistrés. Les résultats ont démontré, deux ans après la catastrophe, qu'il n'y a aucune différence significative entre les groupes d'âge, et ce, même si l'on considère le fait que les répondants aient été sinistrés ou non.

Il a été mentionné précédemment que Fry (1986) mettait en évidence, dans sa recension des écrits, l'importance de tenir compte des facteurs auxquels les personnes âgées sont plus susceptibles d'être exposées, en particulier ceux qui, à la suite d'un

événement traumatisant, auraient pour effet d'accentuer la souffrance liée au stress, à l'isolement, à l'épuisement et à la présence de symptômes dépressifs.

D'une part, les résultats de la présente recherche indiquent que les répondants âgés sont moins nombreux à détenir un diplôme d'études post-secondaires, à occuper un emploi rémunéré et à accéder à un revenu familial supérieur à 45 000\$ que les plus jeunes, bien que l'on puisse supposer que les obligations financières et les dettes sont moindres chez l'adulte vieillissant. D'autre part, au moment de l'interview, un plus grand nombre d'adultes âgés de 55 ans et plus estimaient que leur état de santé comme moyen ou mauvais. Ces derniers étaient également plus nombreux à rapporter la présence de limitations dans la poursuite de leurs activités. Soulignons que cette différence est significative et plus marquée chez les sinistrés. Avoir un revenu faible, une scolarité peu élevée, un état de santé précaire et être limité dans la poursuite de ses activités, représentent des caractéristiques qui ont été identifiées, dans la recension des écrits de Maltais et al. (2001b), comme étant des facteurs de vulnérabilité pouvant entraîner l'aggravation et le développement de problèmes de santé psychologique. Donc, les personnes qui répondent à ces caractéristiques risqueraient, selon les auteurs, de présenter une symptomatologie plus importante à la suite d'un désastre. De plus, ce sont les sinistrés âgés de 55 ans et plus qui ont reçu moins d'aide pour le nettoyage et le ramassage. Ces derniers résultats convergent avec ceux obtenus par plusieurs autres études démontrant que les personnes âgées rencontrent davantage de problèmes reliés au ramassage, au ménage et aux réparations de même qu'elles sont également moins

nombreuses à demander et à bénéficier des services d'aide ou de l'aide provenant de leur entourage (Huerta & Horton, 1978 ; Kaniasty et al., 1990 ; Thompson et al., 1993 ; Ticehurst et al., 1996).

Par contre, les inondations n'ont pas eu pour conséquence de retarder le projet de retraite des sinistrés. Les résultats vont même jusqu'à démontrer que pour la catégorie des répondants de 55 ans et plus, le pourcentage de sinistrés ayant mis fin volontairement à leur travail ou pris leur retraite dans les deux années suivant la catastrophe est plus élevé (11% chez les sinistrés de 55 ans et plus, comparativement à 3% pour les non-sinistrés du même âge). Notez que cette différence n'atteint cependant pas le seuil de signification. Ces résultats ne correspondent pas à la proposition de Phifer (1990) qui soutient que les préretraités vivraient plus de conséquences négatives post-désastres, parce que certains sont contraints à reporter leur projet de vie. Cependant, les sinistrés des inondations de juillet 1996 ont peut-être décidé de prendre leur retraite pour des raisons de santé à la suite de leur exposition aux inondations ou parce qu'ils avaient besoin de plus de temps libre pour faire face aux conséquences du sinistre (nettoyage, rénovation, déménagement, achats, aménagement du nouveau domicile, etc.).

Même si la présente étude dénote la présence de facteurs pouvant avoir un impact négatif sur leur rétablissement, il n'en demeure pas moins que les sinistrés âgés de 55 ans et plus n'en sont pas pour autant plus affectés que les sinistrés plus jeunes. Or, selon certains auteurs (Green et al., 1996 ; Norris & Murrell, 1988 ; Norris et al., 1990), les

aînés compenseraient les inconvénients qu'occasionnent ces difficultés par le fruit de leurs expériences passées qui les rendrait plus aptes à s'adapter et à accepter les situations éprouvantes. Pour une meilleure interprétation des résultats, il importe de considérer le point suivant : malgré des facteurs de vulnérabilités plus grands, les personnes âgées maintiennent une symptomatologie comparable à celle des adultes plus jeunes. Cette perspective laisse sous-entendre que l'effet négatif des facteurs de vulnérabilité rencontrés à cet âge pourrait être atténué par des facteurs de protection. Il ne faut donc pas sous-estimer ni les capacités d'adaptation des personnes âgées, ni les difficultés qu'elles peuvent rencontrer à la suite d'un désastre.

Les Forces et les Limites de la Recherche

La Pertinence du Sujet

Dans un contexte de changements climatiques en effervescence et d'évolution technologique accélérée, la survenue de nombreuses catastrophes est à prévoir. (McKay & Hengeveld, 1990 ; Pickering et Owens, 1994). Il est donc primordial que les chercheurs s'intéressent, dans un premier temps, aux conséquences que provoquent de tels événements sur les populations touchées et, deuxièmement, aux facteurs de risque et de protection pouvant jouer un rôle dans le rétablissement des victimes. Comme il a été mentionné au début, le peu d'écrits portant sur les conséquences des catastrophes chez

les personnes âgées, particulièrement le manque de consensus dans les recherches, ajoute de l'importance à ce thème de recherche.

La Grandeur de l'Échantillon et le Contrôle des Variables

L'échantillon étant constitué de près de 300 participants, presque autant de sinistrés que de non-sinistrés, cette étude comporte un nombre considérable de participants. Par son importance, cette étude apporte une contribution non-négligeable en permettant une meilleure compréhension des effets des catastrophes sur la santé des individus. Malgré les avantages qu'elle comporte, la recherche présente certaines limites reliées au contrôle de la variable âge.

Le principal inconvénient repose sur le fait que la recherche originale avait pour but de comparer des groupes de sinistrés et de non-sinistrés et non pas des groupes selon l'âge ; cette dernière variable n'a pas été contrôlée au moment de la sélection des participants. Sélectionner et interviewer un plus grand nombre de participants, en exerçant un contrôle sur l'âge, aurait permis de former différents groupes d'âge : des individus de moins 35 ans, des adultes âgés de 35 à 54 ans, de 55 à 64 ans, de 65 à 74 ans et de 75 ans et plus. Si le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus avaient été plus important, il est probable que les répondants auraient présenté davantage de caractéristiques correspondant aux personnes âgées qui ont été reconnues, par Santé et Bien-être social du Canada (1992), comme étant les plus à risque de développer des

problèmes de santé biopsychosociaux à la suite de leur exposition à un sinistre. Citons à titre d'exemple : « celles qui ont plus de 75 ans, celles qui habitent seules ou qui sont socialement isolées, celles qui ont perdu un être cher au cours des deux dernières années, celles qui ont été hospitalisées récemment, ... » (Santé et Bien-être social du Canada, 1992, p. 50).

Un échantillon plus grand aurait pu également permettre de répartir les différents groupes en trois degrés d'exposition : les répondants n'ayant constaté aucun dommage à leur maison et à leur terrain (non-sinistrés), ceux rapportant des dommages légers et moyens (sinistrés mineurs) et ceux ayant subi des pertes totales ou majeures (sinistrés graves). Cette répartition des participants en fonction du degré d'exposition aurait peut-être apporté des conclusions différentes et des informations supplémentaires, puisque selon Raphaël (1986), la sévérité de la pathologie ou de la réaction est fortement liée à la sévérité du stresseur, des dommages à la propriété et des pertes personnelles. Il est mentionné aussi par Bolin et Klenow (1982-83) que, plus les victimes sont exposées aux effets physiques du désastre (destruction des maisons et des routes, débordement des cours d'eau et barrage, etc.) et plus l'intensité et la durée de l'événement sont grandes, plus sérieuses et chroniques sont les conséquences psychologiques. Les présents résultats ont démontré que les adultes plus âgés éprouvaient davantage de difficultés quant au ramassage et au nettoyage de leur demeure inondée. Il aurait pu être possible de vérifier si les personnes âgées ayant subi des dommages plus lourds étaient plus affectées. Cependant, l'évaluation de l'importance des dommages est très complexe, car

pour obtenir une représentation juste des pertes subies, certaines variables sont à considérer. En effet, une telle évaluation nécessiterait dans un premier temps, l'établissement d'un ratio en fonction du montant des dommages et du montant de l'évaluation de la maison et en second lieu, de tenir compte de certaines variables plus subjectives, donc difficilement quantifiables, comme la perception de la valeur, ainsi que la signification et l'attachement que les gens accordent à la demeure et aux biens endommagés.

Une autre limite reliée à l'échantillonnage repose sur le fait que les groupes soient constitués uniquement de propriétaires-occupants. Cela a pour inconvénient d'exclure les personnes vivant en logement ou en institution qui sont plus susceptibles de présenter des difficultés socioéconomiques et des limitations physiques, particulièrement chez les groupes d'aînés. Un échantillon plus hétérogène aurait sans doute été plus représentatif de la population générale.

Le Plan de l'Expérience

Un plan expérimental comme celui-ci permettant l'utilisation d'un groupe témoin, de tests psychométriques et de statistiques dites puissantes comme les manova et les rapports de vraisemblance offre des avantages non négligeables quant à la validité des résultats. Ce schème de recherche ajoute une crédibilité aux résultats rarement retrouvée dans les études portant sur les effets post-désastres et l'âge. Certes, une étude

transversale, contrairement à un schème d'étude longitudinal, donne peu d'informations sur l'évolution des symptômes dans le temps. Connaître l'état de santé avant l'événement, de même que les antécédents psychiatriques des participants, et comparer les réactions des différents groupes à court terme et plus long terme afin de mieux identifier les moments plus critiques de l'apparition ou de la progression d'une symptomatologie nécessitant des soins particuliers auraient été sans doute avantageux. Étant donné le caractère imprévisible des catastrophes, la réalisation d'études pré et post désastre est plutôt exceptionnelle. Par contre, il serait possible de rencontrer à nouveau les participants afin de vérifier les effets à long terme des inondations. Cela permettrait, entre autres, de savoir s'il y a des différences ou non dans le rétablissement des adultes âgés et celui des adultes plus jeunes.

Autres Facteurs à Considérer Dans de Futures Recherches

La santé physique. À la suite des inondations de Bristol, Bennett (1970) a observé une augmentation du nombre de décès chez les personnes dont la maison avait été inondée surtout pour celles âgées entre de 45 ans et 64 ans, de même qu'une augmentation du nombre d'interventions chirurgicales pour les personnes de 55 ans et plus. Est-il possible qu'à la suite d'une catastrophe, les personnes âgées soient plus affectées sur le plan physique et psychosomatique que les adultes plus jeunes? Une étude plus approfondie pourrait aller jusqu'à vérifier s'il y a un lien entre la détérioration de la

santé physique et le développement de problèmes psychologiques tout en tenant compte des mêmes variables indépendantes (âge et exposition).

Les stratégies d'adaptation et les perceptions. Les stratégies d'adaptation pourraient aussi être abordées dans une prochaine étude visant à vérifier les effets des catastrophes selon l'âge. Monat et Lazarus (1991) mentionnent qu'il importe de comprendre comment les personnes font face à une situation de stress, quelles sont les stratégies d'adaptation utilisées et comment ces patterns changent au cours du développement. Comme le soulignent ces auteurs, afin de comprendre les différentes réactions des victimes de traumatisme, il serait pertinent que les chercheurs puissent identifier les stratégies adaptatives utilisées en fonction de l'âge des répondants. Baum (1991), quant à lui, dirige son attention sur les interprétations que les personnes touchées se font à propos de l'intensité et la gravité de la situation, puisque la manière, dont les individus perçoivent ou vivent l'expérience d'un désastre, influencerait leurs réactions à propos de celui-ci. Les stratégies d'adaptation et les perceptions pourraient être abordées dans une prochaine étude visant à mieux connaître le fonctionnement des sinistrés selon leur âge.

