



**Déclaration préliminaire faite devant
le sous-comité des anciens combattants du Sénat
par la
Dre Andrea Lee, associée chargée des politiques**

8 mars 2023

Merci, monsieur le président et membres du comité d'avoir invité la Société canadienne de psychologie (SCP) à témoigner devant vous aujourd'hui. Je suis la Dre Andrea Lee. Je suis associée aux politiques pour la Société canadienne de psychologie et je pratique en tant que psychologue en milieu clinique. Je suis ici aujourd'hui, accompagnée de Glenn Brimacombe, directeur des politiques et des affaires publiques de la SCP.

La SCP est l'association nationale qui se consacre à la pratique, à la science et à l'enseignement de la psychologie. Il y a environ 19 000 psychologues agréés au Canada.

Dans le cadre de la discussion d'aujourd'hui sur les traitements émergents pour les anciens combattants des Forces armées canadiennes (FAC) et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) souffrant de traumatismes liés au stress opérationnel, nous comprenons que le sous-comité s'intéresse à l'utilisation de psychothérapies axées sur les drogues psychédéliques.

Vos précédents experts et témoins ont donné un bon aperçu de l'état des connaissances scientifiques sur leur utilisation et ont formulé des recommandations appropriées sur la nécessité de poursuivre les recherches. Bien que des recherches soient en cours et qu'elles soient prometteuses, certaines mises en garde s'imposent.

Comme c'est le cas pour tout traitement, il est important de disposer de données selon la population. Autrement dit, il faut savoir dans quelle mesure le traitement fonctionne avec les anciens combattants. Une autre question tout aussi importante est de savoir si le traitement fonctionne avec tous les anciens combattants, ou seulement avec un sous-ensemble présentant des caractéristiques précises.

Par exemple, les traitements psychédéliques sont souvent contre-indiqués, ou dangereux, si l'ancien combattant ou l'ancienne combattante souffre de psychose, d'un trouble dissociatif ou s'il ou elle présente un risque élevé de suicide. Également, on ignore si les traitements axés sur les drogues psychédéliques fonctionnent pour tous les traumatismes ou seulement pour certains d'entre eux. Par exemple, traiter les traumatismes sexuels en milieu militaire de cette manière peut comporter des risques pour les patientes et patients et les prestataires de soins. Il faut garder à l'esprit que le traitement modifie la conscience dans un espace confiné, et que le traitement lui-même peut impliquer que l'ancienne combattante ou l'ancien combattant s'allonge ou soit touché(e). Ces caractéristiques du traitement peuvent être problématiques pour certaines personnes ayant subi un traumatisme sexuel en milieu militaire ou qui peuvent devenir plus anxieuses dans des espaces restreints ou en situation de perte de contrôle.

Si l'on veut que ces traitements fassent l'objet de plus de recherches et soient utilisés, ils doivent être assortis de protocoles bien établis, de mises en garde et d'exclusions bien étudiées le cas échéant, ainsi que de prestataires agréés bien formés à ces thérapies et à d'autres thérapies pour les traumatismes, qui comprennent bien la culture militaire.

Il est également très important de comprendre qu'il s'agit d'une thérapie AXÉE sur les drogues psychédéliques, ce qui signifie que les drogues psychédéliques en elles-mêmes ne sont

probablement pas le moteur du changement thérapeutique. Les drogues psychédéliques, et l'état qu'elles créent, aident la thérapie cognitive et comportementale à fonctionner. Les drogues psychédéliques ne sont pas une solution miracle et ne constituent pas non plus à elles seules un traitement du syndrome de stress post-traumatique (SSPT).

Il est tout aussi important de savoir qu'il n'existe pas de traitement universel pour chaque problème, trouble ou personne. Nous disposons déjà de traitements bien établis et fondés sur des données probantes pour les anciens combattants souffrant de traumatismes liés au stress opérationnel.

Actuellement, la thérapie d'exposition prolongée, la thérapie de traitement cognitif, l'intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires (EMDR) et la thérapie d'exposition écrite (written exposure therapy [WET]) ont une base de recherche établie et peuvent traiter efficacement les traumatismes.

La recherche commence également à montrer qu'un traitement intensif et quotidien utilisant sur une période comprimée la thérapie d'exposition prolongée ou de traitement cognitif peut améliorer l'efficacité de la thérapie. L'augmentation de l'intensité ou de la « dose » d'un traitement déjà établi peut être un facteur clé de la réussite des traitements dont l'efficacité est reconnue.

La thérapie de la reconsolidation est également une nouvelle approche. Comme pour la thérapie axée sur les drogues psychédéliques, on utilise une substance (médicament) combinée à un traitement psychologique. Cette approche utilise un bêtabloquant appelé « propranolol » pour diminuer l'intensité émotionnelle des souvenirs traumatisants tandis que la thérapie psychologique active les souvenirs traumatisants.

Il existe de nombreuses autres thérapies émergentes, notamment la thérapie cognitivo-comportementale de couple, qui intègre la famille dans le traitement des anciens combattants souffrant du SSPT. La thérapie de résolution accélérée (ART) permet au thérapeute de guider les clients pour qu'ils remplacent les images négatives qu'ils ont en tête et qui provoquent les symptômes du SSPT par des images positives qu'ils choisissent eux-mêmes. Ce ne sont là que quelques exemples.

La bonne nouvelle est qu'il existe toute une série d'interventions pour le traitement des traumatismes, chacune ayant sa propre base de données probantes. Pour choisir le traitement d'un patient, il faut tenir compte de plusieurs éléments :

- La recherche a-t-elle montré que ce traitement était efficace pour les personnes de cette population présentant ce type de trouble?
- Le patient présente-t-il des caractéristiques qui pourraient faire de ce traitement un choix inefficace ou dangereux?
- Qu'est-ce qui est nécessaire pour que les bénéfices du traitement se maintiennent dans le temps?

Un prestataire de soins de santé agréé et formé doit utiliser sa compréhension de la littérature scientifique, ainsi que son jugement professionnel, pour décider si un traitement particulier convient à son patient.

Afin de garantir les meilleures pratiques pour le traitement de la santé mentale, nous ne pouvons négliger l'importance de revoir à la hausse le financement de la recherche. Et si nous avons besoin de traitements fondés sur des données probantes, nous avons aussi besoin de prestataires de soins de santé mentale agréés pour les offrir. Il y a actuellement une pénurie de prestataires, notamment de psychologues, qui peuvent répondre aux besoins des anciens combattants. Idéalement, les prestataires de ce secteur doivent posséder une formation dans plus d'un type de traitement des traumatismes bien établi, afin de pouvoir adapter leur approche à chaque patient souffrant du SSPT. Ces prestataires doivent également comprendre la culture militaire et les besoins communs et uniques des personnes qui travaillent dans ce milieu.

Nous vous remercions de nous avoir donné l'occasion de nous exprimer aujourd'hui. Nous nous ferons un plaisir de répondre à vos questions.