

GAELE EMMANUELA ADOU

**LES REALITÉS QUE VIVENT LES CONJOINTES DES VETERANS CANADIENS ET
LEURS STRATEGIES D'ADAPTATION UTILISÉES LORS DES
DEPLOIEMENTS MILITAIRES**

Mémoire présenté

À la Faculté des études supérieures de l'Université Saint-Paul
dans le cadre du programme de maîtrise en éthique publique
pour l'obtention du grade de maîtrise en éthique publique

ECOLE D'ÉTHIQUE, DE JUSTICE SOCIALE ET DE SERVICE PUBLIC

UNIVERSITÉ SAINT PAUL

OTTAWA

9 décembre 2022

Résumé

Les déploiements militaires et les absences prolongées sont courants dans la vie d'un militaire. Lors de ces évènements, plusieurs conséquences telles que le stress post-traumatique, la perte de la vie humaine, et le trouble du stress opérationnels sont recensés. Cependant, qu'en est-il de la famille du militaire déployé, celle qui doit à la fois soutenir le militaire déployé et gérer la maison lors de son absence ? Comment vivent ces conjointes militaires lors de l'absence de leur mari et comment réussissent-elles à s'adapter à leur nouveau mode de vie une fois le conjoint déployé ? La présente étude a été faite en raison d'un manque dans la littérature concernant la manière dont s'adaptent les conjointes des militaires canadiens durant les déploiements. Ce sujet a été rarement étudié et méritait une attention particulière. Pour ce faire, nous avons jugé de faire une évaluation éthique basée sur une recherche empirique concernant les soutiens apportés aux conjointes et enfants des militaires canadiens déployés en Afghanistan entre 2001 à 2017. Notre recherche empirique a été constituée de trois grandes parties. Afin d'analyser la façon dont ces conjointes ont eu à vivre le déploiement en Afghanistan, l'interprétation des résultats a été faite à partir de l'approche théorique du stress et du coping (Lazarus et Folkman) qui a permis de comprendre la transition qu'ont eu à faire les conjointes d'un contexte normale à une situation stressante de leur vie et la façon dont elles allaient vivre ce déploiement en termes de stratégies d'adaptation. A la suite de cela, lors de la présentation des résultats dans la deuxième partie, les stratégies les plus utilisées lors des différentes étapes du déploiement ainsi que les impacts sur la sphère conjugale et familiale, les sentiments vécus (la peur, la tristesse, le stress, la solitude) ont été identifiés. Cette étude a permis également de constater que la plupart des conjointes ont eu à utiliser des stratégies centrées sur la résolution du problème malgré les difficultés rencontrées

durant l'absence de leur conjoint. Bien que cette expérience ait eu des répercussions négatives sur la sphère conjugale de certaines conjointes, elles ont eu à conserver une certaine attitude positive tout au long du déploiement en essayant de trouver des moyens pour garder l'équilibre familiale. En contrepartie, cette recherche a permis d'approfondir les connaissances sur l'expérience vécu des conjointes des militaires canadiens déployés en Afghanistan entre 2001 à 2017.

Remerciements

La rédaction de ce mémoire a été l'un des plus grands exploits que j'ai pu entreprendre dans ma vie. Cette réussite n'aurait jamais été possible sans l'accompagnement de Dieu. Ce projet a demandé beaucoup de patience, de détermination, d'efforts, de courage et de persévérance. Cela confirme que je puis tout par celui qui me fortifie qui est le Seigneur Tout Puissant.

Je tiens à souligner l'appui de mon Professeur et de mon directeur de Mémoire Mr Louis Perron. Un grand merci à vous Monsieur Perron. Vos encouragements, votre grande disponibilité, vos commentaires éclairés et constants m'ont été d'une grande aide durant tout ce processus.

Ce mémoire est dédié à mon défunt père le Général Adou Akaffou Julien, Ex Commandant des Forces Terrestres de Cote d'Ivoire et à son épouse, ma très chère défunte mère Adou Saore Marie Rose. C'était un de vos plus grands souhaits et je l'ai fait. Merci pour tout. Je vous aime.

Je remercie le soutien, les encouragements de mes sœurs et de mes amis (e)s. Vous m'avez beaucoup motivé où je suis rendue aujourd'hui. Je tiens à souligner l'importance qu'a joué mes sœurs Arrielle Adou et Victoire Adou tout au long de la rédaction. Merci pour votre soutien et vos conseils durant les moments les plus difficiles.

Finalement, je tiens à remercier tous les militaires canadiens à l'extérieur du pays comme à l'intérieur pour tous ces sacrifices. Je tire un grand chapeau aux conjointes des militaires ainsi qu'à leurs enfants.

Tables de matières

| | |
|--|----|
| Résumé | 1 |
| Remerciements | 4 |
| Table des matières | 5 |
| Liste des figures et des tableaux | 7 |
| INTRODUCTION | 8 |
| Problématique | 11 |
| Portrait de la situation des familles de militaires canadiens..... | 12 |
| L'état actuel de la recherche de la recherche sur les familles militaires..... | 14 |
| Méthodologie | 16 |
| PARTIE 1 : L'APPROCHE DE LAZARUS ET FOLKMAN | 17 |
| 1.1 Définitions des concepts..... | 17 |
| 1.1.1 Le stress psychologique..... | 17 |
| 1.1.2 Stratégies d'adaptation (coping)..... | 18 |
| 1.2 Description du modèle transactionnel du stress et du coping..... | 19 |
| 1.2.1 L'évaluation primaire..... | 20 |
| 1.2.2 L'évaluation secondaire..... | 21 |
| PARTIE 2 : RECHERCHES EMPIRIQUES DE CERTAINS CHERCHEURS AUPRES DES CONJOINTES | 25 |
| 2.1 Les facteurs qui influent sur le stress lors d'un déploiement..... | 25 |
| 2.1.1 Les facteurs liés à la personne..... | 25 |
| Les facteurs liés à la séparation..... | 26 |
| 2.1.3 Les facteurs liés au déploiement..... | 26 |
| 2.1.4 Les cycles émotionnels..... | 27 |
| 2.2 Les sentiments ressentis par les conjointes des militaires..... | 28 |
| 2.2.1 Les sentiments négatifs..... | 28 |
| 2.2.2 Les sentiments positifs..... | 29 |
| 2.3 Les stratégies..... | 30 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3.1 La phase du pré-déploiement..... | 31 |
| 2.3.2 La phase durant le déploiement..... | 33 |
| 2.3.3 La phase du post-déploiement..... | 37 |
| 2.4 Les impacts des déploiement militaires sur la sphère conjugale..... | 40 |
| 2.5 Les impacts des déploiements militaires sur les enfants..... | 43 |
| PARTIE 3 : L’EVALUATION ETHIQUE..... | 45 |
| 3.1 Description de quelques programmes et services offerts aux familles..... | 46 |
| 3.2 Les lacunes des services et programmes offerts..... | 48 |
| PARTIE 4 : CONCLUSION..... | 53 |
| PARTIE 5 : BIBLIOGRAPHIE..... | 57 |

Liste des figures et des tableaux

Figures :

| | |
|--|----|
| Figure 1 : Illustration du modèle transactionnel du stress lors d'une prise de décision en milieu extrême..... | 19 |
| Figure 2 : Le modèle transactionnel et du coping..... | 20 |
| Figure 3 : Cycle émotionnel du déploiement de militaire de longue durée..... | 27 |

Tableau :

| | |
|--|----|
| Tableau 1 : Les stratégies d'adaptation selon Anne Jaloweic..... | 23 |
|--|----|

INTRODUCTION

Depuis les années 1990, les membres des Forces canadiennes participent de plus en plus à des missions opérationnelles exigeantes. Au cours des douze dernières années, les militaires canadiens ont pris part à diverses missions comme en Irak et en Afghanistan. Près de 40 000 membres des Forces armées canadiennes (FAC) ont été déployés en Afghanistan (Défense nationale, 2017) Cet engagement canadien constitue le plus important déploiement des FAC depuis la seconde guerre mondiale (Défense nationale, 2017). Durant les missions, les militaires canadiens interviennent dans différents contextes et dans des zones assez dangereuses dans lesquelles ils sont confrontés à des situations difficiles. Ces dernières participent parfois à des opérations de paix, de combat, de sécurité, de soutien et de développement. S'ajoute à la carrière militaire déjà difficile et exigeante, un stress supplémentaire causé par l'intensité des

déploiements et le rythme accéléré des opérations. Il en résulte parfois un syndrome de stress posttraumatique lié au combat.

Lorsqu'on entend parler de déploiement des militaires, nombreux sont ceux qui réfléchissent à l'expérience du combat ou au déroulement de la mission et de l'implication du soldat canadien sur le champ de bataille. Plusieurs études ont tendance à parler du vécu des militaires à l'étranger durant les guerres. Des recherches sur l'anxiété, les événements atroces vécus par les militaires ainsi que leur état de santé à leur retour sont souvent étudiés. Mais qu'en est-il de l'expérience, de la réalité que vivent ces femmes et ces enfants une fois que le père/mari est déployé à l'extérieur du pays ? Comment ces conjointes vivent ces absences prolongées tout en essayant de maintenir un équilibre entre leurs responsabilités professionnelles et celles de la famille ? En effet, ces mêmes militaires ont la majorité du temps une grande responsabilité en tant qu'époux/mari à combler auprès de leur famille. Avant leur départ en mission, la réalité quotidienne des familles est parfois chamboulée, notamment lorsque ces militaires ne reviennent pas à la maison en cas de décès sur le champ de bataille ou font face à des traumatismes liés aux blessures de stress opérationnel.

Très peu d'études ont documenté la réalité des conjointes des militaires canadiens. Or, ces femmes et ces enfants vivent une réalité souvent peu comprise et inconnue par les services sociaux, la communauté et les professionnels de la santé. La présente recherche a été faite à la suite de l'observation d'une faille dans la littérature concernant les expériences traversées des conjointes et des enfants des vétérans canadiens lors des déploiements en zones de guerre. Il est donc essentiel de comprendre l'expérience des conjointes lors des absences prolongées pour mieux intervenir. Ainsi, ces éléments mentionnés demeurent la source de nos interrogations concernant les familles des militaires canadiens déployés.

Ce mémoire a pour objectif de faire une évaluation éthique concernant les soutiens apportés aux conjointes et enfants des militaires canadiens déployés en Afghanistan entre 2011 à 2017.

Une des raisons pour laquelle nous avons choisi ces dates est qu'en effet, durant ces années, le Canada a une ingérence cruciale dans l'intervention de la guerre en Afghanistan. Nombreux sont les Forces canadiennes, et d'autres canadiens qui ont passé leur temps dans le pays à travailler au sein du gouvernement, à faire du développement avec des ONG ou à témoigner en tant que journalistes. Plusieurs soldats Canadiens ont perdu la vie durant cette guerre et ces événements ont été vécu très difficilement par les familles canadiennes.

Trois grandes questions ont été le fil conducteur de cette recherche :

Quels sont les impacts des déploiements militaires dans la sphère conjugale et dans la sphère familiale du conjoint déployé ?

Quels en sont les réalités que vivent les conjointes des militaires canadiens déployés en Afghanistan ?

Quelles sont les stratégies d'adaptation que les conjointes ont eu à utiliser lors des déploiements militaires ?

Pour y arriver, trois objectifs spécifiques ont été retenus : 1) Dresser un cadre théorique qui nous permettra de comprendre la transition qu'ont eu à faire les conjointes d'un contexte normale à une situation stressante de leur vie ; 2) de présenter les résultats des recherches empiriques qu'on fait certains chercheurs auprès des conjointes. Nous allons aussi analyser les stratégies les plus utilisées lors des différentes étapes du déploiement ainsi que les impacts sur la sphère conjugale et familiale en nous référant à la théorie de Lazarus et Folkman et de l'échelle d'Anne Jalowiec ;

3) de faire un jugement éthique en décrivant les différents services et soutiens offerts aux familles des militaires et en explorant des défaillances dans lesquelles ces dernières restent vulnérables.

Problématique :

Les conflits armés sont depuis longtemps des sources d'études multiples. Lors de ces dernières années, plusieurs recherches ont porté sur la nature de la guerre et les combattants. Auparavant, le Canada participait exclusivement à des missions de maintien de la paix de l'ONU comme par exemple, la missions des casques bleus au Rwanda etc.

