

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

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

PAR  
MARIE-ANDRÉE RHEAULT

CONSÉQUENCES DES INONDATIONS DE JUILLET 1996 SUR LA SANTÉ  
PSYCHOLOGIQUE ET PHYSIQUE D'INDIVIDUS SINISTRÉS ÂGÉS  
DE 55 ANS ET PLUS VIVANT EN MILIEU RURAL

JUILLET 2007



### *Mise en garde/Advice*

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

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

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

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

## *Sommaire*

Le 19 juillet 1996 et les journées qui ont suivi ont été particulièrement marquants pour les résidents de deux communautés rurales de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean (Québec) : Ferland-et-Boilleau et L'Anse-Saint-Jean. Les 290 mm de pluies qui sont tombés en moins de 36 heures ont forcé l'évacuation de 15 825 personnes de la région, détruit 500 résidences et en ont endommagé 16 000 autres. Parmi les individus touchés, les personnes âgées seraient, selon plusieurs auteurs, particulièrement vulnérables aux conséquences néfastes de tels événements. D'autres chercheurs soutiennent, au contraire, qu'elles seraient moins affectées que les individus plus jeunes et se remettraient plus facilement des conséquences négatives engendrées par leur exposition à un désastre sur leur santé. La difficulté à établir un consensus sur la question des conséquences de l'exposition à une catastrophe sur la santé psychologique et physique des personnes âgées ainsi que le peu d'études s'étant attardé à comprendre les sentiments et les difficultés que vivent les aînés lors de telles circonstances, justifient l'importance de réaliser la présente étude. Certaines particularités des milieux ruraux (éloignement géographique et problèmes d'accès et de disponibilité des soins de santé, par exemple) qui augmentent la vulnérabilité des résidents lors de la survenue d'une catastrophe, ajoute de l'intérêt pour cette recherche. Cette étude a pour but de comparer l'état de santé psychologique ainsi que la perception de l'état de santé physique post-désastre de sinistrés à ceux de non-sinistrés de 55 ans et plus vivant en milieu rural. Elle vise aussi à identifier les sentiments et les difficultés vécus par des sinistrés ainsi que les conséquences qu'une telle catastrophe a engendrés sur leur santé psychologique et

physique. Au total, 49 individus sinistrés et 50 individus non sinistrés âgés de 55 ans et plus, choisis aléatoirement, ont été rencontrés par un interviewer au cours de l'été 1999 afin de répondre à un questionnaire auto-rapporté comprenant, entre autres, des questions sur leur statut socio-économique ainsi que sur leur état de santé psychologique et physique (volet quantitatif). De ce nombre, 25 individus sinistrés volontaires ont également participé à une entrevue semi-dirigée (volet qualitatif). Les principaux thèmes abordés portaient, entre autres, sur leur situation lors des inondations, les réactions émotionnelles associées aux événements et aux pertes subies, les difficultés rencontrées lors de leur processus de relocalisation, les impacts des inondations sur leur santé psychologique et physique ainsi que les répercussions générales de ce sinistre sur leur vie personnelle, familiale et sociale. Les résultats du volet quantitatif ont démontré, trois ans après les inondations, des différences significatives entre les individus sinistrés et non sinistrés à la majorité des mesures de santé psychologique utilisées. Aussi, aucune différence significative n'a été trouvée entre les deux groupes aux mesures de santé physique. Les sinistrés étaient presque aussi nombreux que les non-sinistrés à percevoir leur santé physique comme plus précaire. Les résultats du volet qualitatif ont, quant à eux, indiqué que les inondations ont entraîné des difficultés dans différentes sphères de la vie des sinistrés et ont engendré plusieurs problèmes de santé psychologique et physique. Cette étude a permis de faire ressortir qu'il est nécessaire de porter une attention particulière aux personnes âgées afin qu'elles puissent obtenir le soutien requis lors de la survenue d'une catastrophe et dans les mois ou les années qui suivent.