Le vécu antérieur et la personnalité. Cette étude transversale ne tient pas compte de l'histoire antérieure des répondants, ni de leurs traits de personnalité, de même qu'elle ne donne pas non plus d'information sur l'évolution des effets pendant la période de rétablissement. Certains chercheurs considèrent que les expériences antérieures et la

personnalité jouent un rôle majeur dans l'évaluation des conséquences post-traumatiques (Chess, 1990 ; Costa & McCrae, 1990 ; Lebigot, 2000 ; McCrae, 1990). McFarlane (1989) affirme que la tendance à la névrose et la présence de troubles psychologiques dans le passé sont de meilleurs prédicteurs du développement de symptômes post-traumatiques que le degré d'exposition au désastre et les pertes subies..

Delage (2001), voulant expliquer pourquoi à la suite d'une même expérience traumatisante certaines personnes vont développer une pathologie alors que d'autres non, aborde un nouveau concept : la résilience. L'auteur définit cette dernière comme étant la capacité de l'individu à rebondir et à réagir en tirant profit de l'adversité, plutôt que de se laisser accabler par l'épreuve. Il ajoute que cette conception sous-tend l'adoption d'une attitude positive de la part de l'aide afin d'établir une relation favorisant l'accroissement des ressources de la personne. D'où l'importance, tant pour les chercheurs que les intervenants s'intéressant aux aînés, de reconnaître leurs forces et, aussi, de ne pas faire en sorte que leurs perceptions se distordent en concentrant uniquement leur attention sur les facteurs de vulnérabilité et les effets négatifs du désastre pouvant affecter le bien-être de ces personnes, sans toutefois nier leur présence. Dans le cas de la présente étude, la résilience pourrait peut-être expliquer cette absence de différence significative entre les personnes âgées et les adultes plus jeunes, et ce, malgré les facteurs de vulnérabilité rencontrés par ce groupe d'âge. Les personnes âgées sont-elles plus aptes à faire preuve de résilience à la suite d'une catastrophe? Leurs expériences de vie leur ont-elles permis de développer davantage cette aptitude?

Laissant place au questionnement, ce champ d'études qui est encore à l'état embryonnaire ouvre une voie prometteuse pour d'éventuelles recherches.

Conclusion

Cette étude a été conceptualisée à partir d'une problématique découlant de deux principaux éléments contextuels : l'événement et le contexte théorique.

Le premier concerne l'événement en cause : les inondations de juillet 1996 au Saguenay et les conséquences qu'une telle catastrophe peut occasionner sur la santé psychologique de population touchée. D'après les recherches effectuées dans le domaine des conséquences des catastrophes sur la santé biopsychosociale, l'exposition au désastre, de même que les difficultés et les changements consécutifs favorisent l'apparition et le développement de problèmes psychologiques. Dans la présente étude, un intérêt particulier a été porté aux manifestations de l'état de stress post-traumatique, à la dépression et à l'anxiété, puisque ces troubles sont reconnus comme étant les plus étudiés et les plus fréquemment rencontrés chez les victimes de catastrophe. De cette problématique émane l'hypothèse de recherche qui stipule que deux ans après les inondations, les personnes exposées aux inondations sont significativement plus affectées que les non-sinistrés.

L'autre élément ayant attiré l'attention se situe au niveau du contexte théorique. En fait, on observe un manque de cohésion dans les résultats d'études visant à comparer l'état de santé post-désastre selon l'âge. À prime abord, la recension des écrits a permis de présenter le point de vue des experts à propos des conséquences des catastrophes sur la santé psychologique des sinistrés, plus particulièrement chez les individus âgés, et d'identifier les facteurs de vulnérabilité et de protection rencontrés pendant cette période

de la vie. Même si la plupart des études sur les conséquences de l'exposition à une inondation tendent à rapporter que la santé psychologique des aînés est moins affectée par les effets négatifs de la catastrophe que celle des adultes plus jeunes, il est difficile, voire impossible pour les chercheurs, de prendre une position claire et de généraliser les résultats, sans risquer de passer à côté de la réalité vécue par les sinistrés âgés. Premièrement, parce que les études portant sur le sujet sont peu nombreuses ; deuxièmement, parce que l'expérience vécue et les conséquences varient en fonction du type de catastrophe et des caractéristiques sociodémographiques de la population ; troisièmement, parce que les schèmes de recherche, le moment de l'expérimentation et les instruments de mesure diffèrent d'une étude à une autre et quatrièmement, parce qu'il manque manifestement de convergence entre les résultats. Pour toutes ces raisons, ce n'est pas sans difficulté que l'hypothèse de cette recherche a été posée. Celle-ci propose qu'après deux années, les sinistrés âgés de 55 ans et plus présentent moins de symptômes post-désastres que les adultes de 35 à 54 ans.

Selon les résultats de cette recherche, les inondations représentent un événement marquant qui a amené les sinistrés à vivre de grands bouleversements ayant provoqué des effets négatifs sur leur santé psychologique qui se manifestent toujours après deux ans. Parmi les trois variables psychologiques étudiées, c'est la présence de manifestations de l'état de stress post-traumatique qui affecte le plus la santé psychologique des sinistrés ; viennent en seconde importance, les symptômes dépressifs. Pour ce qui est de l'anxiété situationnelle, aucun effet significatif n'a été observé entre

les groupes. Les résultats confirment donc partiellement l'hypothèse et apportent un appui non négligeable aux études soutenant qu'un désastre peut entraîner des séquelles psychologiques persistantes.

Par contre, les conclusions sont moins claires en ce qui concerne les effets de l'exposition aux inondations selon l'âge des répondants, c'est-à-dire que les résultats obtenus ne permettent pas de se camper dans l'une ou l'autre des positions soutenant que, ce sont les adultes âgés ou ceux plus jeunes qui sont les plus affectés à la suite d'un désastre. En effet, deux ans après les inondations, il n'y a pas de différence significative entre les scores obtenus à l'IES, au BDI et au STAI-Y, par les sinistrés âgés de 55 ans et plus, et ceux des sinistrés de 35 à 54 ans. Cela ne veut pas dire pour autant, que les résultats n'apportent pas d'informations importantes à propos des conséquences des catastrophes chez les personnes âgées. Bien au contraire, le fait de pouvoir confirmer la présence d'un effet négatif sur la santé psychologique des sinistrés et de noter l'absence de différence entre les groupes d'âge signifie que les victimes des inondations, peu importe leur âge, présentent davantage de symptômes liés à l'état de stress post-traumatique et à la dépression que les non-sinistrés. Il y a donc autant de personnes âgées que d'adultes plus jeunes qui souffrent de symptômes post-traumatiques, deux ans après les inondations. Malgré les nombreux facteurs de vulnérabilité observés chez les sinistrés âgés, comme le fait d'avoir un degré de scolarité et un revenu familial moindres, d'être en moins bonne santé, en plus d'être limités dans la poursuite des activités et d'avoir reçu moins d'aide pour le nettoyage et le ramassage de la maison et

du terrain, les aînés ne sont pas plus affectés que les adultes plus jeunes. Par ailleurs, les facteurs de protection pouvant aider les personnes âgées à mieux réagir à l'événement et aux difficultés rencontrées, comme par exemple, l'attitude positive, l'expérience, la résilience, ainsi que la capacité d'adaptation et d'acceptation, ne les immunisent pas non plus contre les effets adverses du désastre, puisqu'elles souffrent autant que les adultes plus jeunes de symptômes post-traumatiques.

Considérant que les recherches s'entendent sur le fait que les personnes âgées demandent et reçoivent moins d'aide et que les résultats de la présente recherche indiquent que les effets du désastre, après deux ans, sont similaires pour les deux groupes d'âge, cette situation amène à se poser les questions suivantes : Est-ce que nous sommes suffisamment conscientisés et préparés pour poser les actions nécessaires afin d'aider les aînés à faire face aux difficultés post-désastres et favoriser ainsi leur rétablissement? Quels risques prenons-nous lorsque l'on choisit de se camper, plus ou moins objectivement, dans l'une ou l'autre des positions? D'un côté, si l'on suppose que les personnes âgées sont plus affectées et que l'on ne considère pas les capacités d'adaptation ni les ressources dont elles disposent, ne risquons-nous pas de passer à côté de leurs besoins d'autonomie et d'indépendance? D'un autre côté, si l'on prétend que les personnes âgées sont moins affectées, n'est-il pas dangereux de nier les difficultés qu'elles peuvent rencontrer et de fermer indûment les yeux sur leurs besoins d'aide?

Il est donc préférable que les chercheurs poursuivent leurs démarches dans ce domaine, en tenant compte des suggestions énumérées dans la discussion et en essayant autant que possible d'uniformiser les modèles de recherche. Au plan théorique, les chercheurs devraient poser un regard critique sur la qualité et la rigueur scientifique des recherches effectuées avant de se positionner ou de se prononcer sur ce que vivent les personnes âgées à la suite d'une catastrophe. Au plan méthodologique, cette même attention devrait être appliquée lorsque vient le temps d'élaborer un plan d'expérience, de choisir les instruments, de constituer l'échantillon et de contrôler les variables de la recherche. Éventuellement, il serait intéressant d'effectuer une méta-analyse qui permettrait d'étudier avec plus de rigueur les recherches réalisées en considérant les procédures méthodologiques de chacune, dans le but de trier les résultats selon leur degré de validité et, finalement, tirer des conclusions plus consistantes et justes. En somme, il apparaît pertinent et même souhaitable de poursuivre les efforts afin de parvenir à une meilleure compréhension des effets d'une catastrophe sur les personnes âgées et de mieux identifier les facteurs de protection et de vulnérabilité pertinents. Le gouvernement et la communauté seront ainsi mieux outillés pour instaurer des services d'aide adaptés aux besoins des personnes âgées.

Cette étude permet de conclure que l'exposition aux inondations laisse, chez les sinistrés plus âgés, des séquelles psychologiques qu'il faut considérer pour offrir les soins et le support nécessaires, sans pour autant sous-estimer leurs capacités d'adaptation. La présente recherche apporte donc des informations utiles, à la fois pour

les chercheurs qui s'intéressent particulièrement aux effets de la catastrophe sur l'apparition et le développement de symptômes post-traumatiques selon l'âge ou, pour toutes autres personnes ayant à prendre des décisions ou à intervenir auprès des adultes âgés touchés par une catastrophe.

Références

- Abrahams, M. J., Prince, J., Whitlock, F. A., & Williams, G. (1976). The Brisbane floods, 1974 ; their impact on health. *Medical Journal of Australia*, 2, 936-939.
- Adams, P. R., & Adams, G. R. (1984). Mount Saint Helen's Ashfall : Evidence for a disaster stress reaction. *American Psychologist*, 39, 252-260.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4^{ème} éd.). Washington, DC : American Psychiatric Association.
- Auger, C., Latour, S., Trudel, M., & Fortin, M. (2000). L'état de stress post-traumatique : l'après déluge au Saguenay. *Le Médecin de famille canadien*, 46, décembre 2000, 2420-2427
- Baum, A. (1991). Toxin, technology, and natural disasters. Dans A. Monat & R. Lazarus (Éds.). (1991). *Stress and coping* (pp. 97-139). New York : Columbia University Press.
- Beck, A. T. (1967). *Depression : Causes and treatment*. Philadelphia : University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G., (1988). Psychometric properties of the Beck depression inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Benett, G. (1970). Bristol flood 1968 : Controlled survey of effects on health of local community disaster. *British Medical Journal*, 3, 454-458.
- Bolin, R., & Klenow, D. J. (1982-83). Response of the elderly to disaster : An age-stratified analysis. *Aging and Human Developpement*, 16(4), 283-296.
- Bolin, R., & Klenow, D. J. (1988). Older people in disaster : a comparison of black and white victims. *Aging and Human Developpement*, 26(1), 29-43.
- Brillon, P., Marchand, A., & Stephenson, R. (1996). Conceptualisation étiologique du trouble de stress post-traumatique : description et analyse critique. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 1, 1-13.