En revanche, avec la présente mission en Afghanistan, nous tendons davantage vers des missions beaucoup plus risquées qui exigent davantage un rôle d'imposition de la paix que de maintien de paix. Ainsi, lors de ces conflits armés, plusieurs soldats ont été déployés pour défendre les intérêts du pays ou soit pour apporter leur soutien aux pays en guerre. Parfois, ces militaires canadiens sont déployés dans des zones à haut risque ou dans des conditions arides. En raison de ces situations, les militaires ont dû quitter leur maison ainsi que les différents membres de leur famille pour maintenir la sécurité. Ce type de mission entraîne certainement des impacts sur nos militaires, sur leur état psychologique ainsi que sur leur environnement et sur celui de leur famille. A la suite des missions de combats en Afghanistan, des séquelles psychologiques causées par les atrocités de la guerre ainsi que la dégradation de la santé mentale ont été démontré à maintes reprises dans diverses études. Ainsi, il n'est pas rare de constater les

symptômes dépressifs et les idéations suicidaires que peuvent ressentir les conjointes durant le déploiement et l'après-déploiement.

D'ailleurs, les femmes dont le mari est déployé, sont plus à risque de développer les mêmes problèmes psychologiques que le militaire lui-même. De manière générale, il est possible de voir des relations de couple se complexifier car les déploiements engendrent des impacts négatifs dans la relation conjugale. Par exemple, les problèmes préexistants au déploiement qui sont parfois accentués par l'absence militaire du conjoint, le comportement des enfants et les problèmes dans la relation des rôles au sein du couple, sont des facteurs dévastateurs pour les familles. Un autre aspect important est le retour du conjoint au sein de la famille qui peut à la fois entraîner un sentiment de joie comme de tristesse en raison de la réintégration familiale. Cette phase peut renfoncer les liens comme peut engendrer une diminution de la satisfaction maritale.

Portrait de la situation des familles de militaires canadiens :

La situation familiale influence la disponibilité opérationnelle des soldats canadiens durant les missions extérieures. Comme nous le savons, la famille traditionnelle est à présent minoritaire dans la population générale comme au sein de l'armée. Avec l'ère moderne, il y'a une évolution des rapports entre les hommes et les femmes, ce qui présente des caractéristiques incompatibles avec les contraintes institutionnelles. Durant les dernières décennies, les rôles étaient clairement identifiés. L'homme assurait la sécurité et le confort en apportant l'argent à la maison grâce à son travail. La femme quant à elle, assurait les soins maternels et se chargeait du foyer. Elle pouvait bénéficier de l'aide de la famille (oncles, tantes, et grands-parents) lorsque cette dernière faisait face aux absences répétitives de son conjoint militaire (Vautier, 2013, p. 158). Contrairement au modèle traditionnel, les familles modernes sont caractérisées par un modèle égalitaire entre les

deux sexes. Aussi bien que l'époux militaire occupe un poste dans l'armée, la conjointe travaille en même temps. Ainsi, la vie conjugale ne repose plus sur un contrat moral mais sur un partage de sentiments amoureux. Or, ce modèle familial s'accompagne de contraintes liées à la vie militaire. La conjointe risque de souffrir du départ de son conjoint. De ce fait, certaines femmes des militaires auront tendance à se remettre à un professionnel psychologue ou psychiatre pour les aider à traverser cette étape durant l'absence du conjoint (Vautier, 2013, p. 160).

La plupart du temps, cela pèsera également sur les enfants et entraînera des conséquences négatives, dans la mesure où ils vont ressentir cette anxiété et insécurité chez leur mère durant le déploiement. Etant donné que l'implication du père est souvent très présente dans les familles modernes, cela pose un problème en cas d'absence du conjoint militaire. Les exigences et les attentes sont présentées, ce qui est en contradiction avec les absences répétées. Le Conjoint militaire quant à lui, se retrouve dans un dilemme entre les attentes affectives de sa conjointe, de sa présence auprès de ses enfants et entre les exigences militaires. Il peut arriver parfois que le soldat militaire demande une inaptitude à opérer de l'extérieur mais ce n'est pas toujours accordé en cas de grande mission comme celle de l'Afghanistan. (Vautier, 2013, p. 161). D'ailleurs, ce n'est pas toujours facile pour les familles des militaires car elles sont à la fois victime de critiques concernant les conflits armés. Elles doivent faire preuve de courage car elles sont particulièrement exposées à l'influence des médias qui délivrent des informations parfois stressantes sur le déroulement des opérations à l'extérieur.

Auparavant, les familles traditionnelles n'avaient pas facilement accès aux informations (Radio, internet, télévision, etc). Aujourd'hui, ces familles ont la possibilité d'être informées du soldat militaire et de la mission à l'extérieur. (Vautier, 2013, p.1 61). Cela permet aux enfants de toujours avoir une image de leur père, et de savoir qu'il est toujours en vie. Néanmoins, la

conjointe doit s'assurer d'être capable d'affronter les moments de solitude afin que l'absence du mari n'entraîne pas des conflits conjugaux.

Concernant le contexte social, à l'ère moderne, ce qui peut aussi poser un problème est le déploiement du conjoint qui lui auparavant, participait activement aux soins des enfants à la maison.

Bref, cela nous pousse à comprendre que le conjoint militaire est en grande difficulté en raison de son appartenance à l'institution militaire et de son implication en tant que père et époux auprès de sa famille.

L'état actuel de la recherche sur les familles militaires :

En raison de la grande participation internationale des militaires canadiens, il existe de nombreuses recherches au sujet des effets des déploiements ou de l'expérience du soldat militaire à l'étranger. Plus de 40 000 soldats canadiens ont été déployés en Afghanistan entre 2001 et 2014. Sachant que plus de 64 000 enfants au Canada ont au moins un parent militaire, il est clair de constater que ce déploiement ait eu un effet sur une large partie de la population canadienne. (Gouvernement du Canada). Les statistiques montrent que 2,3% des militaires canadiens déployés en Afghanistan souffrait du syndrome post-traumatique.

Dès qu'on parle d'un sujet sur « les effets de l'expérience d'un soldat militaire », plusieurs sont les personnes qui pensent automatiquement au syndrome post-traumatique (SPT). En effet, la majorité des études sur les effets des déploiements militaires tournent autour du SPT. On décrit le syndrome post-traumatique comme une condition médicale causée à travers l'exposition à un événement tragique ou traumatisant. Les symptômes s'accompagnent de cauchemars, d'anxiété sévère, de flashbacks etc. sur une période prolongée. Le STP peut occasionner une dégradation

dans d'autres aspect de la vie de l'être humain, par exemple, dans les relations professionnelles, les relations personnelles et dans la vie conjugale du militaire.

Concernant l'état des recherches sur le plan institutionnel, les Forces armées canadiennes (FAC) publient assez régulièrement les ressources et les politiques disponibles à l'égard du soutien des militaires déployés. Ainsi, les sites internet sont disponibles et facilement accessibles au public.

Le site internet du Directeurat des services de santé des forces armées canadiennes donnent également des détails sur le programme d'entraînement à la résilience mentale (En Route Vers la Préparation Mentale : RVPM). Ce site offre une formation en rapport avec les différentes étapes de formation militaire et au cycle de déploiement (Blackburn, 2019, p. 35). Également, un aperçu de plusieurs études en ce qui concerne les efforts des FAC est présenté. Les études sur l'impact du déploiement des militaire s'intéressent beaucoup à la santé mentale des soldats. Nous en savons beaucoup sur les effets pathologiques de l'expérience du soldat à l'étranger. Nombreuses sont les études qui discutent des facteurs de la psychopathologie et du traitement du SPT.

D'ailleurs, des chercheurs canadiens démontrent que la stabilité émotionnelle, les interactions sociales et le dévouement offrent une protection de la santé mentale chez le soldat (Lee Sudom et Zamorski, 2013, p. 328).

Dans plusieurs études sur les effets des déploiements militaires au sein des familles des troupes canadiennes, on remarque des phases chroniques, soit le pré déploiement, le déploiement et l'après déploiement. Les expériences vécues par les familles militaires comprennent le choc, la déstabilisation émotionnelle, l'anticipation du retour ainsi que les phases de réintégration avec le conjoint militaire. Le fait que la cupidité des institutions militaires impose des défis imaginables (comme la séparation, les réinstallations fréquentes, les longues heures de travail, les changements d'horaire, les risques de blessures ou de décès etc.) aux familles militaires, a permis aux chefs militaires de reconnaître l'importance de la famille (Dursun, 2017 p. 2). Cela a suscité

un intérêt dans la façon de comprendre comment les facteurs associés à la famille pourraient être rattachés à l'efficacité de l'armée. Certaines recherches ont montré que le bien-être familial exerçait une influence sur les résultats.

Dans le même ordre d'idée, nous avons des études qui ont montré que le moral de certains militaires est influencé par les perceptions que leurs épouses ont envers le système militaire (Dursun, 2017, p. 3). En d'autres mots, l'attitude de l'épouse avait un grand impact sur le moral du conjoint militaire.

METHODOLOGIE

Objectif de la recherche : Ce projet a pour objectif de documenter le vécu des conjointes des militaires déployés en Afghanistan et les impacts que ces déploiements ont eu sur la sphère conjugale et familiales de ces derniers.

Pour atteindre ces objectifs, nous avons eu à *présenter un cadre théorique afin de comprendre la transition qu'on eut à faire les conjointes d'un contexte normale à une situation stressante de leur vie, fournir une revue de la littérature de certaines recherches empiriques qui ont été faites à ce sujet et faire un jugement éthique en décrivant les différents services et soutiens apportés auprès des familles ainsi que les lacunes de certains services sociaux.*

Type de recherche : Ce mémoire s'inscrit dans le cadre d'une recherche faite à travers les résultats empiriques de certains chercheurs auprès d'un échantillon des conjointes et des enfants des militaires canadiens. Puisque les données canadiennes concernant le sujet ne sont pas assez nombreuses, l'utilisation d'une revue littéraire sur ces recherches empiriques ont permis de recueillir plusieurs informations sur le vécu des femmes des militaires canadiens déployés en Afghanistan entre 2011 à 2017.

Population à l'étude : Les répondantes étaient les conjointes des militaires. En générale (30 -

40ans) Aussi, la majorité des enfants se situait en phase d'adolescence.

PARTIE 1 : L'APPROCHE DE LAZARUS ET FOLKMAN

Dans ce mémoire, nous avons utilisé l'approche transactionnelle du stress et du coping de Lazarus et Folkman (1984) compte tenu de la nature des objets de recherche. Le choix de cette théorie a été mis en avant pour appréhender les stratégies d'adaptation que les conjointes des militaires ont utilisées lors des déploiements de leur époux en Afghanistan.

De plus, elle permet d'analyser le contexte normal à une situation stressante (déploiement) dans la vie des conjointes des militaires canadiens et de passer à travers le vécu de ces dernières en termes de stratégies d'adaptation.

Le cycle du déploiement proposé par le centre de ressources pour les familles militaires (CRFM) a aussi été utilisé dans notre recherche afin d'identifier les sentiments liés aux déploiements pour comprendre les différentes phases émotives que peut vivre les conjointes des militaires lors de la séparation.

But/objectif : présenter le cadre théorique, plus précisément fournir une **description du modèle transactionnel du stress et du coping** selon Lazarus et Folkman. Avant d'en arriver à cette description, nous devons définir certains concepts.

1.1 Définitions des concepts

1.1.1 Le stress psychologique :

Lazarus et Folkman définissent le stress psychologique comme étant un échange particulier entre une personne et son environnement dans laquelle la situation est évaluée par l'individu comme étant une situation menaçante qui excède sa capacité à pouvoir faire face à cela (Lazarus et

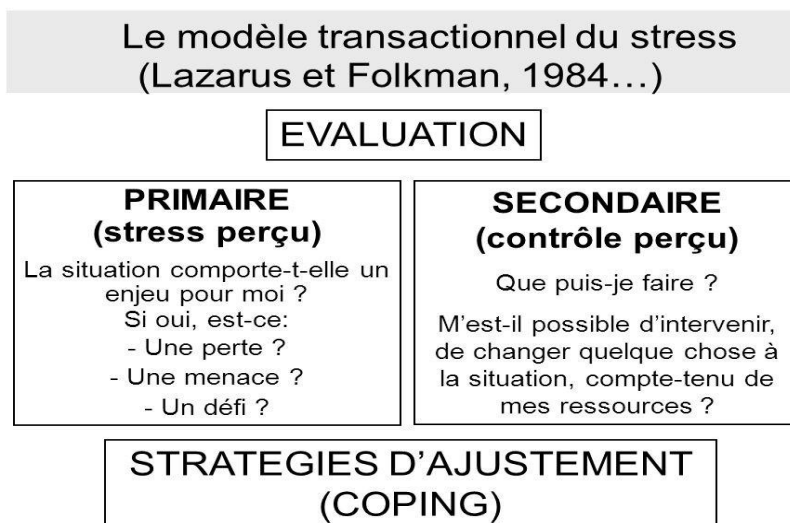
Folkman, 1984, p. 21) (Poirel, 2011, p. 597). Plusieurs caractéristiques de la personne telles que (le soutien social, ses valeurs, ses croyances etc.) influencent la manière d'évaluer la situation vécue par cet individu (Lazarus et Folkman, 1984, p. 21). Chaque individu est différent et certaines expériences peuvent être vécues de façon unique pour chaque personne en fonction de ses perceptions. C'est pourquoi dans le contexte des conjointes des militaires canadiens, ce n'est pas le déploiement qui est important mais c'est la manière dont les conjointes vont évaluer et s'adapter à cette situation qui est primordiale. Le jugement qu'elles se feront sur cette situation va découler de l'évaluation cognitive qu'elles feront et des stratégies d'ajustement (coping) qu'elles vont choisir.