*Table des matières*

Sommaire .....	ii
Liste des tableaux .....	vi
Remerciements .....	vii
INTRODUCTION .....	1
CONTEXTE THÉORIQUE .....	6
Définition des termes sinistres et désastres et leur étendue .....	7
Définition du concept de communauté rurale .....	10
Particularité des communautés rurales et des individus qui y vivent .....	11
Conséquences des désastres sur l'état de santé des individus .....	17
Controverse entourant les répercussions des désastres sur l'état de santé des personnes âgées .....	21
Conséquences de l'exposition à un désastre sur la santé psychologique des personnes âgées .....	23
Conséquences de l'exposition à un désastre sur la santé physique des personnes âgées .....	24
Facteurs de vulnérabilité des personnes âgées aux événements traumatiques .....	26
Hypothèses et question de recherche .....	28
MÉTHODE .....	30
Volet quantitatif .....	31
Déroulement .....	31
Description des participants .....	32
Caractéristiques sociodémographiques des sinistrés et des non-sinistrés .....	32
Instruments de collecte des données .....	35
Stratégies d'analyse .....	38
Volet qualitatif .....	39
Déroulement .....	40
Description des participants .....	41
Caractéristiques sociodémographiques des sinistrés .....	41
Instrument de collecte de données .....	43
Stratégies d'analyse .....	43
RÉSULTATS .....	45
Volet quantitatif .....	46
Situation des sinistrés lors des inondations et ampleur des dommages subis .....	46
État de santé psychologique post-désastre des sinistrés des non-sinistrés .....	47
Perception de l'état de santé actuel des sinistrés et des non-sinistrés et des changements survenus dans leur état de santé physique depuis les inondations ...	51

Volet qualitatif .....	53
Sentiments et difficultés vécus par les sinistrés âgés de 55 ans et plus pendant les inondations .....	53
Réactions des sinistrés lors de la montée des eaux .....	53
Principales pensées et préoccupations des sinistrés lors des inondations .....	55
Période post-inondation .....	58
Première phase : la relocalisation .....	58
Deuxième phase : l'intégration de leur nouveau domicile .....	61
Difficultés et changements vécus à court et à moyen terme à la suite des inondations .....	63
Difficultés et conséquences personnelles .....	65
Difficultés et conséquences relatives à l'état de santé .....	66
Difficultés et conséquences économiques .....	67
Difficultés et conséquences familiales et sociales .....	69
Difficultés et conséquences reliées au travail .....	71
DISCUSSION .....	75
État de santé psychologique des sinistrés et des non-sinistrés .....	76
Perception de l'état de santé physique des sinistrés et des non-sinistrés .....	80
Sentiments et difficultés vécus par les sinistrés pendant les inondations et tout au long de leur processus de rétablissement .....	84
Avenues de recherche possibles .....	87
Forces et limites de la recherche .....	89
CONCLUSION .....	93
RÉFÉRENCES .....	97
APPENDICE A : Lettre de présentation de la recherche .....	113
APPENDICE B : Formulaire de consentement .....	115
APPENDICE C : Questionnaire administré aux sinistrés et aux non-sinistrés .....	117
APPENDICE D : Guide d'entrevue utilisé auprès de sinistrés .....	169

*Liste des tableaux*

**Tableau**

1	Caractéristiques sociodémographiques des participants sinistrés et non sinistrés des deux communautés rurales .....	34
2	Caractéristiques sociodémographiques des sinistrés ayant participé à l'entrevue semi-dirigée .....	42
3	Situation des sinistrés lors des inondations et ampleur des dommages subis ...	48
4	Analyses de variance univariées sur les variables de santé psychologique en fonction du groupe de sinistrés et de non-sinistrés .....	50
5	Perception de l'état de santé actuel et changements survenus dans leur état de santé physique depuis les inondations en fonction du groupe de sinistrés et de non-sinistrés .....	52
6	Sentiments et difficultés rencontrés par les sinistrés lors de leur relocalisation et de l'intégration de leur nouveau domicile .....	64
7	Difficultés et changements vécus par les sinistrés à court et à moyen terme à la suite des inondations .....	73