- Bureau de la reconstruction et de la relance (1997). Les pluies diluvienne au Saguenay-Lac-Saint-Jean : bilan un an après. Jonquière.
- Burger, L., Staden F., & Nieuwoudt, J. (1989). The free state floods : A case study. *South African Journal of Psychology, 19*(4), 205-209.
- Buros, O. K. (Ed.). (1978). *The eight mental measurement yearbook*. Hyde Park : Gryphon Press.
- Canino, G., Bravo, M., Rubio-Stipe, M., & Woodbury, M. (1990). The impact of disaster on mental health, prospective and retrospective analyses. *International Journal of Mental Health, 19*(1), 51-6.
- Carr, V. J., Lewin, T. J., Webster, R. A., Hazell, P. L., Kenardy, J. A., & Carter, G. L. (1995). Psychosocial sequelae of the Newcastle earthquake : I. Community disaster experiences and psychological morbidity 6 months post-disaster. *Psychosomatic Medicine, 57*, 539-555.
- Carr, V. J., Lewin, T. J., Webster, R. A., & Kenardy, J. A. (1997). A synthesis of findings from the Quake Impact Study : A two-year investigation of the psychosocial sequelae of the 1989 Newcastle earthquake. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 32*, 123-136.
- Centre canadien de télédétection. (1996). Évaluation des dommages suite aux inondations au Saguenay. *La télédétection au Canada en ligne, 24*(2), www.ccrs.nrcan.gc.ca/ccrs/comvnts/rsic/2402/2402ap31.html
- Charlton, P. F. C., & Thompson, J. A. (1996). Ways of coping with psychological distress after trauma. *British Journal of Clinical Psychology, 35*, 517-530.
- Chess, S. (1990). Pathogenesis of adjustment disorders : Vulnerabilities due to temperamental factors. Dans J. D. Noshpitz (Ed.), *Stressors and the adjustment disorders* (pp. 457-476). New York : John Wiley and Sons.
- Commission scientifique et technique sur la gestion des barrages. (1997). Rapport Nicolet. Québec : La Commission.
- Contandriopoulos, A. P., Champagne, F., Potvin, L., Denis, J. L., & Boyle, P. (1990). *Savoir préparer une recherche*. Montréal : Presse de l'Université de Montréal.
- Côté, L. (1996). Les facteurs de vulnérabilité et les enjeux psychodynamiques dans les réactions post-traumatiques. *Santé mentale au Québec, 21*(1), 209-228.

- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1990). Personality : Another « hidden factor » in stress research. *Psychological Inquiry*, 1, 22-24.
- Crabbs, M. A., & Heffron, E. (1981). Loss associated with a natural disaster. *The Personnel and Guidance Journal*, 59(6), 378-382.
- David, D., Mellman, T. A., Mendoza, L. M., Kulick-Bell, R., Ironson, G., & Schneiderman, N. (1996). Psychiatric morbidity following hurricane Andrew. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 607-612.
- Delage, M. (2001). La résilience : approche d'un nouveau concept. *Stress et Trauma*, 1(2), 109-116.
- Direction de l'assistance financière et du soutien administratif. (2000). *Bilan de l'assistance financière sur les pluies diluvienne survenues les 19 et 20 juillet 1996 dans plusieurs régions du Québec*. Bibliothèque nationale du Québec.
- Erdfelder, E., Faul, F., & Buchner, A. (1996). GPOWER : A general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instruments, and Computers*, 28, 1-11. Available URL : <http://www.psychologie.uni-trier.de:8000/projects/gpower.html>
- Eriksson, N. G., & Lundin T. (1996). Early traumatic stress reactions among swedish survivors of the m/s Estonia disaster. *British Journal of Psychiatry*, 169, 713-716.
- Escobar, J. I., Canino, G., Rubio-Spitec, M., & Bravo, M. (1992). Somatic symptoms after natural disaster : A prospective study. *Clinical and Research Reports*. 965-967.
- Faupel, C. E., & Styles, S. P. (1993). Disaster education, household preparedness, and stress reponses following Hurricane Hugo. *Environnement and Behavior*, 7(2), 228-249.
- Fields, R. B. (1996). Severe stress and the elderly. Dans P. E. Ruskin & J. A. Talbot (Éds), *Aging and Posttraumatic stress disorder* (pp. 101-125). Washington, DC : American Psychiatric Press Inc.
- Freedy, J. R., Saladin, M. E., Kilpatrick, D. S., Resnick, H . S., & Saunders, B. E. (1994). Understanding acute psychological distress following natural disaster. *Journal of Traumatic Stress*, 7(2), 257-273.
- Fry, P. S. (1986). *Depression, stress and adaptations in the elderly*. Calgary : Aspen Publishers Inc.

- Gaitz, C. M., & Scott, J. (1972). Age and the measurement of mental health. *Journal of Health & Social Behavior, 13*(mars), 55-67.
- Gauthier, J., & Bouchard, S. (1993). Adaptation canadienne-française de la forme révisée du State-Trait Anxiety Inventory de Spielberger. *Revue canadienne des sciences du comportement, 25*(4), 559-578.
- Gauthier, J., Morin, C., Thériault, F., & Lawson, J. S. (1982). Adaptation française d'une mesure d'auto-évaluation de l'intensité de la dépression. *Revue québécoise de psychologie, 3*(2), 13-27.
- Gleser, G. C., Green, B. L., & Winget, C. N. (1981). *Prolonged psychological effects of disaster : A study of Buffalo Creek*. New York : Academic Press.
- Gibbs, M. S. (1989). Factors in the victim that mediate between disaster and psychopathology : A review. *Journal of Traumatic Stress, 2*(4), 489-514.
- Goenjian, A. K., Najarian, L. M., Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., Manoukian, G., Tavosian, A., & Fairbanks, L. A. (1994). Posttraumatic stress disorder in elderly and younger adults after the 1988 earthquake in Armenia. *American Journal of Psychiatry, 151*(6), 895-901.
- Goldberg, D. P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London : Oxford University Press.
- Gouvernement du Québec (1993). Loi sur la protection des personnes et des biens en cas de sinistre, 1^{er} mars, P-38-1.
- Green, B. L. (1991). Evaluating the effects of disasters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 3*, 538-546.
- Green, B. L., Gleser, J. C., Lindy, J. D., Grace, M. C., & Leonard, A. C. (1996). Age related reactions to the Buffalo Creek dam collapse. Dans P. E. Ruskin & J. A. Talbot (Éds), *Aging and Posttraumatic stress disorder* (pp. 101-125). Washington, DC : American Psychiatric Press, Inc.
- Green, B. L., Grace, M. C., Vary, M. G., Kramer, T. L., Gleser, G. C., & Leonard, A. C. (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, 33* (1), 71-79.
- Green, B. L., & Lindy, J. D. (1994). Post-traumatic stress disorder in victims of disasters. *The Psychiatric Clinics of North America, 8*, 301-310.

- Green, B. L., Lindy, J. D., Grace, M. C., Gleser, J. C., Korol, M., & Winget, C. N. (1990). Buffalo Creek survivors in the second decade : Stability of stress symptoms, *American Journal of Orthopsychiatry*, 60(1), 43-54.
- Green, B. L., Lindy, J. D., Grace, M. C. & Leonard, A. C. (1992). Chronic posttraumatic stress disorder and diagnostic comorbidity in a disaster sample, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 180(12), 760-766.
- Green, B. L., & Solomon, S. D. (1995). The mental health impact of natural and technological disasters. Dans J. R. Freedy & S. Hobfoll (Éds), *Traumatic stress : From theory to practice* (pp. 163-180). New York : Plenum Press.
- Gresco, T. (1997). After the deluge. *Canadian Geographic, March-April*, 29-40.
- Hansson, R. O., Noules, D., & Bellovich, S. J. (1982). Knowledge, warning and stress. *Environment and Behavior*, 14, 171-185.
- Hansenne, M., Charles, G., Pholien, P., Panzer, M., Pitchot, W., Gonzalez Moreno, A., & Ansseau, M. (1993). Mesure subjective de l'impact d'un événement : traduction française et validation de l'échelle d'Horowitz. *Psychologie médicale*, 25(1), 86-88.
- Hodgkinson, P. (1989). Technological disaster survival and bereavement. *Social Sciences Medicine*, 29(3), 351-356.
- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale : A mesure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209-218.
- Horowitz, M., Wilner, N., Kaltreider, N., & Alvarez, W. (1980). Signs and symptoms of posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 37, 85-93.
- Huerta, F., & Horton, R. (1978). Coping behavior of elderly flood victims. *The Gerontologist*, 18(6), 541-546.
- Kaltreider, N., Gracie, C., & Le Breck, D. (1992). The psychological impact of the bay area earthquake on health professionals. *Journal of the American Medical Women's Association*, 47(1), 21-24.
- Kaniasty, K., Norris, F., & Murelle, S. A. (1990). Received and perceived social support following natural disaster. *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 85-114.
- Kato, H., Asukai, N., Miyake, Y., Minakawa, K., & Nishayama, A. (1996). Post-traumatic symptoms among younger and elderly evacuees in early stages following the 1995 Hanshin-Awaji earthquake in Japan. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93, 477-481.

- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hugues, M., & Neilson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048-1060.
- Kilijanek, T. S., & Drabek, T. E. (1979). Assessing long term impacts of natural disaster : A focus on elderly. *Gerontologist*, 19, 555-566.
- Krause, N. (1987). Exploring the impact of a natural disaster on the health and psychological well-being of older adults. *Journal of Human Stress*, 13(2), 61-69.
- Lalande, G., Maltais, D., & Robichaud, S. (2000). Les sinistrés des inondations de 1996 au Saguenay : problèmes vécus et séquelles psychologiques. *Santé mentale au Québec*, 15(1), 95-115.
- Lazarus, R., & Cohen, J. (1977). Environmental stress. Dans I. Altman & J. F. Wohlwill (Éds), *Human behavior and environment : Current theory and research*, vol 1, (pp. 89-127). New York : Plenum Press.
- Lebigot, F. (2000). La clinique de la névrose traumatique dans son rapport à l'événement. *Stress et trauma*, 1(1), 21-25.
- Lemieux, G. H. (1998). Le déluge et les inondations de juillet 1996 au Saguenay-Lac-St-Jean. Dans M. U. Proulx, R. Nicolet, & J. Dufour (Éds), *Une région dans la turbulence* (pp. 11-24). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Lewin, T. J., Carr, V. J., & Webster R. A. (1998). Recovery from post-earthquake psychological morbidity : Who suffers and who recovers? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 32, 15-20.
- Lima, B. R., Chavez, H., Samaniego, N., Pompei, M. S., Santacruz, H., & Lozano, J. (1989). Disaster severity and emotional disturbance : Implications for primary mental health care in developing countries. *Acta Psychiatry of Scandinavia*, 79, 74-82.
- Lindy, J. D., Grace, M. C., & Green, B. L. (1981). Survivors : Outreach to a reluctant population, *American Journal of Orthopsychiatry*, 51, 468-478.
- Lutgendorf, S. K., Antoni, M. H., Ironson, G., Fletcher, M. A., Penedo, F., Baum, A., Schneiderman, N., & Klimas, N. (1995). Physical symptoms of chronic fatigue syndrome are exacerbated by the stress of hurricane Andrew. *Psychosomatic Medicine*, 57, 310-323.