1.1.2 *Stratégies d'adaptation (coping) :*

Il existe plusieurs définitions du concept de coping mais nous allons rester avec la définition de Lazarus et Folkman (1984). Ces derniers définissent les stratégies de coping comme étant un ensemble des efforts comportementaux et cognitifs constamment changeants, destinés à maîtriser ou à réduire le stress interne ou externe mettant à l'épreuve ou surpassant les ressources de la personne. L'adaptation comprend uniquement ce que la personne fait consciemment lors des situations évaluées comme étant stressantes (Lazarus et Folkman, 1984, p. 32) (Poirel, 2011, p. 598). Quant à la notion d'effort de l'adaptation, elle comprend tout ce que la personne tente de mettre en œuvre pour faire face à cette situation. En d'autres mots, l'adaptation (le coping) est le résultat des efforts orientés vers l'action (le problème, la situation vécu, l'absence du conjoint militaire) pour maîtriser et gérer les demandes de l'environnement ou les conflits qui surpassent les capacités et les ressources de la personne.

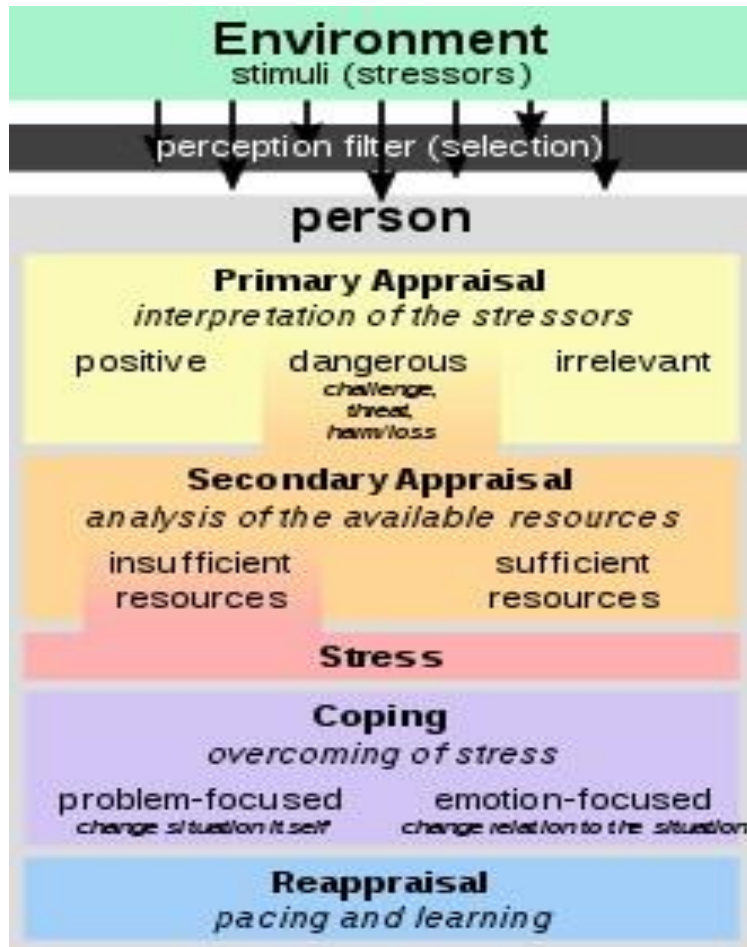
1.2 **Description du modèle transactionnel du stress et du coping :**

La théorie du stress et du coping est développée à partir du début des années 1960 avec les travaux de Lazarus et Folkman. En effet, cette théorie permet de mieux comprendre comment les individus répondent à des situations stressantes. Le stress étant considéré comme le résultat d'une transaction entre un individu et son environnement et non comme une propriété de ces derniers (Lazarus et Folkman, 1984, p. 21). Lazarus et Folkman considèrent de façon très importante les tentatives que l'être humain utilise pour s'ajuster aux problèmes qu'il traverse. La figure 1 illustre les différentes questions que se pose le sujet lorsqu'il fait face à une situation extrême, qui est hors de son environnement habituel. La figure 2 quant à elle, présente les différentes évaluations et les stratégies d'adaptation.



La figure 1 : Illustration du modèle transactionnel du stress lors d'une prise de décision en

milieu extrême



La figure 2 : Le modèle transactionnel du stress et du coping (Interaction sujet et son environnement).

Le modèle transactionnel considère qu'avant que l'individu emploie une stratégie d'adaptation, il se produit une conception cognitive du stress. Cette conception cognitive du stress comporte deux phases d'évaluation : l'évaluation primaire et l'évaluation secondaire.

1.2.1 L'évaluation primaire :

L'évaluation primaire consiste en l'évaluation de l'ampleur de la situation stressante au niveau des menaces qu'elle implique pour l'être humain. Dans cette phase, l'individu fait face à la

situation problématique en identifiant la gravité et la durée du problème. Durant l'évaluation primaire, les caractéristiques de personnalité comme les valeurs, les buts personnels, les croyances vont aider à définir les enjeux qui sont importants pour le bien être dans les échanges stressantes entre le sujet et son environnement. Dans cette phase, l'évènement est reconnu stressante lorsque la personne juge que les exigences de son environnement dépassent ses ressources et compromettent son bien-être (Lazarus et Folkman, 1984, p. 32) (Poirel, 2011, p. 597). D'ailleurs, cet évènement peut faire référence à une maladie, une perte, une menace, un dommage ou l'apparition d'un stressor comme par exemple, le déploiement d'un membre cher à l'extérieur du pays (l'absence du conjoint militaire pendant une longue période) Ainsi, cet évènement peut être associé à des effets d'anxiété ou de colère. Lorsque l'évaluation primaire est conclue, l'évaluation secondaire survient pour mesurer la disponibilité des stratégies d'adaptation.

1.2.2 *L'évaluation secondaire :*

La phase secondaire consiste en l'évaluation des ressources dont dispose l'individu. Cela peut être des ressources comme le soutien social réel et perçu. Dans cette phase, l'individu verra s'il est capable de faire face à la situation qu'il traverse. Par la suite des deux évaluations, l'être humain est confronté à deux options, celle de choisir des stratégies d'adaptation reposant sur le problème ou celle de choisir celles qui reposent sur l'émotion. Dans la première option qui est celle du problème, le sujet jugera qu'il peut changer les choses. Il usera des stratégies centrées sur le problème pour affronter la situation. Dans le cas de l'émotion, l'individu trouvera qu'il n'a pas suffisamment de ressources pour faire face à la situation et décidera de se modifier lui-même pour supporter ce qu'il traverse (Lazarus et Folkman 1984, p. 35). Notons que le contexte dans lequel l'individu se trouve, déterminera, en grande partie, les stratégies qu'il utilisera.

L'évaluation secondaire consiste aussi à évaluer les conséquences qui découlent de l'application de ces stratégies. En d'autres termes, l'évaluation secondaire fait référence à ce qui peut être fait à l'accès des ressources psychologiques, émotionnelles, physiques (la santé, l'endurance, l'énergie) et matérielles, ainsi qu'à l'évaluation de l'efficacité et de l'applicabilité de ces ressources disponibles.

Dans le cadre de notre mémoire, la seconde évaluation reste primordiale car c'est à travers cette phase que les conjointes des militaires canadiens vont déterminer quelles étapes ou stratégies elles devront utiliser pour faire face à l'absence de leur mari. Il est important de prendre en considération que chaque femme n'a pas les mêmes caractéristiques. Chaque conjointe vit différemment la situation et plusieurs facteurs rentrent en jeu par rapport à la situation vécue.

Comme nous le savons, les déploiements militaires en Afghanistan entre 2001 à 2017 ont été des situations qui ont occasionné beaucoup de stress et de problèmes au sein de la famille. Il est donc intéressant de les considérer et de savoir comment les conjointes des militaires ont dû s'adapter. Elles doivent constamment évaluer la situation des déploiements et des impacts que cela a sur leur propre vie ainsi que sur leurs enfants. Cette sorte d'auto-évaluation qu'elles feront sur elles-mêmes, sur la situation qu'elles traversent et des ressources qu'elles ont, influencera le choix de leurs stratégies d'adaptation.

La manière dont un individu arrive à déterminer le choix de sa stratégie d'adaptation est illustrée à travers l'échelle d'adaptation de Jaloweic, dans le début de ses recherches (1977) (Feher Waltz, 2003, p.71). Cette échelle a été conçue pour mesurer le comportement d'adaptation dans un large éventail de situations stressantes en se basant sur le modèle de Lazarus et Folkman (1984). La conceptualisation la plus populaire du comportement d'adaptation au moment du développement

de l'échelle du coping de Jalowiec (JCS) était les schémas bidimensionnels des méthodes d'adaptation centrées sur les problèmes versus les méthodes d'adaptation axées sur les émotions développées par Lazarus (Feher Waltz, 2003, p.72).

Tableau 1 : Les stratégies d'adaptation selon Anne Jaloweic

| Stratégie d'adaptation | Description | Exemple |
|-------------------------------|------------------------------|---|
| Confrontation | Faire face aux problèmes | Comment gérer la situation |
| Évasive | Éviter le problème | Ignorer qu'il y'a un problème |
| Optimiste | Être positive | Gérer le problème positivement |
| Fatalisme | Penser de façon négative | Penser à la pire des situations |
| Émotive | Exprimer ses émotions | Exprimer sa colère/joie/peur |
| Palliative | Se sentir mieux | Prendre des médicaments |
| Support | Chercher du soutien(famille) | Discuter avec familles, amis |
| Autonomisation | Dépendre sur soi-même | Être en mesure de gérer la situation soi même |

Cette échelle est composée de huit stratégies d'adaptation (Feher Waltz, 2003, p.76). La première stratégie fait référence à la stratégie de confrontation. Dans cette stratégie, l'individu fait face à la situation problématique en essayant de trouver des solutions pour résoudre le problème en question. La deuxième stratégie est la stratégie évasive qui consiste à éviter le problème. L'individu cherche à ignorer la situation dans laquelle il se trouve. La troisième stratégie d'adaptation est l'optimiste, celle qui renvoie l'individu à penser de manière positive dans la mesure où il voit chaque événement comme étant positif. La quatrième est la stratégie

d'adaptation fatalisme qui est le fait de penser au pire, d'avoir une pensée négative sans espoir. La cinquième stratégie fait référence à la stratégie émotive. Les conjointes qui utilisent cette stratégie peuvent exprimer beaucoup d'émotions, ce qui conduit à des frustrations. La sixième stratégie fait référence à la stratégie palliative. Dans cette situation, l'individu devient colérique et se tourne vers la prise de médicaments afin de réduire le stress et d'éviter le problème en quelque sorte. La septième stratégie est le support. Cette stratégie d'adaptation consiste à aller chercher du support auprès de la famille, des amis, des services sociaux. La communication joue un rôle très important dans cette méthode (Feher Waltz, 2003, p.76). Finalement, la huitième stratégie d'adaptation se rapporte à l'autonomisation. Cette stratégie réfère au fait de se sentir en mesure de faire face aux problèmes soi-même sans avoir à demander le soutien d'autrui.

PARTIE 2 : RECHERCHES EMPIRIQUES FAITES PAR CERTAINS CHERCHEURS

AUPRÈS DES CONJOINTES

But/objectif : Cette partie de notre recherche aura pour objectif de présenter quelques recherches empiriques faites auprès des conjointes des militaires canadiens déployés en Afghanistan par certains chercheurs, Tout en continuant avec une **description des facteurs qui influent sur le stress lors du déploiement (2.1), des sentiments ressentis par les conjointes durant le déploiement (2.2)**, Par la suite de cela, nous allons fournir **une présentation des stratégies d'adaptation les plus utilisées lors des différentes étapes du déploiement (2.3)** en nous référant au tableau de Anne Jaloweic et la théorie de Lazarus et Folkman. Enfin, nous terminerons avec **une analyse des impacts du déploiement militaire sur la sphère conjugale (2.4) et familiale (2.5)**.