### *Remerciements*

La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce à la collaboration et au soutien de nombreuses personnes. Je tiens, d'abord, à remercier ma directrice madame Danielle Maltais pour son professionnalisme, son dévouement ainsi que pour l'empressement avec lequel elle a répondu à mes questionnements. Je remercie également ma co-directrice, madame Lise Lachance, pour sa minutie et son travail hors pair. Leurs grandes qualités ont été des plus appréciés. Je tiens aussi à souligner la disponibilité des individus de Ferland-et-Boilleau et de L'Anse-Saint-Jean qui ont participé à l'étude au cours de l'été 1999. Leur grande générosité à partager leur expérience nous a permis de recueillir une gamme d'informations riches et intéressantes qui nous a aidés à mieux comprendre ce qu'ils ont vécu durant les événements de l'été 1996. Je tiens également à remercier madame Audrey Brassard qui a collaboré à la réalisation des analyses statistiques du présent mémoire ainsi que mes proches qui ont été des aides « morales » essentielles m'apportant soutien et encouragement tout au long de mes études. Enfin, un clin d'œil spécial à Justin et Alexis qui sont tous deux nés à mi-chemin de mes études et dont la présence illumine mes journées ainsi qu'à François, l'homme de ma vie, qui m'a sans cesse encouragée et soutenue dans la poursuite de ce long travail.



*Introduction*

En juillet 1996, après plus de 50 heures de pluies diluviennes, plusieurs municipalités du Saguenay–Lac-Saint-Jean (Québec) ont été déclarées zones sinistrées. Plus spécifiquement, dans deux municipalités rurales de moins de 1 500 habitants soit, Ferland-et-Boilleau et L'Anse-St-Jean, le bilan des pertes est énorme. Dans ces deux collectivités, le Bureau de la reconstruction et de la relance du Saguenay–Lac-Saint-Jean (1997) rapporte 36 maisons détruites, 218 endommagées et 92 réclamations provenant de propriétaires de résidences secondaires, d'entreprises et d'agriculteurs déclarant des dommages importants à leur propriété. Lors de ces inondations, plusieurs infrastructures publiques ont également été lourdement endommagées. Des ruisseaux et des rivières sont sortis de leurs lits provoquant l'érosion des berges et la destruction de ponts, de digues, d'arbres et de résidences.

Bien au-delà des dommages et des pertes matérielles subis, un tel désastre peut engendrer, chez les victimes, des problèmes de santé psychologique et physique, une augmentation de leur endettement ainsi que des problèmes d'adaptation à leur nouvelle situation et des difficultés dans la réalisation de leurs activités quotidiennes à plus ou moins long terme (Green, 1994; Maltais, Lachance, Brassard, & Picard, 2002a; Maltais, Robichaud, & Simard, 2000b; Steinglass & Gerrity, 1990). Certains groupes d'âge, comme les personnes âgées, sont aussi considérés, par plusieurs auteurs, comme plus à risque de développer des problèmes de santé psychologiques et physiques

conséquemment à un désastre étant donné, entre autres, leur état de santé et leur situation financière plus précaires (Friedsam, 1962; Logue, Melick, & Hansen, 1981a; Phifer, 1988; Tierney & Baisden, 1979). Les personnes sinistrées âgées de 55 à 65 ans seraient également un des groupes les plus affectés à la suite d'un désastre en raison d'un report de leur projet de retraite (Phifer & Norris, 1989). Par contre, d'autres auteurs soutiennent que les personnes âgées ne sont pas plus affectées par les désastres que les adultes plus jeunes (Bolin & Klenow, 1982-1983; Cohen & Poulschock, 1977; Kilijanek & Drabek, 1979; Melick & Logue, 1985), car elles présentent des stratégies d'ajustement plus efficaces (Huerta & Horton, 1978). Il est également reconnu que les milieux ruraux présentent certaines particularités, tels un éloignement géographique des grands centres, un désavantage économique et des problèmes d'accès et de disponibilité aux soins de santé, qui rendent les résidents de ces milieux particulièrement vulnérables lors de la survenue de catastrophes. Ainsi, l'absence de consensus sur la question, de même que la rareté des recherches s'intéressant précisément aux conséquences engendrées par les désastres sur la santé psychologique et physique des personnes âgées vivant en milieu rural, justifient l'importance de réaliser une étude auprès de cette population. Cette recherche a pour but de comparer l'état de santé psychologique ainsi que la perception de l'état de santé physique post-désastre de sinistrés à ceux de non-sinistrés âgés de 55 ans et plus et de comprendre les sentiments et les difficultés vécues par des sinistrés du même groupe d'âge pendant les inondations de juillet 1996 et tout au long de leur processus de rétablissement. Cette étude repose sur la triangulation de données quantitatives et qualitatives. Le choix de cette méthode est tout indiqué dans le