- Madakasira, S., & O'Brien, K. F. (1987). Acute posttraumatic stress disorder in victims of a natural disaster. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 175, 286-290.
- Maltais, D., Lachance, L., Fortin, M., Lalande, G., Robichaud, S., Fortin, C., & Simard, A. (2000). L'état de santé psychologique et physique des sinistrés des inondations de 1996 : étude comparative entre sinistrés et non-sinistrés. *Santé mentale au Québec*, 15(1), 116-137.
- Maltais, D., Robichaud, S., & Simard, A. (1999). *Le sinistre de juillet 1996 au Saguenay : conséquences sur la redéfinition de l'habitat*, Société canadienne d'hypothèques et de logement, Ottawa, 144 pages.
- Maltais, D., Robichaud, S., & Simard, A. (2000). Redéfinition de l'habitat et santé mentale des sinistrés suite à une inondation. *Santé mentale au Québec*, 25(1), 74-95.
- Maltais, D., Robichaud, S., & Simard, A. (2001a). Conséquences des inondations de juillet 1996 sur la conception du chez-soi et la santé biopsychosociale des préretraités et retraités. *Revue canadienne du vieillissement*. 20(3), 407-426.
- Maltais, D., Robichaud, S., & Simard, A. (2001b). *Désastre et sinistrés*. Chicoutimi : Les éditions JCL.
- McCrae, R. R. (1990). Controlling neuroticism in the measurement of stress. *Stress Medicine*, 6, 237-241.
- McFarlane, A. C. (1989). The etiology of post-traumatic morbidity : Predisposing, precipitating and perpetuating factors. *British Journal of Psychiatry*, 154, 221-228.
- McFarlane, A. C. (2000). Posttraumatic stress disorder : A model of the longitudinal course and the role of the risk factors. *Journal of Clinical Psychiatry Special Issue : Focus on posttraumatic stress disorder*, 61(5), 15-23.
- McKay, G., & Hengeveld (1990). The changing atmosphere. Dans C. Mungall & D. J. McLaren (Éds), *Planète sous pression*, (pp. 48-79). Toronto : Oxford University Press.
- Meichenbaum, D. (1994). *A clinical handbook : Practical therapist manual*. Waterloo : Institute Press.
- Melick, M. E., & Logue, J. N. (1985-86). The effect of disaster on health and well-being of older women. *International Journal of Aging Human Development*, 21, 27-38.
- Miller, J. A., Turner, J. G., & Kimball, E. (1981). Big Thompson flood victims : One year later. *Family Relations*, 30, 111-116.

- Ministère de la Sécurité publique (2000). *Les pluies diluvienves des 19 et 20 juillet 1996 dans plusieurs régions du Québec : bilan de l'assistance financière*. Gouvernement du Québec, Direction générale de la sécurité des incendies.
- Monat, A., & Lazarus, R. (Éds.). (1991). *Stress and coping*. New York : Columbia University Press.
- Morency, C. (1998). La sécurité civile au lendemain des inondations. Dans M. U. Proulx (dir.), R. Nicolet, & J. Dufour, *Une région dans la turbulence* (pp. 1-7). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Newmark, C. S. (1972). Stability of the state and trait anxiety. *Psychological Reports*, 30, 196-198.
- Nicolet, R. (1998). Quelques réflexions en marge de la commission. Dans M. U. Proulx (dir.), R. Nicolet, & J. Dufour, *Une région dans la turbulence* (pp. 1-7). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Norris, F. H. (1992). Epidemiology of trauma : Frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(3), 409-418.
- Norris F. H., & Murrell, S. A. (1988). Prior experience as a moderator of disaster impact on anxiety symptoms in older adults. *Journal of Community Psychology*, 16(5), 665-683.
- Norris, F. H., Phifer, F., & Kaniasty, K. (1990). Individual and community reactions to the Kentucky floods : Findings from a longitudinal study of older adults. Dans R. J. Ursano, B. G., McCaughey, & C. S., Fullerton (Éds), *Individual and community responses to trauma and disaster : The structure of human chaos* (pp. 378-400). Cambridge University Press.
- North, C. S., Smith, E. M., McCool, R. E., & Lightcap, P. E. (1989). Acute postdisaster coping adjustment. *Journal of Traumatic Stress*, 2(3), 353-360.
- Ollendick, D. G., & Hoffmann, S. M. (1982). Assessment of psychological reactions in disaster victims. *Journal of Community Psychology*, 10, 157-167.
- Olson, L. (1993). After the flood : The dripping faucet syndrome. *Journal of the Iowa Medical Society*, 83(9), 324-328.
- Organisation Mondiale de la Santé. (1993). *Classification internationale des maladies* (10^{ième} éd.). Paris Milan Barcelone Bonn : Masson.

- Parker, G. (1977). Cyclone Tracy and Darwin evacuees : On the restoration of species. *British Journal of Psychiatry, 130*, 548-555.
- Phifer, J. F. (1990). Psychological distress and somatic symptoms in older adults. *Psychology and Aging, 5*(3), 412-420.
- Phifer, J., & Norris, F. (1989). Psychological symptoms in older adults following natural disaster : Nature, timing, duration, and course. *Journal of Gerontology, 44*, 207-217.
- Pickens, J., Field, T., Prodomidis, M., Pelaez-Nogueras, M., & Hossain, Z. (1995). Post-traumatic stress, depression and social support among college students after hurricane Andrew. *Journal of College Students Development, 13*(2), 152-161.
- Pickering, K. T., & Owens, L. A. (1994). *An introduction to global environmental issues*. Londres : Routledge.
- Poulshock, S. W., & Cohen, E. S. (1975). The elderly in aftermath of disaster. *Gerontologist, 15*, 357-361.
- Price, J. (1978). Some age-related effects of the 1974 Brisbane floods. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 12*, (55), 55-58.
- Proulx, M. U. (1998). Sciences et analyse des catastrophes naturelles. Dans M. U. Proulx, R. Nicolet, & J. Dufour, *Une région dans la turbulence* (pp.1-7). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Quarentelli, E. L. (1991). What is disaster? The need for clarification in definition and conceptualization in research. Dans A. Monat & R. S. Lazarus (Éds.). (1991). *Stress and coping*. New York : Columbia University Press. (Ouvrage publié en 1985).
- Raphael, B. (1986). *When disaster strikes : How individuals and communities cope with catastrophe*. New York : Basic Books.
- Ruskin, P. E., & Talbot, S.A. (Éds.). (1996). *Aging and posttraumatic stress disorder*. Washington, DC : American Psychiatric Press Inc.
- Santé et Bien-être social du Canada. (1992). *Services personnels, planification psychosociale en cas de sinistres*. Ministère des Approvisionnements et services.
- Sécurité civile du Québec. (2000). *Bilan de l'assistance financières sur les pluies diluvienne survenues les 19 et 20 juillet 1996 dans plusieurs régions du Québec*. Québec : Gouvernement du Québec.

- Shore, J. H., Tatum, E., & Vollmer, W. (1986). Psychiatric reactions to disaster : The Mt. St. Helens experience. *American Journal of Psychiatry, 143*, 590-595.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (form Y)*. Palo Alto : Consulting Psychologist Press.
- Spielberger, C. D. (1988). *State-Trait Anxiety Inventory (form Y)*. Dans M. Hersen & A. S. Bellack (Éds), *Dictionary of behavioral assessment techniques* (pp. 448-450). New York : Pergamon Press.
- Spurell, M. T., & McFarlane, A. C. (1993). Post-traumatic stress disorder and coping after a natural disaster. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 28*(4), 194-200.
- Steinglass, D., & Gerrity, E. (1990). Natural disasters and post-traumatic stress disorder : Short-term versus long-term recovery in two disaster-affected communities. *Journal of Applied Social Psychology, 20*, 1746-1765.
- Thompson, M. P., Norris, F. H., & Hanacek, B. (1993). Ages differences in the psychological consequences of Hurricane Hugo. *Psychology and Aging, 8*(4), 606-616.
- Ticehurst, S., Webster, A., Carr, J., & Lewin, T. J. (1996). The psychosocial impact of an earthquake on the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatric, 11*, 943-951.
- Titchener, J. L., & Kapp, E. T. (1976). Family and character change at Buffalo Creek. *American Journal of Psychiatry, 133*, 295-299.
- Vézina, J., Landreville, P., Bourque, P., & Blanchard, L. (1991). Questionnaire de dépression de Beck : étude psychométrique auprès d'une population âgée francophone. *Canadian Journal on Aging, 10*(1), 29-39.
- Wilson, J. P., Smith, W. K., & Johnson, S. K. (1985). A comparative analysis of PTSD among various survivor groups. Dans C. R. Figley (Éd.), *Trauma and its wake : The study and treatment of post-traumatic stress disorder* (pp. 142-172). New York : Bruner/Mazel.

Appendices

Appendice A

La lettre de sollicitation



Université du Québec à Chicoutimi

555, boulevard de l'Université
Chicoutimi, Québec
G7H 2B1

Le 4 juin 1998

Bonjour,

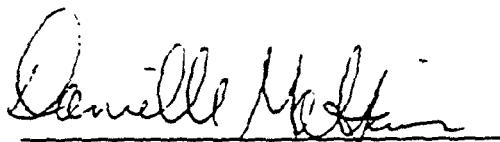
En juillet 1996, le Saguenay-Lac-St-Jean vivait une des plus grandes catastrophes de toute l'histoire du Canada. Cet événement n'est pas sans laisser de traces auprès de la population. Dans le but de mieux connaître l'état des saguenéens qui ont été sinistrés ou non, une vaste enquête auprès de 400 citoyens vivant à Chicoutimi, Jonquière et Laterrière se déroulera cet été sous la responsabilité de chercheurs de l'Université du Québec à Chicoutimi.

Pour mener à bien cette étude, nous avons besoin de votre collaboration, voire nom ayant été choisi au hasard à partir de la liste des sinistrés. Cette collaboration implique de recevoir chez-vous la visite d'un interviewer et de répondre à des questions abordant différents thèmes reliés à votre vie sociale et votre état de santé en général. Vos réponses seront confidentielles et seuls les chercheurs auront accès aux questionnaires complétés.

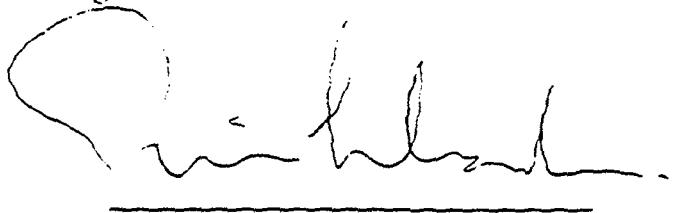
Pendant l'été, un interviewer vous téléphonera pour convenir d'un moment opportun pour vous visiter. Nous espérons que vous accepterez cette rencontre avec l'interviewer. Il est bien entendu que votre participation est volontaire.

La réalisation de cette étude a été confiée à des professeurs des départements des sciences humaines et de psychologie de l'Université du Québec à Chicoutimi. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec Danielle Maltais (545-5011 poste 5284) ou Gilles Lalande (545-5011 poste 5373) ou poser des questions aux interviewers lorsqu'ils communiqueront avec vous.

En vous remerciant à l'avance de votre collaboration, veuillez accepter l'expression de nos sentiments les plus distingués.