2.1 les facteurs qui influent sur le stress lors d'un déploiement

Toute séparation de famille nécessite une nouvelle routine et une adaptation. Lorsqu'on parle de stress du déploiement, on fait référence à toutes les contraintes émotives, physiques que peuvent ressentir la conjointe et les enfants lorsque le militaire doit s'engager dans une mission à l'extérieur du pays. Plusieurs facteurs contribuent au stress lors d'un déploiement. Ces facteurs sont liés à trois catégories.

2.1.1 Les facteurs liés à la personne :

Ces facteurs font référence à la santé de la personne, à la capacité d'adaptation, à l'attitude à l'égard du déploiement en question, à la confiance en soi, au sentiment de sécurité dans la relation familiale et communautaire. En effet, lorsque le militaire doit être déployé, la famille de

ce dernier se retrouve avec plusieurs attitudes (Services aux familles des militaires, 2016, p. 32). Elle se demande la manière dont elle va devoir s'adapter après le départ du chef de famille. Si la famille a eu à vivre une expérience de déploiement antérieur, elle se demande si cette nouvelle expérience sera similaire ou différente.

2.1.2 Les facteurs liés à la séparation :

Plusieurs facteurs comme le temps de préparation, les évènements familiaux importants qui surviendront durant le départ du conjoint militaire sont liés à la séparation. Comme nous le savons, la guerre en Afghanistan a duré des années. Il est clair que ces militaires qui ont été déployés durant cette mission ont manqué des évènements familiaux importants. Cela peut être très stressant pour les enfants, ainsi que pour la conjointe du militaire. D'ailleurs, cette absence lors d'un évènement important peut créer un désordre émotionnel dans la vie de la conjointe et des enfants (Services aux familles des militaires, 2016, p. 32).

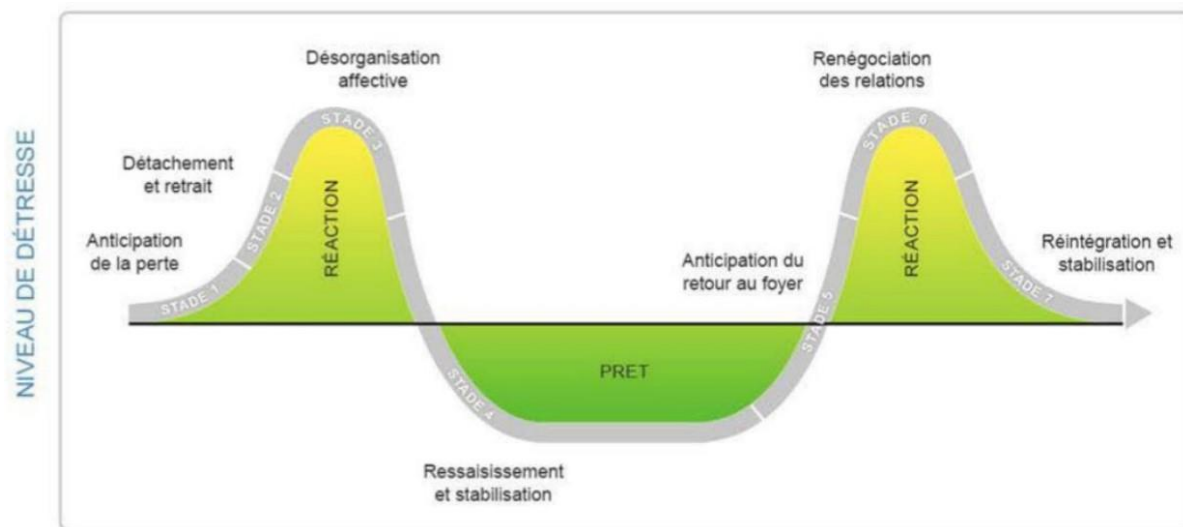
2.1.3 Les facteurs liés au déploiement :

Nombreux sont les facteurs qui sont liés au déploiement militaire. Nous avons certains éléments comme la nature et la durée de la mission. Il est clair que pour les conjointes dont le mari a eu à partir en mission en Afghanistan, cela a été une expérience ardue. Tout d'abord, ce fut une mission très dangereuse dans laquelle il y a eu énormément de pertes de vie humaine. De plus, l'accessibilité et la fréquence de la communication entre le militaire et sa famille ne se faisait pas si facilement. (Services aux familles des militaires, 2016, p. 32) Le lieu de la maison y compris les conditions climatiques sont des facteurs qui influent le stress. Leur départ pour l'Afghanistan a été très difficile pour la famille car cette guerre a été une des guerres les plus atroces au monde.

Il y'a eu de graves violations, des homicides, de gros crimes humanitaires etc.

2.1.4 Les cycles émotionnels

Le cycle émotionnel du déploiement a été défini par Kathleen Vestal Logan en 1987. Ce cycle illustre les déploiements militaires de longue durée. Il permet de comprendre les défis et les sentiments vécus des conjointes et des enfants lors d'un déploiement militaire.



La figure 3 : Cycle émotionnel du déploiement militaire de longue durée (Source : Kathleen Vestal Logan)

Cette image présente les niveaux de détresse vécu par les familles lors d'un déploiement de longue durée. Comme nous pouvons l'observer, le stade 1,2 et 3 sont considérés comme le prédéploiement. Durant ces stades, les conjointes ont tendance à anticiper la perte de leur mari. Elles se replient sur leurs émotions tout en se détachant de l'époux. Elles veulent se préparer au départ de leur mari donc elles se retirent progressivement (Services aux familles des militaires, 2016, p. 33). Le stade 3 est le départ de leur mari. On constate une désorganisation affective car

elles doivent reprendre le cours de leur vie, établir une nouvelle routine et un nouveau mode de vie. Le stade 4 est un stade plutôt stable dans la mesure où elles commencent à s'adapter à la nouvelle routine et à leurs nouveaux rôles d'être à la fois le père et la mère des enfants. Au stade 5, les conjointes ont la plupart du temps des réactions car il faut prévoir le retour des militaires. Les émotions ont tendance à être accrues dans la mesure où il y'a une renégociation de relations. Il faut encore ré établir une nouvelle routine avec le retour de l'époux. Beaucoup de temps s'est écoulé, il faut faire à nouveau connaissance en retissant des liens de famille à la suite de l'absence du mari (Services aux familles des militaires, 2016, p. 33). Au stade 6 et 7, les conjointes font face au retour officiel de leur partenaire. Durant ces deux stades, certaines ressentent la tristesse puisqu'elles perdront l'autonomie qu'elles avaient pendant l'absence du militaire. D'autres ressentent la joie de retrouver leur famille à nouveau réunie.

2.2 Les sentiments ressentis par les conjointes des militaires

2.2.1 Sentiments négatifs

Le déploiement militaire ne constitue pas seulement la phase de séparation physique, il englobe aussi une séparation émotionnelle au sein du couple et de la famille. Ce processus demande une grande adaptation par les conjointes. Plus la durée de la séparation est longue, plus les sentiments qu'éprouvent les conjointes sont intenses (Figley, 2010, p. 53). Dans ce contexte, il est clair que cette séparation entraîne une diminution de la satisfaction maritale car certaines femmes ont le sentiment d'être seule émotionnellement (Services de bien-être et moral des Forces canadiennes 2017). Durant le déploiement militaire, on peut constater une période d'ambiguïté émotionnelle au niveau des conjointes car elles auront tendance à vivre de manière difficile la phase du pré déploiement que lorsque le militaire aura finalement quitté la maison. La solitude fait partie des

sentiments les plus expérimentés par les conjointes dont le mari est en déploiement à l'étranger. Certaines femmes se sentent seules et doivent parfois s'adapter à leur nouvelle routine afin de demeurer fonctionnelle (Rivière et Merrill, 2011, p. 131). D'ailleurs, le fait de vivre la solitude fait que les conjointes expérimentent des craintes par rapport à la sécurité de leur époux en temps de conflit armé (Rivière et Merrill, 2011, p. 134). En effet, elles se retrouvent à avoir un sentiment d'impuissance durant le déploiement lié à la sécurité de leur conjoint. La colère, la tristesse et l'ennui, cet ensemble de sentiments est souvent nommé lors du vécu des conjointes une fois l'époux déployé (Rivière et Merrill, 2011, p. 134).

N'oublions pas que celles qui ont des enfants, doivent apporter des changements dans la routine pour garder l'unité familiale malgré le départ du père. Elles doivent ainsi identifier la manière dont elles fonctionneront dans les prochains jours à venir. Celles qui reçoivent du soutien social semblent être moins anxieuses. Cela peut même avoir des effets positifs sur le bien être psychologique des conjointes (Rivière et Merrill, 2011, p. 138). D'ailleurs, une fois que le mari revient, certaines femmes peuvent faire face à un déséquilibre car elles doivent encore se réadapter et réintégrer le mari dans la routine familiale. C'est une transition parfois difficile. Le moment de la réintégration est le plus crucial car la communication et la collaboration doivent être établies pour éviter les conséquences négatives sur la vie conjugale et pour former une bonne unité familiale (Figley, 2010, p. 56).

2.2.2 Sentiments positifs

Bien que les sentiments positifs ne soient pas nombreux, il est important de les prendre en considération car certaines conjointes ont eu à les expérimenter.

Il est vrai que le départ du militaire conduit à une réadaptation familiale et conjugale. Cependant, certaines épouses ont eu à ressentir un sentiment d'*empowerment* et d'autonomie une fois le conjoint déployé (Rivière et Merrill 2011, p. 129). Cela s'explique en raison de l'autonomie qu'elles ont dans la prise de décision concernant les responsabilités de la maison, y compris les décisions à prendre par rapport aux enfants. Ce changement peut être à la fois positif car les femmes peuvent prendre plus d'initiatives et se sentir plus indépendantes (Rivière et Merrill 2011, p. 129). D'ailleurs, il n'est pas rare de constater que les déploiements militaires contribuent à une satisfaction émotionnelle chez certaines conjointes.

2.3 Les stratégies utilisées lors des différentes étapes du déploiement

En étudiant les familles des militaires et les déploiements, les chercheurs ont identifié le processus que vivent les familles des militaires lors des déploiements. Ces étapes comprennent la phase de pré-déploiement, la phase du déploiement et la phase du post-déploiement. Certains chercheurs comme Bermudes, identifient les étapes du déploiement comme un cycle de deuil afin de démontrer les difficultés éprouvées par la conjointe et les enfants lors de l'absence du mari ou père. Selon Logan, les étapes du déploiement peuvent être composées en sept étapes appelées les cycles émotionnels commençant par l'anticipation de la perte en se terminant par la période de stabilisation de la réintégration (le retour du soldat à la maison) (Dieryck, 2003, p. 38). Dans notre recherche, nous avons maintenu les trois différentes phases : le pré-déploiement, le déploiement et le post-déploiement.

Sachant que chaque étape est vécue différemment par chaque conjointe en raison de divers facteurs, par exemple l'âge de la conjointe pourrait exercer une influence lors du vécu du déploiement.

2.3.1 La phase du pré-déploiement

Avant le départ du conjoint, il est normal de constater plusieurs réactions courantes. Par exemple, les conjointes commencent à prendre une certaine distance émotionnelle en vue de se préparer au départ et à la séparation. Les réactions courantes observées sont la baisse du niveau d'énergie, des humeurs instables, des sentiments de tristesse, de colère, d'agitation et de nervosité.

L'anxiété, ainsi que les frustrations sont ressenties par les conjointes. La semaine précédant le départ est plus complexe car c'est à ce moment-là que les conjointes et les enfants seront plus affectés. Le détachement et l'isolement vont être plus fréquents car les conjointes veulent déjà se préparer pour l'au revoir. Il est aussi normal de constater des sentiments de désespoir et d'impatience dans le comportement de ces femmes (Services aux familles des militaires, 2016, p. 36)

D'ailleurs, une recherche menée montre que 70% des conjointes de militaires déployés en Afghanistan ou en Iraq ont vécu de l'anxiété avant et pendant le déploiement, ce qui reste plus élevé que celui des femmes des militaires non déployés (Padden, Connors et Agazio 2010, p. 250). 43% des conjointes qui se préparaient au déploiement de leur mari militaire ont rencontré des critères cliniques et des dépressions sévères ou modéré. Nombreuses sont celles soit 85%, qui considèrent que le déploiement a été l'évènement le plus stressant de leurs cinq dernières années de vie de couple. Elles ont ressenti de l'anxiété pour la sécurité de leur partenaire, la peur de l'inconnu, le sentiment d'abandon, le stress de devoir gérer seules les responsabilités familiales et professionnelles tout en prenant soin des enfants (Warner, 2009, p. 61).