présent travail puisqu'elle favorise une meilleure compréhension de la réalité des individus ciblés et qu'elle permet de corroborer les résultats obtenus aux deux volets à l'intérieur de la même étude.

Le présent mémoire est divisé en quatre sections. La première présente une recension des principaux écrits scientifiques traitant des définitions des termes sinistres et désastres et leur étendue, de la définition du concept de communauté rurale ainsi que des particularités des communautés rurales et des individus qui y vivent. Elle aborde également la controverse entourant les répercussions qu'ont les catastrophes sur l'état de santé des personnes âgées, les répercussions des catastrophes sur les individus de la population générale, leurs conséquences sur la santé psychologique et physique des personnes âgées de même que les facteurs de vulnérabilité des individus de ce groupe d'âge. La présentation des hypothèses et de la question de recherche complète cette partie. La deuxième section fournit des informations relatives à la méthode employée pour le volet quantitatif et le volet qualitatif de cette recherche en ce qui concerne notamment le déroulement de la collecte des informations, la description des participants, les instruments de collecte des données utilisés, ainsi que les stratégies d'analyse et les analyses réalisées. La troisième section de ce document présente les résultats relevant de l'analyse quantitative et qualitative des données issues de cette recherche. À la dernière section, la discussion résume les principaux résultats obtenus en fonction des hypothèses et questions de cette recherche tout en établissant des liens avec les résultats des recherches précédentes et en les intégrant aux connaissances actuelles

dans le domaine de la psychologie. Les avenues de recherche possibles ainsi que les forces et les limites de la présente étude y sont également discutées.

*Contexte théorique*

La présente section fournit un relevé des écrits scientifiques portant sur différents thèmes. Il s'agit : 1) des définitions des termes sinistres et désastres et leur étendue ; 2) de la définition du concept de communauté rurale ; 3) des particularités des communautés rurales et des individus qui y vivent ; 4) des conséquences des désastres sur l'état de santé des individus ; 5) de la controverse entourant les répercussions des désastres sur l'état de santé des personnes âgées ; 6) des conséquences de l'exposition à un désastre sur la santé psychologique des personnes âgées ainsi que 7) sur leur santé physique et 8) des facteurs de vulnérabilité des personnes âgées aux événements traumatiques. À la fin de cette section, les hypothèses et la question de recherche sont présentées.

#### Définitions des termes sinistres et désastres et leur étendue

Différents auteurs ont tenté de circonscrire les termes sinistres et désastres. Le gouvernement du Québec, dans la Loi sur la protection des personnes et des biens en cas de sinistre (1993), définit le sinistre comme « un événement grave, réel ou attendu prochainement, causé par un incendie, un accident, une explosion, un phénomène naturel ou une défaillance technique, découlant d'une intervention humaine ou non, qui, par son ampleur, cause ou est susceptible de causer la mort de personnes, une atteinte à leur sécurité ou à leur intégrité physique ou des dommages étendus aux biens » (chapitre P-