Danielle Maltais
Professeure-chercheure



Gilles Lalande
Professeur-chercheur

DM/GL/hg

Appendice B

Le formulaire de consentement

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

**PARTICIPATION A LA RECHERCHE SUR LES
EFFETS DES
INONDATIONS DE 1996 SUR LA SANTÉ
DE LA POPULATION**

Par la présente, je consens à participer à la recherche visant à identifier les conséquences des inondations de juillet 1996 sur la santé bio-psychosociale de la population du Saguenay. J'ai été informé que cette étude vise à identifier les différences existant entre des sinistrés et des non-sinistrés. J'ai été informé que ma participation à l'étude est volontaire et qu'elle consiste à compléter un questionnaire à l'aide d'un interviewer.

J'ai été informé que les chercheurs responsables de l'étude pourront produire des articles ou des communications scientifiques à partir des analyses effectuées, tout en s'assurant que les renseignements à mon sujet demeureront strictement confidentiels et qu'en aucun temps les noms des participants ne seront mentionnés lors de présentations ou dans les écrits scientifiques. De plus, les chercheurs s'engagent à détruire les questionnaires et les données personnalisées à la fin de la recherche.

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

No de tél.: _____

Responsables de l'étude:

Danielle Maltais et Gilles Lalande
Professeur-e-s à l'Université du Québec à Chicoutimi
555, boul. de l'Université
Chicoutimi (Québec)
G7H 2B1
Tél.: (418) 545-5011

Appendice C

Le questionnaire



En juillet 1996, la région du Saguenay a été affectée par d'importantes inondations. Dans le but de bien comprendre ce qu'ont vécu les citoyens du Saguenay, nous, professeurs de l'Université du Québec à Chicoutimi, entreprenons une étude des perceptions et des impacts de ce déluge. Votre collaboration est essentielle pour mener à bien cette recherche.

Nous vous remercions de prendre le temps de répondre à ce questionnaire.

Il est important de répondre à ce questionnaire en suivant les consignes qui vous seront adressées par l'intervieweur tout au long du questionnaire.

E	1		
T	2		

ou

**VEUILLEZ COCHER LA RÉPONSE QUI CORRESPOND
À VOTRE SITUATION**

SECTION 1 INFORMATIONS GÉNÉRALES

Dans ce premier bloc, les questions portent sur vos conditions de vie en général.

1. Êtes-vous?

- (1) Femme
- (2) Homme

2. Quelle est votre date de naissance?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 19 <input type="text"/>
jour	mois	année

3. Quel est votre état matrimonial actuel?

- (1) marié(e), y compris en union libre
- (2) célibataire
- (3) séparé(e) / divorcé(e)
- (4) veuf / veuve

4. Votre état matrimonial était-il le même lors des inondations de juillet 1996?

- (1) le même → passez à la question 6
- (2) différent → passez à la question 5

5. Précisez quel était votre situation matrimoniale en juillet 1996?

- (1) marié(e), y compris en union libre
- (2) célibataire
- (3) séparé(e) / divorcé(e)
- (4) veuf / veuve

6. Présentement, quelle est votre principale occupation?

- (1) emploi à temps plein
- (2) emploi à temps partiel
- (3) chômage
- (4) retraite
- (5) études à temps plein
- (6) à la maison (entretien de la maison et/ou soins des enfants)
- (7) autre, précisez _____

7. Combien de personnes demeurent avec vous actuellement?

- (1) aucune [vous demeurez seul(e)]
- (2) 1 personne
- (3) 2 personnes
- (4) 3 personnes
- (5) 4 personnes
- (6) 5 personnes et plus

8. Combien de personnes demeuraient avec vous dans la période des inondations de juillet 1996?

- (1) aucune [vous demeuriez seul(e)]
- (2) 1 personne
- (3) 2 personnes
- (4) 3 personnes
- (5) 4 personnes
- (6) 5 personnes et plus

9. Avez-vous des enfants?

- (1) oui → passez à la question 10
- (2) non → passez à la question 12

10. Combien avez-vous d'enfants? Indiquer le nombre exact:

--	--

11. Pour chacun des vos enfants, indiquez leur âge et précisez s'il vivent actuellement avec vous.

	Âge	Vivent-ils avec vous?			
Enfant 1	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Enfant 2	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Enfant 3	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Enfant 4	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Enfant 5	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Enfant 6	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Enfant 7	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

12. **Consignes:** J'énumérerai un certain nombre d'énoncés que les gens ont déjà utilisés pour se décrire. Écoutez chaque énoncé puis mentionnez comment vous vous êtes senti(e) au cours des deux dernières semaines. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Donnez la réponse qui vous semble décrire le mieux les sentiments que vous éprouvez ces jours-ci.

1 Pas du tout	2 Un peu	3 Modérément	4 Beaucoup
a. Je me sens calme	1	2	3
b. Je me sens en sécurité	1	2	3
c. Je suis tendu(e)	1	2	3
d. Je me sens surmené(e)	1	2	3
e. Je me sens tranquille	1	2	3
f. Je me sens bouleversé(e)	1	2	3
g. Je suis préoccupé(e) actuellement par des malheurs possibles	1	2	3
h. Je me sens comblé(e)	1	2	3
i. Je me sens effrayé(e)	1	2	3
j. Je me sens à l'aise	1	2	3
k. Je me sens sûr(e) de moi	1	2	3
l. Je me sens nerveux(se)	1	2	3
m. Je suis affolé(e)	1	2	3
n. Je me sens indécis(e)	1	2	3
o. Je suis détendu(e)	1	2	3
p. Je me sens satisfait(e)	1	2	3
q. Je suis préoccupé(e)	1	2	3
r. Je me sens tout mêlé(e)	1	2	3
s. Je sens que j'ai les nerfs solides	1	2	3
t. Je me sens bien	1	2	3

13. Dans quelle municipalité demeurez-vous actuellement?

- (1) Chicoutimi
- (2) Jonquière
- (3) La Baie
- (4) Laterrière
- (5) Ferland-Boilleau
- (6) Anse-St-Jean
- (7) Autre, précisez _____

14. **Lors des inondations de juillet 1996, dans quelle municipalité habitez-vous?**

- (1) Chicoutimi
- (2) Jonquière
- (3) La Baie
- (4) Laterrière
- (5) Ferland-Boilleau
- (6) Anse-St-Jean
- (7) Autre, précisez _____

15. **Après les inondations de juillet 1996, avez-vous changé volontairement ou involontairement de quartier, de voisinage ou de municipalité?**

- (1) j'ai changé de quartier ou de voisinage, mais je demeure dans la même ville
- (2) j'ai changé de municipalité
- (3) je demeure toujours dans le même quartier et dans la même municipalité
- (4) autre, précisez _____

16. **Êtes-vous propriétaire ou locataire de la résidence où vous vivez actuellement?**

- (1) propriétaire (ou co-propriétaire)
- (2) locataire
- (3) autre (ex.: chambreur, vous vivez chez votre parenté ...), précisez:

17. **Lors des inondations de juillet 1996, étiez-vous?**

- (1) propriétaire (ou co-propriétaire) de la résidence actuelle
- (2) locataire de la résidence actuelle
- (3) propriétaire (ou co-propriétaire) d'une autre résidence détruite ou endommagée par les inondations
- (4) locataire d'une autre résidence détruite ou endommagée par les inondations
- (5) autre, précisez _____

SECTION 2 LES INONDATIONS DE JUILLET 1996

Cette seconde section porte sur les inondations de juillet 1996. Les questions sont axées spécifiquement sur ce que vous avez vécu lors de ces événements et les types de dommages que vous avez subis et ce que vous ressentez encore aujourd'hui.

18. Où étiez-vous lors des inondations de juillet 1996?

- (1) à la maison
- (2) dans un chalet
- (3) au travail
- (4) a l'extérieur de la région
- (5) ailleurs, précisez l'endroit _____

19. Êtiez-vous seul(e) ou avec d'autres lors des inondations de juillet 1996?

- (1) seul(e)
- (2) avec d'autres, précisez avec qui (conjoint, enfant(s), parent(s)...)

20. Lors des inondations de juillet 1996, avez-vous été évacué?

- (1) oui → passez à la question 21
- (2) non → passez à la question 23

21. Si oui, combien de temps? (précisez le temps en terme de jours, de semaines ou de mois).

22. Où avez-vous habité durant votre évacuation? (vous pouvez choisir plus d'une réponse)

Précisez le nombre de jours approximatif pour chaque endroit où vous êtes demeuré

- (1) chez un membre de ma parenté _____
- (2) chez un ami _____
- (3) à l'hôtel _____
- (4) dans mon chalet _____
- (5) dans une maison louée _____
- (6) dans un appartement loué _____
- (7) dans une roulotte ou une tente-roulotte _____
- (8) à la Base de Bagotville _____
- (9) à l'Université du Québec à Chicoutimi _____
- (10) autres, précisez _____

23. **Durant les inondations de juillet 1996, avez-vous vécu une période sans eau ou sans électricité?**

- (1) oui → passez à la question 24
(2) non → passez à la question 25

24. Combien de jours avez-vous vécu sans eau ou sans électricité? _____

25. **Lors des inondations, des personnes qui vous sont chères (enfants, parents, amis, voisins) ont-elles été sinistrées?**

- (1) oui: combien _____ → passez à la question 26
(2) non → passez à la question 28

26. Si oui, quel lien entreteniez-vous avec chacune de ces personnes:

	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parents, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
Personne (1)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
Personne (2)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
Personne (3)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
Personne (4)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
Personne (5)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
Personne (6)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
Personne (7)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

27. Avez-vous apporté de l'aide concrète (nettoyage de la maison, des meubles, du terrain...) ou du support moral à l'une ou l'autre de ces personnes?

- | | oui | non |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (1) Aide concrète | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) Support moral | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) Autre type de support, précisez | _____ | |

28. **Lors des inondations, avez-vous subi des dommages matériels?**

- (1) oui → passez à la question 29
(2) non → passez à la question 30

29. Comment évaluez-vous l'ampleur des dommages pour les items suivants?

		À quel montant estimez- vous les dommages?	Quel montant avez-vous reçu en compensation?
Maison	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
	(5) <input type="checkbox"/> aucun dommage	_____ \$	_____ \$
Terrain	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
	(5) <input type="checkbox"/> aucun dommage	_____ \$	_____ \$
Meubles (en excluant équipement de bureau)	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
	(5) <input type="checkbox"/> aucun dommage	_____ \$	_____ \$
Autres dommages matériels (exemple: automobile, motoneige, remise, chaloupe...)			
Auto	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
Garage ou remise	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
Outils	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
Équipement de loisirs	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$

Autres dommages matériels (suite)

		À quel montant estimez-vous les dommages?	Quel montant avez-vous reçu en compensation?
Vêtements	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
Jouets	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
Équipement de bureau, livres	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
 Précisez l'item	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
 Précisez l'item	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
 Précisez l'item	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
 Précisez l'item	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
 Précisez l'item	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$

30. Depuis les inondations, c'est-à-dire depuis juillet 1996, indiquez si vous avez connu l'une ou l'autre des situations suivantes (mentionnez tous les items qui s'appliquent).

- (1) abandon volontaire du travail ou retraite
- (2) interruption involontaire du travail (ex.: congédiement ou chômage)
- (3) congé de maladie
- (4) changement de tâche ou de fonctions au travail
- (5) début d'un nouvel emploi
- (6) apparition de malaises, de douleurs
- (7) apparition d'une nouvelle maladie
- (8) apparition d'une nouvelle maladie chez un membre de votre famille (conjoint ou enfant)
- (9) détérioration de l'état de santé en général
- (10) séjour à l'hôpital, dans une maison de convalescence
- (11) séparation avec votre conjoint
- (12) mariage
- (13) difficultés financières
- (14) endettement
- (15) quelqu'un est venu s'installer chez vous
- (16) arrivée d'un bébé
- (17) quelqu'un est parti de chez vous
- (18) décès d'un être cher
- (19) rien de cela
- (20) autres, précisez _____

SECTION 3 ÉTAT DE SANTÉ

Nous aimerais maintenant avoir quelques informations sur votre état de santé.

31. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'en général votre santé est:

- (1) excellente
- (2) bonne
- (3) moyenne
- (4) mauvaise
- (99) ne sais pas

32. Depuis les inondations de juillet 1996, diriez-vous que votre santé...

- (1) est restée stable
- (2) s'est améliorée
- (3) a diminué
- (4) a fortement diminué
- (99) ne sais pas

33. Depuis les inondations de juillet 1996, avez-vous éprouvé des problèmes de santé que vous n'aviez jamais éprouvés avant?

- (1) oui → passez à la question 34
(2) non → passez à la question 35

34. Si oui, quels problèmes de santé, et quand ces derniers sont-ils apparus?

Problème 1	Quand
Problème 2	_____
Problème 3	_____
Problème 4	_____
Problème 5	_____

35. Y a-t-il des problèmes de santé que vous aviez avant les inondations et qui se sont accrus?

- (1) oui → quels problèmes _____

(2) non _____

36. Actuellement, êtes-vous limité(e) dans le genre ou la quantité d'activités que vous pouvez faire pour des raisons de santé?

- (1) oui → passez à la question 37
(2) non → passez à la question 38
(99) ne sais pas → passez à la question 38

37. Depuis combien de temps êtes-vous limité(e) dans vos activités?

- (1) moins de 6 mois
(2) 6 mois ou plus
(99) ne sais pas

38. Depuis les inondations de juillet 1996, diriez-vous que votre consommation de médicaments prescrits par un médecin:

- (1) a augmenté
(2) est restée stable
(3) a diminué

39. Depuis les inondations de juillet 1996, diriez-vous que votre consommation de médicaments non prescrits (en vente libre dans les pharmacies: aspirin, motrin...):

- (1) a augmenté
(2) est restée stable
(3) a diminué

40. Depuis les inondations de juillet 1996, diriez-vous que votre consommation de produits alcooliques (bière, vin, spiritueux):

- (1) a augmenté
- (2) est restée stable
- (3) a diminué

41. Voici une liste de sentiments que les gens éprouvent à certains moments. Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti(e)?

	Souvent	Quelquefois	Jamais
a) La personne la plus heureuse au monde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Très seul(e) ou délaissé(e) par les autres gens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Particulièrement enthousiasmé(e) ou intéressé(e) par quelque chose.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Déprimé(e) ou très malheureux(se).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Heureux(se) d'avoir accompli quelque chose.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Ennuyé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Fier(ère) d'avoir été félicité(e) de quelque chose que vous avez fait.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Tellement agité(e) que vous ne pouviez rester assis(e) pendant très longtemps.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Content(e) du fait que tout vous sourit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Troublé(e) parce que quelqu'un vous a critiqué(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Les prochaines questions contiennent plusieurs sous-groupes de phrases.

Pour chacun des groupes:

- 1) écoutez attentivement toutes les phrases;
- 2) identifiez la case à côté de la phrase qui décrit le mieux comment vous vous sentez dans le moment présent.
 - a. (0) Je ne me sens pas triste.
 - (1) Je me sens morose ou triste.
 - (2) Je suis morose ou triste tout le temps et je ne peux pas me remettre d'aplomb.
 - (2) Je suis tellement triste ou malheureux(se) que cela me fait mal.
 - (3) Je suis tellement triste ou malheureux(se) que je ne peux plus le supporter.

...suite

Identifiez la case à côté de la phrase qui décrit le mieux comment vous vous sentez dans le moment présent.

- b. (0) Je ne suis pas particulièrement pessimiste ou découragé(e) à propos du futur.
(1) Je me sens découragé(e) à propos du futur.
(2) Je sens que je n'ai rien à attendre du futur.
(2) Je sens que je n'arriverai jamais à surmonter mes difficultés.
(3) Je sens que le futur est sans espoir et que les choses ne peuvent pas s'améliorer.
- c. (0) Je ne sens pas que je suis un échec.
(1) Je sens que j'ai échoué plus que la moyenne des gens.
(2) Je sens que j'ai accompli très peu de choses qui aient de la valeur ou une signification quelconque.
(2) Quand je pense à ma vie passée, je ne peux voir rien d'autre qu'un grand nombre d'échecs.
(3) Je sens que je suis un échec complet en tant que personne (parent, mari, femme).
- d. (0) Je ne suis pas particulièrement mécontent(e).
(1) Je me sens «tanné(e)» la plupart du temps.
(2) Je ne prends pas plaisir aux choses comme auparavant.
(2) Je n'obtiens plus de satisfaction de quoi que ce soit.
(3) Je suis mécontent(e) de tout.
- e. (0) Je ne me sens pas particulièrement coupable.
(1) Je me sens souvent mauvais(e) ou indigné.
(2) Je me sens plutôt coupable.
(2) Je me sens mauvais(e) et indigné presque tout le temps.
(3) Je sens que je suis très mauvais(e) ou très indigné.
- f. (0) Je n'ai pas l'impression d'être puni(e).
(1) J'ai l'impression que quelque chose de malheureux peut m'arriver.
(2) Je sens que je suis ou serai puni(e).
(2) Je sens que je mérite d'être puni(e).
(3) Je veux être puni(e).
- g. (0) Je ne me sens pas déçu(e) de moi-même.
(1a) Je suis déçu(e) de moi-même.
(1b) Je ne m'aime pas.
(2) Je suis dégoûté(e) de moi-même.
(3) Je me hais.

...suite

Identifiez la case à côté de la phrase qui décrit le mieux comment vous vous sentez dans le moment présent.

- h. (0) Je ne sens pas que je suis pire que les autres.
(1) Je me critique pour mes faiblesses et mes erreurs.
(2) Je me blâme pour mes fautes.
(3) Je me blâme pour tout ce qui arrive de mal.
- i. (0) Je n'ai aucune idée de me faire du mal.
(1) J'ai des idées de me faire du mal mais je ne les mettrai pas à exécution.
(2) Je sens que je serais mieux mort(e).
(2) Je sens que ma famille serait mieux si j'étais mort(e).
(3) J'ai des plans bien définis pour un acte suicidaire.
(3) Je me tuerais si je le pouvais.
- j. (0) Je ne pleure pas plus que d'habitude.
(1) Je pleure plus maintenant qu'auparavant.
(2) Je pleure tout le temps, maintenant. Je ne peux pas m'arrêter.
(3) Auparavant, j'étais capable de pleurer mais maintenant je ne peux pas pleurer du tout, même si je le veux.
- k. (0) Je ne suis pas plus irrité(e) maintenant que je le suis d'habitude.
(1) Je deviens contrarié(e) ou irrité(e) plus facilement maintenant qu'en temps ordinaire.
(2) Je me sens irrité(e) tout le temps.
(3) Je ne suis plus irrité(e) du tout par les choses qui m'irritent habituellement.
- l. (0) Je n'ai pas perdu intérêt aux autres.
(1) Je suis moins intéressé(e) aux autres maintenant qu'auparavant.
(2) J'ai perdu la plupart de mon intérêt pour les autres et j'ai peu de sentiment pour eux.
(3) J'ai perdu tout mon intérêt pour les autres et je ne me soucie pas d'eux du tout.
- m. (0) Je prends des décisions aussi bien que jamais.
(1) J'essaie de remettre à plus tard mes décisions.
(2) J'ai beaucoup de difficultés à prendre des décisions.
(3) Je ne suis pas capable de prendre des décisions du tout.
- n. (0) Je n'ai pas l'impression de paraître pire qu'auparavant.
(1) Je m'inquiète de paraître vieux (vieille) et sans attrait.
(2) Je sens qu'il y a des changements permanents dans mon apparence et que ces changements me font paraître sans attrait.
(3) Je me sens laid(e) et répugnant(e).

...suite

Identifiez la case à côté de la phrase qui décrit le mieux comment vous vous sentez dans le moment présent.

- o. (0) Je peux travailler pratiquement aussi bien qu'avant.
(1) J'ai besoin de faire des efforts supplémentaires pour commencer à faire quelque chose.
(1) Je ne travaille pas aussi bien qu'avant.
(2) J'ai besoin de me pousser très fort pour faire quoi que ce soit.
(3) Je ne peux faire aucun travail.
- p. (0) Je peux dormir aussi bien que d'habitude.
(1) Je me réveille plus fatigué(e) le matin que d'habitude.
(2) Je me réveille 1-2 heures plus tôt que d'habitude et j'ai de la difficulté à me rendormir.
(3) Je me réveille tôt chaque jour et je ne peux dormir plus de 5 heures.
- q. (0) Je ne suis pas plus fatigué(e) que d'habitude.
(1) Je me fatigue plus facilement qu'avant.
(2) Je me fatigue à faire quoi que ce soit.
(3) Je suis trop fatigué(e) pour faire quoi que ce soit.
- r. (0) Mon appétit est aussi bon que d'habitude.
(1) Mon appétit n'est pas aussi bon que d'habitude.
(2) Mon appétit est beaucoup moins bon maintenant.
(3) Je n'ai plus d'appétit du tout.
- s. (0) Je n'ai pas perdu beaucoup de poids (si j'en ai vraiment perdu) dernièrement.
(1) J'ai perdu plus de 5 livres.
(2) J'ai perdu plus de 10 livres.
(3) J'ai perdu plus de 15 livres.
- t. (0) Je ne suis pas plus préoccupé(e) de ma santé que d'habitude.
(1) Je suis préoccupé(e) par des maux et des douleurs, ou des problèmes de digestion ou de constipation.
(2) Je suis tellement préoccupé(e) par ce que je ressens ou comment je me sens qu'il est difficile pour moi de penser à autre chose.
(3) Je pense seulement à ce que je ressens ou comment je me sens.
- u. (0) Je n'ai noté aucun changement récent dans mon intérêt pour le sexe.
(1) Je suis moins intéressé(e) par le sexe qu'auparavant.
(2) Je suis beaucoup moins intéressé(e) par le sexe maintenant.
(3) J'ai complètement perdu mon intérêt pour le sexe.



La prochaine partie du questionnaire cherche à établir l'impact qu'ont encore les inondations de juillet 1996 dans votre vie.