Même si ces recherches font références aux épouses américaines, cela peut être comparable aux épouses canadiennes dont leurs maris ont participé aux missions dangereuses comme en Afghanistan ou en Iraq car ce sont pratiquement les mêmes résultats et la même façon de vivre les différentes phases du déploiement. Par ailleurs, une épouse de 34 ans, mariée à un membre des Forces canadiennes ayant été dans l'infanterie pendant quinze années et ayant été déployé dans les zones de conflit comme l'Afghanistan parle de comment les déploiements ont eu à avoir des impacts majeurs sur elle et sur le développement de ses enfants (leur langage, leur comportement etc) (Cramm, MacLean et Birtwhistle, 2019). Effectivement, ce n'est pas une situation rare pour les familles des militaires car en 2013, l'ombudsman du ministère de la Défense nationale et des FAC a produit une perspective sur la santé et le bien être des familles militaires. Approximativement, près de 54 000 familles de militaires canadiens ont eu à vivre le stress, l'anxiété et tous autres facteurs en raison de la mobilité et des déploiements en zone de conflits (Cramm, MacLean et Birtwhistle, 2019). Notons qu'en 2013, la guerre en Afghanistan était toujours en cours. Parmi ces 54 000 familles, nombreuses sont les conjointes qui ont eu à être séparées de leur mari en raison du départ en Afghanistan.

Les stratégies d'adaptation utilisées :

Concernant les stratégies d'adaptation durant cette phase de pré-déploiement, il est certain que les conjointes des militaires ont eu à faire une évaluation primaire qui est celle de commencer à évaluer l'ampleur de la situation stressante au niveau des menaces qu'elle implique pour elles. En effet, le fait de voir le conjoint quitter la maison devient une menace étant donné que cette expérience est nouvelle pour ces conjointes. L'impression de n'avoir aucun contrôle prend naissance dans la vie de ces dernières.

Concernant l'évaluation secondaire avant le pré-déploiement, il est clair que les conjointes des militaires ne sont pas en mesure de savoir comment faire face à cette situation. La majorité du temps, les conjointes ont choisi les stratégies d'adaptation centrés sur les émotions car il est encore difficile pour ces dernières d'accepter le départ de leur mari pour l'Afghanistan.

Néanmoins, les conjointes n'ont pas eu à modifier leur comportement de façon positive afin de traverser la situation. Au contraire, il en résulte des émotions de tristesse, de colère et d'anxiété qui ont fait surface. Si nous prenons le tableau 1 des stratégies d'adaptation d'Anne Jawoleic, on constate que durant la période de pré-déploiement, les conjointes des militaires ont tendance à adopter la stratégie du fatalisme dans la mesure où elles auront des pensées négatives. Elles ont eu à penser à la pire des situations, que ce soit en rapport avec elles à la maison mais également à ce qui pourrait arriver à leur époux durant les combats. Ces dernières auront tendance à être émotive en exprimant la colère, la tristesse, la peur et la solitude.

2.3.2 La phase durant le déploiement

Lors du déploiement, il est normal de constater un désordre émotionnel au cours des six premières semaines. Ce désordre émotionnel peut se traduire à travers différentes réactions comme des troubles de sommeil, des pertes d'appétit, des sentiments de colère, de culpabilité, de dépression, de solitude ainsi que de la confusion et de la désorganisation. Pendant six à douze semaines, les conjointes vont connaître une certaine stabilité et un rétablissement. La femme et les enfants vont adopter une nouvelle routine. Ce nouveau mode de vie va permettre aux conjointes de se réorganiser et de définir les rôles et les responsabilités. Il y aura une différence de réactions par rapport aux premières semaines. Durant ces six à douze semaines, la conjointe développe un sentiment de confiance, d'autonomie et de fierté (Services aux familles des

militaires, 2016, p. 37). Néanmoins, certaines des conjointes des militaires continueront toujours à ressentir de l'anxiété et de la colère. Plusieurs sont les conjointes qui rapportaient que le stress vécu pendant le déploiement avait eu des conséquences négatives sur leur qualité de vie (Services aux familles des militaires, 2016, p. 37).

Dans le même ordre d'idée, un questionnaire dans la thèse d'Elna Roberts a été effectué auprès des conjointes dont leurs maris militaires ont été déployés dans des zones de conflits comme l'Afghanistan. Elles ont expliqué leur vécu durant le déploiement. Toutes les femmes dans le questionnaire ont indiqué que même si divers facteurs de stress apparaissaient lors du déploiement, l'un des aspects le plus stressants était la responsabilité de devoir s'occuper de la maison et des charges (Roberts, 2008, p. 50).

Par exemple, l'une d'entre elles nommée Katie, a mentionné qu'elle était parfois émotive et qu'elle a dû rester forte pour les enfants. Elle a indiqué que les responsabilités et le lieu de travail de son mari, affectaient énormément le niveau de stress au sein de leur famille car la situation en Afghanistan reste très hostile. En effet, elle nous laisse comprendre que les gens ne sont pas au courant des accidents évités de justesse (Roberts, 2008, p. 51). Toutes ces charges en tant que mère et cheffe de la maison exerçant des responsabilités auprès de ses enfants, surtout le fait de penser que son partenaire soit dans une zone dangereuse, ont rendu sa phase du déploiement très difficile et stressante.

Les stratégies d'adaptations utilisées :

Concernant l'évaluation adoptée, durant le déploiement, les conjointes représentant les 88,5% se sont tournées vers l'évaluation secondaire. Comme mentionné, durant l'évaluation secondaire, l'individu verra s'il est capable de faire face à la situation qu'il traverse. L'être humain dans cette phase est confronté à deux options, celle de choisir des stratégies d'adaptation reposant sur le

problème ou celle de choisir celles qui repose sur l'émotion. Dans la première option qui est celle du problème, le sujet jugera qu'il peut changer les choses. Il usera des stratégies centrées sur le problème pour affronter la situation. Dans le cas de l'émotion, l'individu trouvera qu'il n'a pas suffisamment de ressources pour faire face à la situation et décidera de se modifier lui-même pour supporter ce qu'il traverse.

Lorsqu'on observe les réactions des conjointes durant le déploiement, seulement 88,5% d'entre elles ont adopté le support comme stratégie d'adaptation (Échelle de Jaloweic, tableau 1). Ces dernières voulaient recevoir de l'aide psychologique durant le déploiement de leur partenaire (Warner, 2009, p. 62). Dans ce cas-ci, on remarque que les conjointes ont eu à faire une évaluation primaire, qui est basée sur le fait d'évaluer l'ampleur de la situation (le déploiement du partenaire) au niveau du changement, des menaces qu'elle impliquait pour ces dernières.

Dans la seconde évaluation, ces 88,5% des femmes ont eu à évaluer également les ressources dont elles disposaient durant le déploiement. Elles ont constaté qu'elles avaient des ressources disponibles comme le soutien social et elles ont donc décidé d'avoir recours à de l'aide. Ainsi, elles ont utilisé la première option qui est la stratégie centrée sur le problème pour affronter la situation.

Il faudrait prendre en compte que les déploiements militaires ont des répercussions néfastes sur le développement de la vie des enfants au point de même faire douter un parent militaire de son choix de carrière. En général, les enfants dont le parent militaire est en mission, font face à plusieurs difficultés émotionnelles comparativement à d'autres enfants. Il est surtout évident chez les filles de tout âge car elles ont tendance à être attachées à leur père. La durée du déploiement et l'état de santé mentale vécus par la conjointe font parties des facteurs qui influencent le degré de difficulté vécu par les enfants à la maison (Wellwood, 2015, p. 11). Le

fait que la conjointe vive un stress en raison du déploiement, peut limiter son accessibilité physique et émotionnelle ainsi que son implication dans le quotidien des enfants.

Quant à l'expérience de Katie, elle a indiqué qu'elle n'avait pas de moyen d'adaptation. Elle a trouvé ce déploiement très difficile car elle et sa famille ont dû déménager en raison des fonctions de la profession de son mari. Katie estimait qu'elle n'a pas eu le temps de s'installer lorsqu'elle a appris que son mari devait être déployé. En outre, elle s'est décrite comme ayant été très émotionnelle et que ses enfants cherchaient du soutien auprès d'autres personnes. Elle a eu à se sentir coupable et être une mauvaise mère car ses enfants au lieu de se tourner vers elle, se tournaient vers d'autres personnes. En d'autres mots, les émotions ont pris le dessus sur Katie qui s'est laissé emporter par les facteurs stressants (Roberts, 2008, p. 73).

Si nous nous référons à Lazarus et Folkman, concernant l'évaluation primaire, il est évident que Katie ait pris conscience de l'ampleur du problème et de la gravité de la situation concernant ses responsabilités, son rôle de père et de mère à la fois et du fait que ses enfants préféraient se tourner vers d'autres personnes que de se reconforter auprès d'elle.

Durant l'évaluation secondaire, Katie a eu à choisir la deuxième option qui était de se centrer sur l'émotion étant donné qu'elle n'avait aucune ressource pour faire face à ce qu'elle traversait.

Le fait de ne pas avoir de famille, d'amis a rendu son expérience plus complexe. En se rapportant au tableau d'Anne Jaloweic, Katie s'est tournée vers la stratégie d'adaptation émotionnelle en exprimant ses peurs, ses craintes et ses émotions face à la situation. Elle a également adopté la stratégie du fatalisme dans la mesure où elle avait des idées négatives lorsqu'elle pensait à son mari déployé en Afghanistan. Elle a aussi eu à être autonome car elle ne pouvait que dépendre sur elle-même et non sur son cercle familial ou social.

2.3.3 La phase du post-déploiement

Le post-déploiement demeure la phase la plus critique parmi ces trois étapes car elle marque le retour des conjoints à la maison. En y pensant, le retour peut être très complexe car ils reviennent d'une mission de combat, ils ont vécu certaines expériences troublantes. D'autres reviennent traumatisés, d'autres étant affectés par des troubles de personnalités, des troubles physiques ou psychologiques. Par exemple, certains chercheurs ont trouvé une corrélation entre le retour du militaire et l'abus d'alcool en raison de la personnalité du conjoint. Les déploiements ont donc des effets sur les deux partenaires. Lorsque le conjoint militaire retourne de mission, spécialement de l'Afghanistan ou plusieurs événements traumatiques se sont déroulés, il est fort probable que le conjoint revienne avec un trouble relié au stress post-traumatique (Boudreault, 2020, p. 11). « Par exemple, des études précédentes ont révélé que parmi les membres des Forces canadiennes déployés en Afghanistan entre 2001 et 2008, environ 13,5% ont reçu un diagnostic clinique de trouble mental qui pourrait être lié à leur participation aux opérations en Afghanistan » (Pearson, 2014, p. 1).

D'ailleurs, Pearson et Janz nous disent qu'il y'a eu une étude réalisée en 2013 par Santé Canada sur la santé mentale des Forces canadiennes ayant participé aux missions en Afghanistan (ESMFC). Ces chercheurs ont identifié le taux de prévalence de cinq troubles mentaux présents chez les militaires des FAC au cours des douze derniers mois et au cours de la vie (Pearson, 2014, p. 1). Ensuite, les résultats compilés en 2013 ont été comparés aux résultats réalisés en 2002. Cette comparaison des deux périodes a permis d'identifier l'étendue du problème. En effet, la santé mentale des militaires pourrait être associée au déploiement en Afghanistan.

De plus, selon le tableau de l'ESMFC, on constate le taux de prévalence de stress posttraumatique et de dépendance d'alcool deux fois plus élevé en 2013 qu'en 2002. Cela pourrait être en raison du grand nombre de militaires déployés en Afghanistan (Person, 2014, p. 2). Bien que nous insistions sur les impacts du stress post-traumatique et de l'abus de l'alcool sur le militaire canadien déployé en Afghanistan, il est important de comprendre que son état mental joue un rôle majeur dans la sphère conjugale et sur le bien-être de son partenaire et de ses enfants. Il est donc clair que le militaire canadien éprouvant tous ces effets aura plus de difficultés à communiquer ou avoir une relation saine avec sa conjointe à son retour de la mission.

Dans le même ordre d'idée du post-déploiement, il y a aussi la renégociation entre le militaire et sa conjointe, le père et ses enfants qui doit se faire. Les six premières semaines restent très ambiguës. Les réactions courantes que peuvent ressentir les conjointes sont des sentiments d'agitation, de déception en raison de la perte de la liberté et de l'autonomie (Services aux familles des militaires, 2016, p. 38).

Une étude a été réalisée concernant le retour du conjoint à la maison. 92,1% des femmes avaient vécu des conflits avec leurs partenaires depuis le retour à la maison. En général, ces querelles tournaient autour du style parental, de la division du travail et des luttes de pouvoir (Dursun, 2017, p. 61). D'autres conjointes ont ressenti cette colère de devoir à nouveau partager les responsabilités et les décisions financières

De six à douze semaines après le retour du conjoint militaire, certaines familles retrouvent une stabilité et une réintégration à la nouvelle routine. Les conjointes ainsi que leur partenaire peuvent redevenir intimes et avoir à nouveau confiance dans la relation. (Services aux familles des militaires, 2016, p. 39).