38.1). Plusieurs auteurs utilisent, quant à eux, le terme désastre. Parmi eux, Tudor (1997) le définit comme une interruption des processus normaux de la vie dans le temps et l'espace, causant des blessures, de la destruction d'immeubles et de résidences, des pertes économiques et matérielles ou des dommages écologiques considérables, et qui dépasse la capacité d'adaptation de la communauté. L'auteur précise que cette capacité d'adaptation est franchie lorsque la population touchée doit obtenir de l'aide de l'extérieur, ne peut à elle seule assumer les coûts associés à l'événement et lorsque ses activités normales sont interrompues. Pour leur part, Lazarus et Cohen (1977) définissent les désastres comme des cataclysmes soudains et des phénomènes de destruction physique nécessitant des efforts d'adaptation significatifs de la part des sinistrés et affectant défavorablement la santé d'un nombre relativement élevé d'individus. D'autres auteurs, tels que Murphy (1986b) et Rangell (1976), conçoivent les désastres comme un cumul d'événements traumatisants<sup>1</sup> voire catastrophiques étant donné la prise de conscience par l'individu de son ampleur. Ils ne seraient donc pas considérés comme un épisode isolé dans le temps puisque les désastres ne constituent, en soi, que l'événement déclencheur de plusieurs autres événements stressants. L'évacuation des sinistrés, les multiples déplacements et les difficultés économiques occasionnés par les désastres de même que les efforts d'adaptation au nouvel environnement qu'ils nécessitent ne sont que quelques exemples de la série d'événements perturbateurs et déstabilisants qu'engendrent les désastres. Robichaud,

---

<sup>1</sup> Selon l'Association américaine de psychiatrie, un événement est considéré comme traumatique lorsque l'individu a vécu un facteur de stress extrême où il a été confronté à une menace de mort ou à des blessures graves qui ont menacé son intégrité physique ou celle d'autrui (American Psychiatric Association, 1996).



Maltais, Lalande, Simard et Moffat (2001) ont, d'ailleurs, démontré que les victimes des inondations de juillet 1996 ont été confrontées à plus de onze situations stressantes au moment des événements ainsi que dans les deux années qui les ont suivis. Il s'agit, entre autres, de l'angoisse de voir l'eau envahir sa maison, de la prise de conscience de l'ampleur des dégâts et de la perte de ses biens et souvenirs, de l'attente des réponses d'indemnisation des compagnies d'assurances et des autorités gouvernementales ou charitables en regard des demandes d'aide formulées, de la reconstruction ou du nettoyage de sa résidence ainsi que des efforts d'adaptation face à une nouvelle demeure, à un nouveau quartier ou à un nouvel environnement.

Les désastres affectent plusieurs individus chaque année à travers le monde. En 2006 seulement, le catnat (2007) a répertorié 862 catastrophes naturelles ayant occasionné des blessures ou des dommages matériels et causé la mort de 78 560 personnes. Les inondations, à elles seules, touchent approximativement 140 millions de personnes mondialement chaque année soit plus que tous les autres désastres rassemblés (Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, 2003), et au cours de l'année 2006, 5 319 individus ont perdu la vie à leurs suites (CATNAT, 2007). Le nombre d'inondations répertoriées annuellement est également en augmentation. En effet, durant l'année 2006, 210 inondations ont été dénombrées alors qu'au cours des 6 années précédentes, une moyenne de 162 inondations avait été rapportée (CATNAT, 2007). Selon la base de données canadienne sur les désastres de la Sécurité publique et de la protection civile du Canada (2006), au cours du siècle dernier, au Canada, près

d'une centaine de catastrophes naturelles importantes ont été recensées. L'Ontario, le Québec ainsi que l'Alberta sont respectivement les provinces ayant connu le plus grand nombre de catastrophes au cours des 100 dernières années et les types de désastres les plus courants sont les inondations et les tempêtes (Tudor, 1997). Les inondations du Saguenay de juillet 1996 ainsi que la tempête de verglas de janvier 1998 sont deux catastrophes d'importance qu'a connu le Québec et qui ont eu des répercussions importantes sur les populations touchées. Dans le cas de la tempête de verglas qui s'est abattue sur le sud-ouest du Québec, sur l'est de l'Ontario ainsi que sur le sud du Nouveau-Brunswick et de la Nouvelle-Écosse, les 80 mm de pluie verglaçante qui sont tombés ont privé 4,7 millions de Canadiens d'électricité, soit 16 % de la population totale du pays et plus de 28 personnes sont décédées de ses suites (Lecompte, Pang, & Russell, 1998).