43. Nous aimerais savoir si vous avec contracté une maladie ou éprouvé des malaises et aussi comment a été votre état de santé général **durant les quelques dernières semaines**. Nous aimerais que vous répondiez en indiquant l'item qui s'applique le mieux à votre réalité. Veuillez noter que vous devez tenir compte uniquement des malaises et des maladies des dernières semaines et non pas de ceux que vous auriez eus dans le passé.

a. Vous sentiez-vous très bien et en bonne santé?	b. Avez-vous éprouvé le besoin de prendre un bon tonique?
(1) Mieux que d'habitude <input type="checkbox"/> (2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Pire que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Bien pire que d'habitude <input type="checkbox"/>	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
c. Vous sentiez-vous fatigué(e) et pas dans votre assiette?	d. Vous sentiez-vous malade?
(1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
e) Avez-vous éprouvé des douleurs à la tête?	f. Avez-vous l'impression que votre tête allait éclater?
(1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
g. Avez-vous eu des frissons ou des chaleurs?	h. Avez-vous perdu beaucoup de sommeil à cause de préoccupations?
(1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>

Durant les quelques dernières semaines:

i. Une fois endormi(e), aviez-vous de la difficulté avec votre sommeil?	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	j) Êtes-vous arrivé(e) à vous garder actif(ve) et occupé(e)? (1) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Moins que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup moins que d'habitude <input type="checkbox"/>
k. Mettiez-vous plus de temps qu'à l'ordinaire pour faire les choses?	(1) Plus vite que d'habitude <input type="checkbox"/> (2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus de temps que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus de temps que d'habitude <input type="checkbox"/>	l) Avez-vous eu l'impression que dans l'ensemble vous faisiez bien les choses? (1) Mieux que d'habitude <input type="checkbox"/> (2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Moins bien que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup moins bien que d'habitude <input type="checkbox"/>
m. Avez-vous été satisfait(e) de la façon dont vous avez accompli votre travail?	(1) Plus satisfait(e) <input type="checkbox"/> (2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Moins satisfait(e) que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup moins satisfait(e) que d'habitude <input type="checkbox"/>	n) Avez-vous eu l'impression de pouvoir vous rendre utile? (1) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Moins que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup moins que d'habitude <input type="checkbox"/>
o) Vous êtes-vous senti(e) capable de prendre des décisions?	(1) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Moins que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup moins que d'habitude <input type="checkbox"/>	p. Vous êtes-vous senti(e) constamment sous tension? (1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
q) Avez-vous été capable de tirer satisfaction de vos activités quotidiennes?	(1) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Moins que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup moins que d'habitude <input type="checkbox"/>	r. Aviez-vous tendance à vous énerver et à être de mauvaise humeur? (1) Pas du tout <input type="checkbox"/> (2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/> (4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>

Durant les quelques dernières semaines:

s. Avez-vous eu peur ou avez-vous paniqué sans bonne raison?	t) Avez-vous été dépassé par les événements?
(1) Pas du tout <input type="checkbox"/>	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/>
(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
u. Avez-vous eu l'impression d'être un(e) «rien du tout»?	v) Avez-vous pensé que la vie est sans espoir?
(1) Pas du tout <input type="checkbox"/>	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/>
(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
w. Vous êtes-vous senti(e) continuellement nerveux(se) et tendu(e)?	x) Avez-vous pensé que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue?
(1) Pas du tout <input type="checkbox"/>	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/>
(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
y. Avez-vous songé au suicide?	z) Avez-vous trouvé que parfois vous ne pouvez rien faire à cause de votre énervement?
(1) Absolument pas <input type="checkbox"/>	(1) Pas du tout <input type="checkbox"/>
(2) Je ne crois pas <input type="checkbox"/>	(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
(3) Ça m'a traversé l'esprit <input type="checkbox"/>	(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
(4) J'y ai vraiment pensé <input type="checkbox"/>	(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>
aa. Avez-vous souhaité être mort(e) et loin de tout cela?	bb) Avez-vous trouvé que l'idée de vous enlever la vie revenait souvent dans vos pensées?
(1) Pas du tout <input type="checkbox"/>	(1) Absolument pas <input type="checkbox"/>
(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(2) Je ne crois pas <input type="checkbox"/>
(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(3) Ça m'a traversé l'esprit <input type="checkbox"/>
(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/>	(4) J'y ai vraiment pensé <input type="checkbox"/>

44. Les énoncés suivants décrivent les implications possibles des inondations sur votre vie. Indiquez le degré auquel chacune des implications s'est appliquée à votre situation au moment des inondations en répondant à l'item appropriée.

	(1) Pas du tout	(2) Un peu	(3) Moyennement	(4) Beaucoup	(5) Entièrement
a. Les inondations ont été stressantes pour moi.					
b. Les inondations m'ont empêché(e) de faire une activité qui était importante pour moi					
c. J'ai pensé que les inondations pourraient me nuire plus tard					
d. Les inondations m'ont fait perdre quelque chose d'important pour moi					
e. Les inondations ont représenté un défi pour moi					

45a. POUR CEUX QUI N'ONT PAS ÉTÉ SINISTRÉS

Lors de grands stress, comme des inondations, on peut faire appel à des personnes pour passer à travers des difficultés. Nous aimerions maintenant savoir si, en cas de problèmes majeurs, vous pourriez compter sur de l'aide.

Pour chacun des grands stress suivants, veuillez indiquer le prénom des personnes à qui vous feriez appel pour recevoir de l'aide concrète ou du support moral et le lien qui vous unit avec cette ou ces personnes.

Stress 1

Sortir en vitesse de chez vous lors d'inondations ou de désastres naturels

Prénom des personnes qui pourraient vous aider	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Fères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parents, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 2

Se trouver une place pour se réfugier pour une période plus ou moins longue

Prénom des personnes qui pourraient vous aider	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 3

Procéder au nettoyage de sa maison et de ses biens

Prénom des personnes qui pourraient vous aider	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 4

Entreprendre des démarches auprès des autorités gouvernementales, la Croix-Rouge, la St-Vincent de Paul

Prénom des personnes qui pourraient vous aider	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Biu, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 5

Planifier la réparation, la reconstruction de la maison ou la relocalisation

Prénom des personnes qui pourraient vous aider	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Biu, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 6

S'adapter à un nouvel environnement, à une nouvelle vie

Prénom des personnes qui pourraient vous aider	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

→ Passez à la question 47

45b. POUR CEUX QUI ONT ÉTÉ SINISTRÉS

Lors d'inondations, la plupart des sinistrés font face à de grands stress qui peuvent exiger de faire appel à des personnes pour passer au travers des difficultés ou pour se rétablir. Nous aimerions maintenant savoir si vous avez reçu vous-même de l'aide de personnes pendant l'une ou l'autre de ces périodes.

Pour chacun des grands stress suivants, veuillez indiquer le prénom des personnes qui vous ont aidé soit en vous apportant de l'aide concrète ou soit du support moral et les liens que vous avez avec chacune de ces personnes.

Stress 1

Sortir en vitesse de chez vous lors des inondations

Prénom des personnes qui vous ont aidé	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 2

Se trouver une place pour se réfugier pour une période plus ou moins longue

Prénom des personnes qui vous ont aidé	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, sœurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 3

Procéder au nettoyage de sa maison et de ses biens

Prénom des personnes qui vous ont aidé	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, sœurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 4

Entreprendre des démarches auprès des autorités gouvernementales, la Croix-Rouge, la St-Vincent de Paul

Prénom des personnes qui vous ont aidé	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parents, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 5

Planifier la réparation, la reconstruction de la maison ou la relocalisation

Prénom des personnes qui vous ont aidé	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parents, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

Stress 6

S'adapter à un nouvel environnement, à une nouvelle vie

Prénom des personnes qui vous ont aidé	Père, mère, beaux-parents	Enfants n'habitant pas avec vous	Bru, gendre	Petits-enfants	Frères, soeurs	Beaux-frères, belles-sœurs	Parenté, oncle, tante, cousin, cousine...	Ami	Voisins	Autre
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>
	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	(6) <input type="checkbox"/>	(7) <input type="checkbox"/>	(8) <input type="checkbox"/>	(9) <input type="checkbox"/>	(10) <input type="checkbox"/>

46. Considérez-vous que vous avez reçu suffisamment d'aide concrète ou morale pour faire face à l'ensemble des stress que vous avez vécus suite aux inondations de juillet 1996?

- (1) j'ai reçu plus d'aide que j'espérais
- (2) j'ai reçu autant d'aide que j'espérais
- (3) j'ai reçu moins d'aide que j'espérais
- (4) ne s'applique pas, n'a pas été sinistré

47. En juillet 1996, plusieurs personnes ont vécu les inondations du Saguenay. Vous trouverez ci-bas une liste de commentaires faits par des personnes ayant vécu des événements stressants. Pour chacun des commentaires suivants, indiquez comment ces commentaires se sont appliqués à vous durant les sept derniers jours concernant les inondations de juillet 1996. Si certains commentaires ne se sont pas appliqués à vous, répondez par «pas du tout».

Durant les sept derniers jours,

	(1) Pas du tout	(2) Rarement	(3) Quelquefois	(4) Souvent
a. J'y ai pensé même quand je ne voulais pas y penser				
b. J'ai évité de m'en faire quand j'y pensais ou quand quelque chose ou quelqu'un me le rappelait				
c. J'ai essayé d'effacer cela de ma mémoire				
d. Des d'images ou des pensées à ce sujet m'ont réveillé(e) ou empêché(e) de dormir				
e. Il y avait des moments où je ressentais de grandes émotions à ce sujet				

...suite

Durant les sept derniers jours,

	(1) Pas du tout	(2) Rarement	(3) Quelquefois	(4) Souvent
f. J'ai rêvé à cela				
g. Je suis resté à l'écart de tout ce qui m'y faisait penser				
h. J'ai eu l'impression que cela n'avait pas eu lieu ou n'était pas réel				
i. J'ai essayé de ne pas en parler				
j. Des images à ce sujet ont fait irruption dans mon esprit				
k. D'autres choses ont continué à m'y faire penser				
l. J'ai pris conscience que cela me faisait toujours quelque chose, mais je n'ai pas pu y faire face				
m. J'ai essayé de ne pas y penser				
n. Tout ce qui me rappelait ce sujet faisait naître en moi des émotions				
o. J'ai ressenti à ce sujet une sorte d'engourdissement				

48. Depuis les inondations de juillet 1996, votre vie familiale a-t-elle changé aux niveaux suivants:

	(1) Se sont améliorées	(2) Sont restées stables	(3) Se sont détériorées	(99) Ne s'applique pas
• Relations avec votre conjoint				
• Relations avec vos enfants				
• Relations avec vos frères, soeurs, mère, père				
• Relations avec la parenté (cousins, cousines, beaux-parents...)				

49. Depuis les inondations de juillet 1996, votre vie professionnelle a-t-elle changé aux niveaux suivants:

	(1) Se sont améliorées	(2) Sont restées stables	(3) Se sont détériorées	(99) Ne s'applique pas
• Relations avec les autres employés				
• Relations avec l'employeur				

	(1) S'est amélioré	(2) Est resté stable	(3) S'est détérioré	(99) Ne s'applique pas
• Votre rendement				

	(1) A augmenté	(2) Est resté stable	(3) A diminué	(99) Ne s'applique pas
• Votre motivation				
• Votre niveau de stress				
• Le nombre de jours de maladie				

50. Depuis les inondations de juillet 1996, votre vie sociale a-t-elle changé sur les points suivants:

	(1) A augmenté	(2) Est resté stable	(3) A diminué
• Fréquence des contacts avec les personnes avec qui vous entretenez une relation étroite (amis, frère, soeur...)			
• Qualité des relations avec ces personnes			
• Fréquence de loisirs pratiqués avec au moins une personne			
• Nombre de sorties à l'extérieur comme manger au restaurant, assister à un spectacle, aller au cinéma			

51. Depuis les inondations de juillet 1996, votre vie personnelle a-t-elle changé sur les points suivants:

	(1) A augmenté	(2) Est resté stable	(3) A diminué
• Sentiment de sécurité			
• Seuil de tolérance à des frustrations (impatience, agressivité)			
• Difficulté de sommeil, cauchemars			

	(1) S'est améliorée	(2) Est restée stable	(3) S'est dégradée
• Votre humeur			

	(1) Est plus positive	(2) N'a pas changé	(3) Est plus négative
• Votre conception face à l'avenir			
• Votre conception face à la vie			

52. POUR CEUX QUI ONT DES JEUNES ENFANTS (0 À 17 ANS)

Avez-vous remarqué des changements chez les enfants qui demeurent avec vous depuis les inondations de juillet 1996 aux niveaux suivants:

	(1) Amélioré	(2) Resté stable	(3) Détérioré	(99) Ne s'applique pas
• Comportements à la maison				
• Comportements avec les amis				
• Adaptation à l'école				
• Rendement scolaire				
• Humeur, émotions				

	(1) Ont augmenté	(2) Sont restés stables	(3) Ont diminué	(99) Ne s'applique pas
• Problèmes de sommeil, cauchemars				
• Problèmes de santé				
• Craintes, peurs				

- 53.** Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.