Les stratégies d'adaptation utilisées :

Une fois le retour à la maison du militaire, cela peut être une période difficile pour les enfants et les conjointes car il leur a fallu du temps afin de rétablir les liens qu'ils avaient autrefois. Trouver des moyens de se connaître à nouveau semble parfois stressant pour certaines femmes. Dans le cas du post-déploiement, plusieurs sont celles qui sont allées avec la première option de l'évaluation secondaire de Lazarus et Folkman (1984), celle de se centrer sur le problème. Elles ont pris conscience du problème qui est le retour de l'époux à la maison et elles ont eu à accepter le fait de devoir perdre une partie de leur autonomie qu'elles avaient durant le déploiement. De plus, il est tout à fait normal que plusieurs d'entre elles ont eu à utiliser la stratégie d'adaptation émotive dans le sens où elles ont eu à exprimer différentes émotions comme la colère, la tristesse et la frustration en raison de passer à nouveau à travers une phase de réintégration et de partage des responsabilités.

Dans le même questionnaire de la thèse d'Elna Roberts, une conjointe nommée Angela a mentionné que ça lui avait pris beaucoup de temps pour se réajuster. Elle a décrit les difficultés rencontrées par la famille en termes de communication et de trouver du temps à se « connaître » à nouveau. «Elle décrit son expérience comme une période de réajustement qui demande de la patience et indique que cela en a demandé beaucoup à sa famille afin de reprendre le dessus » (Roberts, 2008, p. 66). Cela étant dit, ce processus de réintégration peut durer pendant des mois voire des années. Ce passage nécessite d'utiliser certaines stratégies d'adaptation comme la patience et la communication afin d'emmener le partenaire à comprendre le changement qui s'est opéré en son absence (Roberts, 2008, p. 65).

Concernant les militaires diagnostiqués avec un syndrome de stress post-traumatique, il est évident que cet incident a des répercussions au sein de leur famille. En effet, il sera plus complexe pour les conjointes de faire face à cela.

2.4 Les impacts des déploiements militaires sur la sphère conjugale (et la satisfaction de la relation conjugale)

En 2013, Mental Health Survey (CFMHS) a fait une enquête à l'aide d'un échantillon qui ciblait les Forces Armées canadiennes déployées à la mission d'Afghanistan. L'CFMHS contenait les réponses d'un échantillon aléatoire de 6996 membres actifs de la Force régulière et de 1469 réservistes par composante militaire. Cependant, l'analyse s'est limitée à la Force régulière, le personnel et les réservistes déployés dans le soutien de la mission d'Afghanistan. Ces derniers représentaient 33 525 déployés (Nazarov, 2018, p. 3). Parmi ces membres, plusieurs ont eu à être exposé à des expériences stressantes. En effet, le syndrome du stress post-traumatique était présent chez 7,6% de la population. Plus de la moitié du personnel déployé (58%) ont déclaré avoir vécu des « expériences potentiellement moralement préjudiciables (PMIE) ». 43% des membres déployés ont affirmé avoir vu des personnes malades, des femmes et des enfants blessés qu'ils n'ont pas pu aider (Nazarov, 2018, p. 5). Ainsi, le fait d'être exposé aux PMIE, accroît le risque du syndrome post-traumatique (Nazarov, 2018, p. 8).

En outre, une proportion importante soit 29,6% de la population étudiée déployée à l'appui de la mission en Afghanistan a eu recours aux services de santé mentale des Forces canadiennes. Parmi eux, une minorité importante de 13,5% avait un trouble mental lié au déploiement à Kandahar (Boulos et Zamorski, 2013, p. 549). On constate ainsi que les traumatismes liés au

déploiement ont contribué au fardeau global des troubles mentaux. Les Forces canadiennes qui sont allées en mission en Afghanistan, ont subi d'énormes conséquences.

D'ailleurs, ces derniers ne sont pas les seules à être affectés. Leurs familles en souffrent également. Les défis que la famille a rencontrés ont été énormes. Les dégâts que le stress posttraumatique peut causer sont parfois le manque d'intérêt pour les activités familiales, le manque d'intérêt pour l'activité sexuelle, la perte de régulation émotionnelle, une colère excessive, ainsi que de l'anxiété. Non seulement, les blessures liées aux combats affectent les conjointes, mais elles affectent aussi le bien-être des enfants.

De plus, certaines conjointes risquent d'être submergées par le fardeau des soins envers leur partenaire. Certes, les conjointes ne souffrent pas directement du stress post-traumatique mais leur relation maritale peut être affectée dans la mesure où elle partage cette union avec leur partenaire. « Plus la perception du fardeau de celui qui donne de l'aide est grande, plus la détresse émotionnelle de la conjointe et de son partenaire affecté est grande. » (Dursun, 2018, p. 112). Ce syndrome est parfois la cause de la séparation de certains foyers car si d'autres couples sont résilients et passent à travers cette épreuve, d'autres préfèrent se séparer en raison du poids des dommages que ce trouble cause au sein du couple. Déjà que le post-déploiement est une phase stressante, le retour du conjoint atteint d'un syndrome du stress post-traumatique est une autre expérience complexe qui s'impose au sein du couple.

Concernant les relations intimes, une étude clinique identifie l'engourdissement émotionnel comme un problème psychologique vécu par les anciens combattants diagnostiqués du stress post-traumatique. Ce trouble diminue les intérêts pour les activités importantes. Ce détachement créé ensuite un impact dans la relation intime des vétérans ayant été diagnostiqués du stress posttraumatique. Alors, les militaires qui éprouvent ce symptôme ont tendance à s'éloigner de leur conjointe et de leurs enfants (Dursun, 2018, p. 113).

2.5 Les impacts des déploiements militaires sur les enfants

Les familles subissent une anxiété accrue lors des déploiements militaires dans les zones de missions explosives comme l'Irak, l'Afghanistan et la Lybie. Certes, les conjointes sont touchées par plusieurs facteurs lors des déploiements de leur partenaire mais, il n'est pas rare de constater que plusieurs sentiments se manifestent chez les enfants lorsqu'ils doivent affronter l'éloignement d'un parent.

Il est important de prendre en considération les sentiments que peuvent ressentir un enfant car les familles avec des enfants sont les plus touchées par les déploiements (Daigle, 2013, p. 41).

A vrai dire, sous l'effet du stress, les enfants peuvent présenter de nouveaux problèmes de comportement. Ces problèmes de comportement peuvent parfois s'aggraver en raison du manque d'attention et de l'absence prolongée du parent. Il arrive parfois que les adolescents comprennent les raisons du déploiement mais nombreux sont ces jeunes adolescents qui ressentent toute une gamme d'émotions, de stress, de colère et d'anxiété. La plupart du temps, ces enfants peuvent souffrir de dépression et peuvent facilement être affectés au niveau personnel et académique (Services de bien-être et moral des Forces canadiennes, 2018, p. 27). Par exemple, un des enfants a affirmé qu'il était malheureux et rencontrait des difficultés de concentration à l'école car son père risquait sa vie en mission et pouvait même la perdre (Dursun, 2018, p. 68). Cette vulnérabilité dont sont victimes ces jeunes adolescents peut les pousser à dépendre des substances nocives comme la drogue et l'abus d'alcool. De même, la baisse d'estime de soi et le manque de sommeil engendrent des conséquences sur les enfants.

Concernant les stratégies d'adaptation qu'utilisent les enfants lors des déploiements pour réduire les impacts négatifs, une étude a révélé que certains jeunes essayaient de participer à des activités comme la musique et le sport pour réduire le stress et l'anxiété (Dursun, 2018, p. 67). En revanche, la stratégie d'adaptation la plus utilisée a été l'évaluation secondaire centrée sur les émotions. Nombreux sont les enfants qui se sont tournés vers la stratégie d'adaptation émotionnelle pour traverser l'absence de leur père (Dursun, 2018, p. 67). Un des problèmes majeurs qu'ont eu à rencontrer ces enfants est l'influence des émotions du parent non déployé (Dursun, 2018, p. 67). Lorsque la conjointe subissait des problèmes émotionnels en raison du déploiement de son époux, le bien-être de l'enfant à la maison était également affecté. Étant donné que la plupart des conjointes militaires ont utilisé la stratégie d'adaptation émotionnelle, les enfants de leur côté n'ont pas fait preuve d'un style d'adaptation sain.

En poursuivant dans la même direction, il est probable que les militaires qui reviennent à la maison ressentent des émotions complexes en rapport avec le souvenir de leurs collègues blessés ou tués. Dans ce genre de situation, il est difficile pour l'époux ou le père de reprendre son rôle et ses responsabilités au sein de sa famille (Daigle, 2013, p. 47). Par exemple, un des aspects les plus difficiles pour les enfants lors de la réintégration, est le fait de devoir accepter que les interactions et les conversations prennent plusieurs jours voire des mois à se reconstruire (Daigle, 2013, p. 42).

PARTIE 3 : EVALUATION ETHIQUE

But/Objectif : Cette partie de notre recherche aura pour objectif de faire **une évaluation ou un jugement éthique sur les services offerts aux familles des militaires pendant les différentes étapes du déploiement**. Nous allons passer à travers les points forts et les lacunes de ces services afin de savoir si les conjointes/les enfants des vétérans sont pris en charge ou sont négligés et livrés à eux-mêmes.

En règle générale, le militaire a une loyauté envers l'État. Il doit respecter un ensemble de pratique et de discours visant à le guider afin qu'il agisse de façon conforme à des valeurs et à des normes, c'est ce qui fait référence à l'éthique militaire. Dans les Forces armées, l'éthique militaire fait partie de l'instruction et de l'éducation professionnelle de tout le personnel militaire. Comme il incombe à tous les militaires d'agir de façon moralement responsable, cette éthique met l'accent sur le développement des compétences morales conformes aux responsabilités propres aux différents niveaux des forces armées. De la même manière, l'État exige du militaire, un certain professionnalisme, un comportement attendu, un respect des

principes et des valeurs. Comme nous le savons, ces militaires ont une importance fondamentale pour le pays. En effet, il est de leur devoir de protéger les citoyens, de participer à des missions de maintien de la paix à l'extérieur du pays, de lutter contre les menaces par les différents moyens mis à leur disposition, de s'assurer de faire respecter l'ordre public etc. Certes, le militaire n'est pas toujours sur le terrain, il peut exercer d'autres métiers mais il doit être en mesure de servir son pays à tout moment lorsqu'il prête son engagement dans la fonction militaire.

Ces militaires sont issus d'une famille. En tant que serviteur du pays, l'État a une responsabilité et un devoir envers ses serviteurs ainsi que leur famille. C'est la raison pour laquelle, il est important de considérer la famille de ces derniers et de leur apporter le maximum de soutien nécessaire afin de les aider à faire face à différents dilemmes qu'ils traversent au quotidien. Plusieurs services sont offerts pour les guider lors des déploiements à l'extérieur du pays.

3. 1 Description de quelques programmes et services offerts aux familles des militaires :

L'objectif majeur des programmes et des services offerts dans le cadre de la ligne d'opérations est de permettre une amélioration du moral et du bien-être des membres des Forces canadiennes et de leurs familles. La famille du militaire contribue grandement à l'efficacité et à l'état de la préparation opérationnelle du vétéran. Cependant, les séparations de longues ou courtes durées, les fréquents déménagements et les affectations peuvent créer des inconvénients pour ces familles comparativement aux familles civiles. Ainsi, le noyau des programmes et des services destinés aux familles des militaires (PSFM) offre un éventail de services qui visent à promouvoir la santé et le bien-être, fournir des renseignements et guider les familles vers les différents services locaux et agences. Ce programme sert les membres des FC à temps plein, leurs

conjointes, les personnes à charge et parents, les employés civils et leurs familles déployés avec les Forces canadiennes dans le cadre de missions à l'extérieur du Canada et les familles des militaires décédés. En outre, on compte onze autres programmes qui sont mis en place afin de répondre à des besoins précis des familles des vétérans (Service d'examen - Évaluation des programmes et services de soutien aux familles des militaires, 2013, p. 3).

A vrai dire, il existe certains facteurs qui contribuent à limiter les effets négatifs d'un déploiement auprès de la famille, soit les stratégies d'adaptation et la présence d'un réseau de soutien social. Ces stratégies peuvent inclure le maintien des communications avec le conjoint déployé, la formulation d'une demande d'assistance au besoin. Le stress relié au déploiement et le soutien social, surtout de la part de la famille, jouent un rôle majeur dans le bien être psychologique des conjointes. Dans le concept d'adaptation, il y'a un processus qui préconise l'exploitation des ressources disponibles à la famille pour réduire le stress autant possible. Les familles des vétérans ont accès à toute une gamme de programmes et de services au sein de leur collectivité.