#### Définition du concept de communauté rurale<sup>1</sup>

Il existe, selon Coward et Jackson (1983), plus de 50 définitions du terme de communauté rurale. Selon l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) (1994), une communauté rurale a une densité de population inférieure à 150 habitants au kilomètre carré. Y sont comprises les populations vivant à la campagne, dans les villages et les petites villes à l'intérieur et à l'extérieur des zones

---

<sup>1</sup> Certaines portions des trois prochains points sont tirées de Rheault M.A., & Maltais D. (2005). Les conséquences des catastrophes sur les individus vivant en milieu rural et sur le dynamisme des communautés. Dans D. Maltais & M.A. Rheault (Éds.), *L'intervention sociale en cas de catastrophe* (pp. 99-117). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.

de migration quotidienne des centres urbains. Les milieux ruraux peuvent aussi être classés par leur taille. Il s'agit des régions rurales agricoles (fermes), des régions rurales non agricoles, des villages ruraux (moins de 2 500 habitants) et des petites municipalités (de 2 500 à 9 999 habitants) (Ginexi, Weihs, Simmens, & Hoyt, 2000; O'Hara, Kout, & Wallace, 1985). Pour ce qui est du Québec, le ministère des Régions (2001) considère, pour sa part, que le concept de ruralité s'applique à tout territoire rural se situant à l'extérieur des 31 grandes agglomérations urbaines du Québec. Ainsi, selon cette définition, 22 % des Québécois habitent dans des localités rurales qui couvrent près de 78 % du territoire (Ministère des Régions, 2001). Ferland-et-Boilleau et L'Anse-St-Jean sont donc considérées, selon ces définitions, comme des communautés rurales étant donné leur taille<sup>1</sup> et leur situation géographique puisque ces deux municipalités se situent à l'extérieur des agglomérations urbaines du Québec.

#### Particularités des communautés rurales et des individus qui y vivent

Plusieurs chercheurs ont étudié les particularités des communautés rurales et des individus qui y vivent. En comparaison aux milieux urbains, les régions rurales ont été trouvées comme désavantagées à plusieurs niveaux tels que le statut socio-économique, la qualité des habitations, l'état de santé physique et psychologique des résidents ainsi que l'accès et la disponibilité aux soins de santé.

---

<sup>1</sup> En 1996, au moment des inondations, la communauté rurale de Ferland-et-Boilleau couvrait un territoire de 418,85 kilomètres carrés et comptait de 652 habitants alors que celle de l'Anse-St-Jean avait un territoire de 528 kilomètres carrés et une population 1215 personnes (Maltais, 2003).

Au plan socio-économique, le taux de pauvreté est, selon plusieurs auteurs, plus élevé dans les milieux ruraux que dans les milieux urbains (Bachrach, 1981; Baisden, 1979; Baumheir, Derr, & Gage, 1973; Coward & Jackson, 1983; Eggebeen & Litchter, 1993; Farberow, 1985; Flax, Wagenfeld, Ivens, & Weiss, 1979; Gouvernement du Canada, 1997; Hendricks & Turner, 1988). Certains groupes tels que les femmes, les jeunes et les individus dont les compétences sont limitées seraient plus pauvres et demeureraient au chômage pendant de plus longues périodes en comparaison aux autres groupes d'individus (Gouvernement du Canada, 1997). Au Canada, de façon générale, les régions rurales sont économiquement défavorisées lorsqu'elles sont comparées aux régions urbaines (Gouvernement du Canada, 1997). Le revenu par habitant y est moins élevé, bien que cette disparité varie selon la distance des principaux centres urbains (Gouvernement du Canada, 1997; Roy, 2006). Les taux d'individus au chômage, sans emploi ou sous-employés tendent également à être plus élevés et plus répandus dans les milieux ruraux que dans les milieux urbains (Ministère des Régions, 2001). De plus, le taux de chômage augmente de façon régulière avec l'éloignement des régions urbaines (Gouvernement du Canada, 1997). Par contre, le Gouvernement du Canada (1997) soutient que certaines régions rurales croissent à un rythme tout aussi rapide ou même plus rapide que leurs contreparties urbaines.