	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
a. Je me suis concentré(e) sur ce que je devais faire à l'étape suivante				
b. J'ai essayé d'analyser le problème afin de mieux le comprendre				
c. Je me suis plongé(e) dans le travail ou une autre activité pour me changer les idées				

...suite

Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.

	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
d. Je me suis dit qu'avec le temps les choses s'arrangerait: la seule chose à faire était d'attendre				
e. J'ai négocié ou fait un compromis pour obtenir quelque chose de positif de cette situation				
f. J'ai fait quelque chose en pensant que ça ne fonctionnerait pas mais au moins je faisais quelque chose				
g. J'ai essayé de convaincre la personne en cause de changer d'avis				
h. J'ai parlé à quelqu'un pour en savoir plus sur la situation				
i. Je me suis blâmé(e) ou réprimandé(e)				
j. Je n'ai pas coupé les ponts, je me suis gardé(e) des portes de sortie				
k. J'ai espéré qu'un miracle survienne				
l. Je me suis fié(e) au destin; parfois la chance ne me sourit pas				
m. J'ai continué comme si rien ne s'était passé				
n. J'ai essayé de garder mes sentiments pour moi				
o. J'ai essayé de regarder le bon côté des choses				
p. J'ai dormi plus qu'à l'habitude				
q. J'ai exprimé ma colère à la (aux) personne(s) qui a (ont) causé le problème				
r. J'ai accepté la sympathie et la compréhension de quelqu'un				
s. Je me suis dit des choses réconfortantes qui m'aideraient à me sentir mieux				
t. Cela m'a inspiré(e) à faire quelque chose de créatif				
u. J'ai essayé de tout oublier				
v. J'ai reçu de l'aide professionnelle				
w. J'ai évolué ou changé pour le mieux				
x. J'ai attendu pour voir ce qui arriverait avant de faire quoi que ce soit				

...suite

Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.

	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
y. Je me suis excusé(e) ou j'ai fait quelque chose en vue d'une réconciliation				
z. Je me suis fait un plan d'action et je l'ai suivi				
aa. J'ai accepté ce qui se rapprochait le plus de ce que je voulais				
bb. J'ai trouvé une façon d'exprimer mes sentiments				
cc. J'ai réalisé que j'étais moi-même responsable de ce problème				
dd. Je suis sorti(e) grandi(e) de cette expérience				
ee. J'ai parlé à une personne capable de m'offrir une aide concrète au problème				
ff. Je me suis éloigné(e) de la situation pour un certain temps en me reposant ou en prenant des vacances				
gg. J'ai essayé de me sentir mieux en mangeant, en fumant, en prenant des drogues ou de l'alcool, en absorbant des médicaments, etc.				
hh. J'ai pris une chance ou fait quelque chose de très risqué				
ii. J'ai essayé de ne pas agir de façon irréfléchie ou de suivre ma première idée				
jj. J'ai adopté de nouvelles valeurs, de nouvelles croyances				
kk. J'ai gardé ma fierté et je suis demeuré(e) intransigeant(e)				
ll. J'ai redécouvert les choses importantes de la vie				
mm. J'ai apporté des changements afin que les choses s'arrangent				
nn. En général, j'ai évité la compagnie des gens				
oo. Je n'ai pas laissé la situation m'affecter; j'ai décidé de ne pas trop y penser				
pp. J'ai demandé l'avis d'un parent ou d'un ami que je respecte				
qq. J'ai caché aux autres jusqu'à quel point les choses allaient mal				
rr. J'ai pris cette situation à la légère; j'ai refusé d'y accorder trop d'importance				
ss. J'ai fait part de mes sentiments à quelqu'un				

...suite

Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.

	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
tt. J'ai tenu bon, j'ai lutté pour ce que je voulais				
uu. Je me suis défoulé(e) sur les autres				
vv. Je me suis inspiré(e) d'expériences passées: je me suis déjà trouvé(e) dans une situation semblable				
ww. Je savais ce qui devait être fait; j'ai donc redoublé d'efforts pour que les choses fonctionnent				
xx. J'ai refusé de croire ce qui était arrivé				
yy. Je me suis promis que les choses ne se reproduiraient plus ainsi				
zz. J'ai trouvé plusieurs solutions au problème				
aaa. J'ai accepté la situation puisque je ne pouvais rien y faire				
bbb. J'ai essayé de ne pas trop laisser mes émotions intervenir				
ccc. J'aurais souhaité pouvoir changer ce qui était arrivé ou ce que j'ai ressenti				
ddd. J'ai changé quelque chose en moi				
eee. J'ai rêvé ou imaginé un meilleur endroit ou un meilleur moment que celui dans lequel je me trouvais				
fff. J'ai espéré que la situation cesse ou qu'elle se termine				
ggg. J'ai eu des rêves ou des souhaits quant à la manière dont les choses tourneraient				
hhh. J'ai prié				
iii. Je me suis préparé(e) au pire				
jjj. Je me suis répété(e) mentalement ce que je devais dire ou faire				
kkk. J'ai pensé à la façon qu'une personne que j'admire prendrait cette situation et je l'ai utilisé(e) comme modèle				
lll. J'ai essayé de voir les choses du point de vue de l'autre personne				
mmm. Je me suis répété(e) que les choses pourraient être pires				

...suite

Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.

(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
-----------------	--------------------	-------------------------	----------------------

nnn. J'ai fait du jogging ou de l'exercice

ooo. J'ai fait quelque chose d'entièrement différent de tout ce qu'on a dit jusqu'ici,

Décrivez _____



Nous sommes maintenant intéressés à savoir ce que vous avez vécu au cours des deux dernières semaines. Nous aimerais que vous répondiez à quelques questions concernant votre travail, vos loisirs et votre vie familiale.

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses aux questions.

Identifiez les réponses qui s'appliquent le mieux à votre réalité des deux dernières semaines.

TRAVAIL A L'EXTÉRIEUR DU DOMICILE

54. Pendant combien de jours vous êtes-vous absenté(e) du travail à l'extérieur de votre domicile au cours des deux dernières semaines?

- (1) aucune absence
- (2) 1 journée
- (3) je me suis absenté(e) environ la moitié du temps
- (4) je me suis absenté(e) plus de la moitié du temps, mais je suis allé(e) travailler au moins une fois
- (5) je ne suis pas allé(e) travailler du tout → passez à la question 56
- (8) j'étais en vacances durant les deux dernières semaines → passez à la question 56
- (88) ne travaille pas à l'extérieur → passez à la question 56

55. Avez-vous trouvé votre travail intéressant au cours des deux dernières semaines?

- (1) mon travail était presque toujours intéressant
- (2) mon travail n'était pas intéressant une ou deux fois seulement
- (3) mon travail n'était pas intéressant environ la moitié du temps
- (4) mon travail n'était pas intéressant la plupart du temps
- (5) mon travail n'était jamais intéressant

56. Dans l'ensemble de votre entourage, enfants, petits-enfants, frères/sœurs, y compris voisins, amis..., quelles sont les personnes que vous voyez souvent ou avec qui vous avez une relation étroite?

Pour chacune des personnes citées:

Et demander:

- 1) Préciser le lien avec le ou la répondant(e) (1^{re} colonne)
 2) Inscrire le nom ou le prénom (2^{re} colonne)
 3) Est-ce que cette personne habite près d'ici? (3^{re} colonne)
 4) À quelle fréquence la voyez-vous? (4^{re} colonne)
 5) À quelle fréquence lui parlez-vous au téléphone? (5^{re} colonne)

57. Pour les groupes de personnes suivants:

Relation	Enfants	Parenté	Amis	Voisins	Père-mère
a) Comment trouvez-vous l'ensemble des relations?	1) <input type="checkbox"/>				
1) satisfaisantes	2) <input type="checkbox"/>				
2) plus ou moins satisfaisantes	3) <input type="checkbox"/>				
3) insatisfaisantes	4) <input type="checkbox"/>				
4) ne s'applique pas					
b) Aimeriez-vous avoir davantage de contacts?	1) <input type="checkbox"/>				
1) plutôt oui	2) <input type="checkbox"/>				
2) plutôt non	3) <input type="checkbox"/>				
3) ne s'applique pas	4) <input type="checkbox"/>				
4) pas de réponse					

58. Avez-vous été capable de parler de vos sentiments ou de vos problèmes avec au moins une personne significative **au cours des deux dernières semaines**?

- (1) à toutes les fois que j'en ai eu besoin
- (2) quelques fois
- (3) je n'ai pas été capable de parler de mes sentiments

59. Combien de fois **au cours des deux dernières semaines** avez-vous socialisé avec d'autres personnes? Par exemple visiter des amis(es), aller à l'église, aller au cinéma, jouer aux quilles, aller au restaurant, inviter des amis(es) à la maison.

- (1) plus de 3 fois
- (2) 3 fois
- (3) 2 fois
- (4) 1 fois
- (5) aucune fois

60. Vous êtes-vous senti(e) seul(e) et avez-vous souhaité avoir plus d'amis(es) **durant les deux dernières semaines**?

- (1) je ne me suis pas senti(e) seul(e)
- (2) je me suis senti(e) quelquefois seul(e)
- (3) je me suis senti(e) seul(e) environ la moitié du temps
- (4) je me suis senti(e) seul(e) presque tout le temps
- (5) je me suis toujours senti(e) seul(e) et j'ai souhaité avoir plus d'amis(es)

LA FAMILLE

61. Avez-vous été en contact avec l'un de vos parents, frères et soeurs, beaux-frères et belles-sœurs et enfants qui n'habitent pas avec vous au cours des deux dernières semaines?

- (1) oui
- (2) non

62. Aviez-vous suffisamment d'argent pour vous occuper des vos besoins financiers et de ceux de votre famille au cours des deux dernières semaines?

- (1) j'avais suffisamment d'argent pour tous les besoins
- (2) j'avais en général suffisamment d'argent , mais j'ai rencontré des problèmes mineurs
- (3) environ la moitié du temps, je n'avais pas suffisamment d'argent mais je n'ai pas eu besoin d'en emprunter
- (4) généralement, je n'avais pas suffisamment d'argent et j'ai été dans l'obligation d'en emprunter
- (5) j'avais de grandes difficultés financières

En terminant, deux petites questions pour des fins de statistiques

63. Quel est le plus haut niveau d'instruction que vous ayez complété?

- (1) aucune scolarité
- (2) élémentaire non complété (moins d'une septième année)
- (3) élémentaire complété
- (4) secondaire non complété (moins d'un secondaire V)
- (5) secondaire complété
- (6) études collégiales non complétées
- (7) études collégiales complétées
- (8) certificat universitaire
- (9) baccalauréat universitaire non complété
- (10) baccalauréat universitaire complété
- (11) maîtrise, doctorat
- (99) ne sais pas

64. Quelle est votre estimation de votre revenu familial total (les 2 conjoints réunis) au cours des 12 derniers mois? (revenu provenant de toutes sources avant impôt pour l'année 1997).

- (1) moins de 15 000\$
- (2) entre 15 000\$ et moins de 25 000\$
- (3) entre 25 000\$ et moins de 35 000\$
- (4) entre 35 000\$ et moins de 45 000\$
- (5) entre 45 000\$ et moins de 55 000\$
- (6) 55 000\$ et plus
- (7) aucun revenu
- (99) ne sais pas
- (88) ne veux pas répondre