Par exemple, les Services aux familles des militaires (SFM) des Services de bien-être et morales des Forces canadiennes (SBMFC) ont mis à disposition des ressources, des livrets, des guides pour aider les familles durant les déploiements. Des outils comme le continuum de la santé mentale (Centre de ressources pour les familles des militaires de Shilo, p. 2), sont mis en place pour illustrer comment la santé physique et mentale d'une personne peut fluctuer entre une adaptation saine et une adaptation malsaine. Des guides de préparation au déploiement ainsi qu'un échancier estimatif des réactions ressenties durant les étapes du déploiement ont été mis en place pour guider les conjointes et les enfants et savoir à quoi s'attendre lorsque le moment se présentera à eux (Services de bien-être et moral des forces canadiennes, 2017, p. 40).

Concernant les enfants des militaires, il est clair que le déploiement du père entraîne des problèmes comportementaux. Ces derniers sont affectés par la séparation associée au déploiement dans les zones critiques. Durant le déploiement et pendant la phase de réintégration, il est souvent possible de voir que les enfants aient à composer avec des problèmes de santé mentale du père qui est de retour. C'est la raison pour laquelle, les écoles des enfants offrent des services d'encadrement. Les conseillers en milieu scolaire favorisent la résilience et la résolution positive des problèmes. Ces conseillers en milieu scolaire représentent une source précieuse pour toute la famille surtout pour les enfants des militaires. Pendant le déploiement, il est parfois difficile pour la conjointe de devoir tout prendre en charge sans avoir à montrer des émotions de tristesse, de colère et d'anxiété. Ces conseillers sont disponibles pour venir en aide à la famille, pour régler des problèmes ainsi que pour suivre le cheminement académique des enfants tout en favorisant la communication (Association canadienne de counseling et de psychothérapie, p. 5). D'ailleurs, ces conseillers ont même des guides et des programmes qui leur sont offerts afin d'accompagner les familles des vétérans dans leurs pratiques en milieu scolaire. En complétant leur programme de counseling en orientation et en développement, ils seront appelés à intégrer la réalité des familles des militaires afin d'être en mesure de gérer le stress et les perturbations auxquelles ces familles ou ces adolescents font face en milieu scolaire.

3.2 Les lacunes des services et programmes offerts, les familles militaires au cœur de la vulnérabilité :

Il est vrai qu'il existe plusieurs services et programmes offerts aux familles des militaires pour les aider durant les déploiements cependant, les familles des vétérans font face à des défis uniques en matière de soin de santé. Nombreux sont les facteurs de stress qui peuvent avoir une incidence sur la santé et le développement des enfants et des conjointes lorsqu'il s'agit de déménagements, d'absence, de risque de maladie ou de décès encourus par le membre de la famille en service. Bien que le système de santé soit accessible à tout citoyen au Canada, les familles des militaires éprouvent souvent de la difficulté à avoir accès à un médecin de famille. Par ailleurs, ces familles doivent attendre plus longtemps pour consulter des médecins spécialistes. Par exemple, 25% des conjointes ou conjoints de militaires n'ont pas bénéficié des services de santé dont ils auraient eu besoin au cours des dernières années en raison des longs temps d'attente. 24% des conjointes des militaires disent ne pas avoir accès eux-mêmes à un médecin de famille et 17% n'ont pas eu accès pour leurs enfants comparativement à 15% dans la population générale. De plus, ces familles sont souvent négligées car les problèmes médicaux qui doivent être pris en charge, mais qui ne constituent pas une urgence, demeurent souvent non traités, ce qui entraîne beaucoup de complications et de frustrations (Collège des médecins de famille du Canada, 2016, p. 3). Parmi ces familles, on retrouve les familles dont le père/le conjoint a eu à participer à la mission en Afghanistan. Le fait de ne pas avoir accès aux soins de santé constitue une zone grise dans laquelle ces familles sont susceptibles de se trouver en situation de vulnérabilité. Nous comptons sur ces militaires pour défendre et protéger le Canada. Il est primordial qu'eux et leurs familles bénéficient des services de santé pour leur épanouissement et leur bien-être.

En outre, nombreuses sont les familles qui doivent parcourir de longues distances afin de consulter un médecin. Parfois, les membres de famille qui ont besoin de services de santé mentale entrent en concurrence avec le conjoint qui souffre déjà du stress-posttraumatique. Or,

« le temps d'attente pour les conjointes non militaires pour obtenir une consultation auprès d'un psychologue ou un travailleur social peut être encore plus long que les civiles, particulièrement dans les petites localités » (Rowan-Legg, 2017).

De même, de nombreuses communautés des Forces canadiennes n'ont pas accès aux spécialistes (pédiatres pour les enfants) ni à certains tests ou traitements comme l'ont les civiles qui résident dans les plus grands centres urbains, ce qui n'est pas juste et équitable.

Dans le même ordre d'idée, nous avons une conjointe d'un militaire canadien qui raconte son vécu sur la difficulté d'accès au soin de santé.

Tout d'abord, l'époux de Tara était dans l'armée. Il a eu à effectuer les missions en Afghanistan, en Croatie et au Kosovo. Il a eu à souffrir du syndrome du stress post-traumatique en 2008 (Trudeau Senecal, 2018). En raison du comportement explosif et agressif de son mari, Tara a eu des problèmes de santé mentale. Elle était anxieuse, dépressive et à découvert sept mois plus tard son diagnostic du stress-posttraumatique. Après son réaménagement en Alberta avec sa fille cadette, Tara fut dans l'incapacité de travailler pendant plusieurs mois en raison de sa santé mentale. Elle affirme que le groupe de counseling l'a le plus aidé. En revanche, elle attire l'attention sur le manque de compréhension de la culture militaire chez les praticiens de la santé (Trudeau Senecal, 2018). A vrai dire, elle espérait qu'il aurait eu une grande sensibilisation au sein des rangs militaires ainsi que sur l'importance de prendre soin des familles car lorsqu'il s'agit de traiter le syndrome du stress post-traumatique, on retrouve plusieurs thérapies pour les membres mais ce qui concerne les conjointes et leurs enfants, il y'a un manque de soin à ce niveau.

Bref, le fait d'avoir constaté que la famille des militaires se trouve dans des conditions dans lesquelles, ils n'ont pas facilement accès à des soins de santé, comme tout autre citoyen civile canadien est un risque éthique car la valeur du système médicale se trouve être compromise. Ce

genre de situation est susceptible de provoquer un déni de vulnérabilité. Or, il est important de se soumettre à la réalité concrète de la vie qui consiste à prendre soin d'autrui, de soi et du monde.

L'adoption d'une voie de passage vers une relation plus juste dans une culture de la relation interpersonnelle est nécessaire car comme le dit Carol Gilligan dans son livre *une voix différente*, le *care* n'est pas une préoccupation de femme mais plutôt une préoccupation humaine. Il est primordial de reconnaître que la dépendance et la vulnérabilité sont des traits dominants de la condition de tous. La majorité du temps, la théorie du *care* a été perçue comme une éthique féminine (Delassus, 2012, p. 5). Historiquement, prendre soin des autres était destiné aux femmes. Cependant, Gilligan nous dit qu'il faut dégenérer le *care* car le fait de se soucier d'autrui est universel (Delassus, 2012, p. 6). D'ailleurs, elle nous dit que les questions de justice croisent les questions de *care* et de responsabilité. Lorsqu'elle fait entrer en scène la petite Amy et le petit Jake, et leur présente le dilemme de Heinz, le petit garçon a tranché que Heinz devrait voler le médicament pour sauver la vie de la femme. A travers cette réflexion, Kohlberg sousentend que la fille n'est pas capable de prendre un dilemme moral et de faire un choix. Cette conclusion de Kohlberg a dérangé Gilligan dans la mesure où la voix d'Amy a été ignorée. Pour Amy, le problème se situe au niveau du médecin qui refuse d'aider cette femme mourante. Dans la justice, on ignore la vulnérabilité, et la dépendance. On cherche plutôt l'accord et le suivi des règles. Or dans le *care*, on cherche la préservation, la finesse et l'attention. Ainsi, la voix différente décrit Gilligan unit les éléments comme la nature et la culture, l'esprit et le corps, les relations et l'émotion. Elle nous invite à conjuguer la justice et le *care* ensemble. Nous sommes tous dépendants et cela doit aller de pair avec la reconnaissance de nos responsabilités en tant qu'être humain. En se souciant des autres, on apprend à être humain. Se soucier de quelqu'un ne

devrait pas être un facteur secondaire pour la justice. Au contraire, cela constitue un enjeu moral aussi important que la recherche de la justice

CONCLUSION

Cette étude a permis d'approfondir nos connaissances sur la réalité des conjointes des militaires canadiens déployés en Afghanistan entre 2001 à 2017 à l'aide des recherches empiriques qu'ont fait certains chercheurs. Ce mémoire a analysé les sentiments des conjointes, les stratégies d'adaptations qu'elles ont eu à utiliser durant les étapes du déploiement, les conséquences des déploiements sur la sphère conjugale ainsi que sur la sphère familiale.

Il a été possible de constater que les conjointes et les enfants ont vécu de façon difficile le départ de leur mari/père en Afghanistan. Des sentiments négatifs comme l'angoisse, la solitude, la dépression et l'isolement ont été ressentis. Même si certaines ont eu à se centrer sur la résolution du problème en prenant les choses en main, d'autres ont perdu le contrôle et ont exprimé que l'absence de leurs conjoints représentait une expérience pénible pour elles.

En ce qui concerne les conséquences du déploiement, il a été possible de constater que cela a des effets négatifs autant sur la sphère conjugale que sur la sphère familiale. Ces absences prolongées, le manque d'attention du père sont l'une des principales causes du changement de comportement et des problèmes de développement chez les enfants. Nombreux sont les enfants ayant eu des problèmes académiques en raison de l'absence de leur père. D'ailleurs, la sphère conjugale a pris un coup en raison du détachement créé lors du déploiement. Il n'est pas rare de constater aussi que le retour du conjoint ayant subi des traumatismes liés au combat peut causer des dommages dans la relation avec la conjointe. Certains couples n'ont pas été résilients en raison de ce fardeau.

En ce qui a trait aux services offerts aux familles des militaires durant les différentes phases du déploiement, la présente recherche permet de constater qu'il y a un bon nombre de programmes offerts pour l'amélioration et le bien être des familles des militaires canadiens. Cependant, il y'a des lacunes concernant le système de soins de santé pour les familles des vétérans. Ces conjointes et ces enfants font face à des défis uniques qui les rendent très vulnérables. Le fait de ne pas être en mesure d'accéder de façon régulière à des services de soins de santé fait appel à un redressement politique et social. En tant qu'être humain, il est nécessaire de porter cette chaussure d'éthicien (ne) du *care* tout en pratiquant cette activité humaine qui recouvre tout ce que nous faisons dans le but de maintenir, de réparer et de perpétuer notre monde afin que nous puissions y vivre aussi bien que possible (Tronto, 2009, p. 45). Il faut se demander constamment comment avoir de bonnes dispositions pour bien agir en faveur de ces femmes et de ces enfants. Il est clair qu'il y'a une inaccessibilité des soins de santé dans ce contexte. L'éthique du *care* demande qu'il y'ait une reconnaissance des besoins, une nécessité d'y répondre et une évaluation possible afin d'y apporter une réponse. En ayant compris ce fait, il est possible d'établir une nuance entre une nécessité morale et une possibilité pratique.

D'ailleurs, le fait de savoir qu'un être humain a besoin d'avoir accès à des soins de santé implique une capacité de s'identifier à autrui, ce que demande le *care*. Prendre en charge cet aspect, assumer une responsabilité par rapport à ce qui a été constaté est une forme d'efficacité. Il ne suffit pas d'entrer en relation avec autrui. Il est nécessaire de procurer efficacement ce qui pourvoit aux besoins de ces femmes et c'est le redressement des institutions de santé des familles des militaires canadiens. Ainsi, la seule manière de reconnaître si ce changement a été fait est d'analyser la réaction et le résultat du produit auprès de ces familles car c'est elles qui le

reçoivent. Dans l'éthique du *care*, la reconnaissance de ces personnes demeure un élément incontournable. Elle doit être adoptée car elle correspond aux préoccupations centrales de la vie.

Évidemment, ceux qui sont en charge des institutions de santé doivent être moralement conscient de la nécessité d'un changement car c'est la morale qui permet de développer le souci d'autrui comme nous le dit Tronto (Gagnon, p. 34). En outre, cette éthique du *care* dont nous fait part Tronto n'est pas autocentrée. Au contraire, le *care* tend vers quelque chose d'autre que soi. Le *care* ne se limite pas à l'idée de prendre intérêt que chez soi. Il va au-delà pour prendre soin de l'autre dans sa vulnérabilité. Les meilleurs jugements moraux, selon Tronto, se construisent à travers les dispositions de l'attention, de la sollicitude et du souci des autres.

Étant donné que le *care* est vu comme une pratique et une disposition, Tronto énumère quatre phases. En premier, c'est se soucier tout en reconnaissant la nécessité du soin et de constater l'existence d'un besoin. Dans le cas de notre étude, il s'agira de reconnaître qu'il y'a des lacunes au niveau du système de santé concernant les familles des militaires.

En deuxième lieu, vient la prise en charge. Ce moment, implique une certaine responsabilité par rapport aux besoins d'autrui afin de déterminer la réponse à donner. Des questions concernant le système de santé doivent être posées et ensuite, les responsables doivent mettre des plans d'action en marche pour résoudre ce problème.

En troisième lieu, la rencontre directe s'établit pour répondre concrètement aux besoins de l'autre.

En quatrième lieu, cette phase comprend une évaluation du soin apporté. Il s'agit de déterminer si le soin apporté répond aux besoins et aux attentes de l'autre (Gagnon, p. 37). En d'autres mots, on attend une réaction de celui à qui on vient en aide. Il s'agira de faire une évaluation auprès des

conjointes des militaires concernant la satisfaction des soins de santé et de l'accessibilité des soins disponibles à leur égard.

La toute dernière phase a été ajoutée en 2013. Cette phase consiste à une prise en charge de manière collective (Gagnon, p. 38) C'est-à-dire que cette étape doit se faire tous ensemble en étant solidaire. Bref, le *care* exige des dispositions morales comme le souci, l'attention mais aussi des actions concrètes car c'est une activité fondamentale qui se base sur des échanges relationnels. Autant le *care* requiert des efforts physiques, autant il exige également des efforts émotionnels. Le *care* nous demande de réfléchir aux besoins des personnes et d'y faire le maximum d'effort pour y répondre.

Comme il est dit dans le texte de Garrau et Le Goff, l'éthique du *care* se caractérise par l'importance accordée aux responsabilités et au maintien des relations, plus qu'au primat du respect des droits (Garrau et Le Goff, 2010, p. 46). En d'autres mots, il est de notre responsabilité d'avoir le souci de l'autre à l'aide de nos pensées morales afin de changer les systèmes de soin à travers des actions posées.

BIBLIOGRAPHIE

- Association canadienne de counseling et de psychothérapie. Les conseillers et les conseillères en milieu scolaire travaillant auprès des familles des militaires, 1-12. https://www.ccpa-accp.ca/wpcontent/uploads/2017/05/WorkingWith-SchoolCounsellors-FR_FINAL.pdf
- Bartone, P. (2006). Resilience under military operational stress: Can leaders influence hardiness ? *Military psychology*, 18, 131-148
https://www.researchgate.net/publication/254004482_Resilience_Under_Military_Operational_Stress_Can_Leaders_Influence_Hardiness
- Blackburn, D. (2019). Le programme en route vers la préparation mentale : innovation sociale ou écran de fumée ? *Revue militaire Canadienne*, Vol 19 n.4, 34 - 42.
<http://www.journal.forces.gc.ca/Vol19/No4/PDF/CMJ194Fp34.pdf>
- Boudreault, G. (2020). L'effet de la thérapie conjugale axée sur l'émotion sur deux symptômes du trouble de stress post- traumatique et sur la satisfaction conjugale chez deux couples militaires. *Université du Québec en Outaouais*, Département de Psychoéducation et de Psychologie, 1-118. https://di.uqo.ca/id/eprint/1160/1/Boudreault_Genevieve_2020_essai.pdf
- Boulos, D., & Zamorski, M. A. (2013). Deployment-related mental disorders among Canadian Forces personnel deployed in support of the mission in Afghanistan 2001-2008. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 185(11), E545–E552. <https://doi.org/10.1503/cmaj.122120>
<https://www.cmaj.ca/content/cmaj/185/11/E545.full.pdf>
- Centre des ressources pour les familles des militaires de Shilo. (2020). Guide pour les familles des militaires et leurs enfants durant un déploiement, *Shilo Manitoba*, 1- 36.
<https://www.cafconnection.ca/getmedia/87d00beb-919f-4c52-8c87-6ac7befd82df/MFRCCConnection-Guide-2020-FRENCH-FINAL.pdf.aspx>
- Collège des médecins de famille du Canada. (2017). Les soins aux familles de militaires dans le centre de médecine de famille, 1-14. https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Ressources/Gestion-de-la-pratique/BAG_Military_Families_FRE_FINAL.pdf
- Cramm, H., Mahar, A., MacLean, C., & Birtwhistle, R. (2019). Caring for Canadian military families. *Canadian family physician Medecin de famille canadien*, 65(1), 9–11
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6347307/>
- Daigle, P. (2013). Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire. Ombudsman, *Défense Nationale et Forces Canadiennes*, Rapport spécial du Ministère de la Défense, 1-115.
http://www.ombudsman.forces.gc.ca/assets/OMBUDSMAN_Internet/docs/fr/mf-fm-fr.pdf
- Delassus, E. (2012). L'éthique du care : Vulnérabilité, autonomie et justice. *HAL Open Science*, 2012 https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00701247v1/file/ethique_du_care.pdf

Dieryck, I. (2003). Canadian military families: Separation resilience and peacetime deployments. Unpublished Master of Social Work Thesis, *McMaster University*, Hamilton, Ontario, 1-156.
<https://macsphere.mcmaster.ca/bitstream/11375/8725/1/fulltext.pdf>

Dursun, S., Urban, S. (2018). The Homefront: Family Well-Being and Military Readiness. *Canadian Defence Academy Press*, 1-146.
https://publications.gc.ca/collections/collection_2018/mdn-dnd/D2-372-2017-eng.pdf

Drummet, A. R., Coleman, M., & Cable, S. (2003). Military Families under Stress: Implications for Family Life Education. *Family Relations*, 52(3), 279–287.
<http://www.jstor.org/stable/3700279>

Évaluation des programmes et services de soutien aux familles des militaires. (2013). Défense Nationale. https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/migration/assets/FORCES_Internet/docs/fr/a-propos-rapports-pubs-verifi-eval/p0970fra.pdf

Figley, C. (2010). Coping with stressors on the home front, *Journal of Social Issues*, ResearchGate 49 (4), 51-7.
https://www.researchgate.net/publication/229789833_Coping_with_Stressors_on_the_Home_Front

Feher Waltz, C. (2003). Measurement of Nursing Outcomes, 2nd Edition, Volume 3 : Self Care and Coping. *Springer Publishing Company*, 304 p.
https://books.google.ca/books?hl=en&lr=&id=MhHQ4oJAfC0C&oi=fnd&pg=PA71&dq=anne+jalowiec+lazarus+coping+scale&ots=WHt_k0PYLq&sig=US2sP8Bmo2QY6wBhalpMnjShLZk#v=onepage&q=anne%20jalowiec%20lazarus%20coping%20scale&f=false

Früge, J. (2019). Association between PTSD Symptom Clusters, Substance Use, Hypersexuality, and Erectile Dysfunction in Service Members and Veterans, *Department: Psychology*, Utah State University, 1-61. <https://digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=8706&context=etd>

Gagnon, C. Charge mentale et éthique critique du *care* : la division du travail dans la sphère domestique comme enjeu de justice sociale. *Université de Laval*, pp. 44,
<https://philarchive.org/archive/GAGCME>

Garrau, M & Le Goff, A. (2010). Care, justice et dépendance. Introduction aux theories du Care. *Presses Universitaires de France*, 66 p.

Gouvernement du Canada. (2019). The Canadian Armed forces in Afghanistan, 1-3.
<https://www.veterans.gc.ca/eng/remembrance/history/canadian-armed-forces/afghanistan>

En Route Vers la Préparation Mentale, <https://www.connexionfac.ca/Meaford/Adulte/Soutienau-deploiement/RVPM.aspx>

Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer
https://books.google.ca/books?id=iySQQuUpr8C&pg=PA22&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false

Lee Jennifer, Zamorski Mark et Kerry A. Sudom (2013), Longitudinal Analysis of Psychological Resilience and Mental Health in Canadian Military Personnel Returning from Overseas Deployment. *Journal of Occupational Health Psychology*, Department of National Defense, Vol 18, No. 3, 327-337 https://psycnet.apa.org/fulltext/2013-24013-005.pdf?auth_token=0ba83b97242b20a2301bff99ac9d1c17fac4e6ce

Nazarov, A., Fikretoglu, D., Liu, A., Thompson, M., & Zamorski, M. A. (2018). Greater prevalence of post-traumatic stress disorder and depression in deployed Canadian Armed Forces personnel at risk for moral injury. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 137(4), Defense Research and Development Canada, 342–354. <https://doi.org/10.1111/acps.12866>
https://publications.gc.ca/collections/collection_2018/rddc-drdc/D68-10-24-2018-eng.pdf

Padden, D. L., Connors, R. A., Agazio, J. G. (2010). Stress, coping, and wellbeing in military spouses during deployment separation. *Western Journal of Nursing Research*, 33(2), 247– 267. DOI: 10.1177/0193945910371319 <https://sci-hub.se/10.1177/0193945910371319>

Pearson, C., Zamorski, M., et T. Janz (2014). Santé mentale dans les Forces armées canadiennes. *Statistique Canada*, N° 82-624-X au catalogue. Récupéré de : No 82-624-X au catalogue ISSN 1925-6507 <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-624x/2014001/article/14121-fra.pdf?st=d7I3wo4P>

Poirel, E. & Yvon, F. (2011). Les sources de stress, les émotions vécues et les stratégies d'ajustement des directions d'école au Québec. *Revue des sciences de l'éducation*, 37(3), 595–615. <https://doi.org/10.7202/1014759ar> <https://www.erudit.org/fr/revues/rse/2011-v37-n3rse0491/1014759ar/>

Riviere, L. A., & Merrill, J. C. (2011). The impact of combat deployment on military families. In A. B. Adler, P. D. Bliese, & C. A. Castro (Eds.), *Deployment psychology: Evidence-based strategies to promote mental health in the military*, American Psychological Association, 125149. <https://doi.org/10.1037/12300-005> <https://psycnet.apa.org/record/2010-13288-005>

Roberts, L (2008). The effect of the deployment on Canadian military families: A phenomenological study. Masters of Social Work, *Faculty of Social Work University of Manitoba Winnipeg*, 1-111.
https://mspace.lib.umanitoba.ca/bitstream/handle/1993/19064/Roberts_The_effect.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rowan-Legg, A (2017). Les soins aux enfants et aux adolescents des familles des militaires canadiens : les considerations particulieres. *Paediatric & Child Health*, 22(2), e7-e12.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5804953/>

Services de bien-être et moral des Forces canadiennes. (2017, août). Évaluation des besoins de la communauté des Forces Armées Canadiennes

<https://www.cfmws.com/fr/aboutus/psp/recreation/pages/community-needs-assessment.aspx>

Services de bien-être et moral des Forces canadiennes (SBMFC). (2018). Guide pour le travail auprès des ENFANTS DES MILITAIRES, 1-59.

https://www.connexionfac.ca/getmedia/a6c0d231-11b4-4b66-9239-79a721fd23dd/FRWorkingWithKidsGuide_web.pdf.aspx

Services aux familles des militaires (SFM). (2016). L'expérience militaire : Un guide pour la famille. *Connexion Fac*, <https://www.connexionfac.ca/getmedia/1d0bebf9c-f915-4d56-b7fcff96cb89ec44/A-Family-Guide-F.aspx?ext=.pdf>

Trudeau Senecal, G (2018). Military spouse shares journey reclaiming self-identity after years of caregiving. *Canadian Military Family Magazine*

https://www.cfmag.ca/cf_families/militaryspouse-shares-journey-reclaiming-self-identity-after-caring-for-husband-living-with-ptsd/

Tronto, J. (2009). Un monde vulnérable. Pour une politique du care, Paris, éd. *La découverte*, 170p.

Vautier, V. (2011). Quels enjeux pour ceux qui restent ? Regards sur les familles de militaires.

Inflexions, 2011/3 (N° 18), p. 157-169. DOI : 10.3917/infle.018.0157.

<https://www.cairn.info/revue-inflexions-2011-3-page-157.htm>

Warner, C. H., Appenzeller, G.N., Warner, C.M., Grieger, T. (2009). Psychological effects of deployments on military families. *Psychiatric Annals* 39 (2) 54-63.

https://griegermd.com/grieger%20articles%20and%20chapters/Warner_Fam_Stress_Deployments.pdf

Wellwood, M. (2015). Les déploiements opérationnels : Une analyse des effets sur les militaires et leur famille. *Collège des Forces Canadiennes, Défense Nationale*, 1-48.

<https://www.cfc.forces.gc.ca/259/290/299/286/wellwood.pdf>