Plusieurs auteurs ayant réalisé des études aux États-Unis ont aussi constaté des problèmes d'insalubrité dans les milieux ruraux (Coward & Jackson, 1983; Dillman & Tremblay, 1977; Eggebeen & Litchter, 1993; Farberow, 1985). D'ailleurs, la majorité

(67 %) des logements de ces milieux ne répondraient pas aux normes de salubrité. Selon Eggebeen et Lichter (1993), les milieux ruraux, en comparaison aux milieux urbains, renfermeraient plus de maisons de qualité inférieure, avec une plomberie inadéquate et une pauvre qualité d'eau potable. Au Québec, Roy (2006) a rapporté que jusqu'à 16 % des résidences des milieux ruraux nécessiteraient des réparations majeures en comparaison à 7,1 % des maisons urbaines. Il importe toutefois de souligner qu'en milieu rural, les résidences sont relativement plus anciennes qu'en milieu urbain.

En ce qui a trait à l'état de santé de la population, les recherches comparatives entre les régions rurales et urbaines ont démontré que la santé physique des résidents ruraux est généralement plus mauvaise et plus fragile que celle des résidents urbains (Eggebeen & Lichter, 1993). C'est ainsi qu'Eggebeen et Litcher (1993) soutiennent, après avoir comparé l'état de santé et le bien-être de résidents américains des deux milieux, que les individus de tous les groupes d'âge vivant en milieu rural estiment leur santé physique comme plus pauvre. Les résidents des milieux ruraux souffriraient davantage de problèmes de santé chroniques tels l'arthrite, les maladies cardio-vasculaires, l'hypertension et le diabète que les résidents des milieux urbains (Bachrach, 1981; Dwyer, Lee, & Coward, 1990; Paykel et al., 2000; Rosenblatt & Moscovice, 1982). Il a également été trouvé des taux plus élevés de malnutrition, d'abus d'alcool et de dépendance ainsi que plus de violence familiale et de suicides chez les jeunes hommes des communautés rurales (Paykel et al., 2000). Toutefois, Eggebeen et Lichter (1993) soutiennent que, malgré les données existantes sur l'état de santé des résidents ruraux,

certains facteurs rendent obscure la relation entre le lieu de résidence et la santé. Ainsi, la nature complexe et multidimensionnelle de la santé, les différences dans la conceptualisation de la résidence et la variété des échantillons étudiés sont des facteurs qui rendraient, selon ces auteurs, difficilement généralisables les données existantes. Goldberg et Posner (1993) ainsi que Humphreys et Rolley (1991) affirment que ce seraient plusieurs caractéristiques des milieux ruraux dont, notamment, l'éloignement géographique, les problèmes d'accès aux soins de santé et les désavantages socio-économiques, qui auraient une influence sur la santé physique et mentale des résidents de ces milieux.

Plusieurs chercheurs ont tenté d'expliquer le lien entre l'état de santé psychologique et le lieu de résidence. Dans les milieux ruraux, la majorité des résultats de recherche ont rapporté que la santé mentale des résidents est plus mauvaise et que la prévalence des symptômes psychiatriques y est plus élevée en comparaison aux milieux urbains (Bachrach, 1981; Baumheir et al., 1973; Dwyer et al., 1990; Eggebeen & Lichter, 1993; Paykel et al., 2000; Flax et al., 1979). Les régions rurales contiendraient également, selon les recherches d'Eggebeen et Lichter (1993), une quantité élevée de personnes âgées et de malades chroniques risquant de développer des troubles de santé mentale.

D'autres auteurs sont arrivés à la conclusion que le fait de vivre dans un milieu rural constitue un facteur de protection contre l'apparition de certaines psychopathologies (Blazer et al., 1985; George, Hugues, & Blazer, 1986). Dans leur étude comparative

portant sur la prévalence de troubles anxieux dans des régions rurales et urbaines, George et al. (1986) ont démontré que les taux d'agoraphobie et de troubles de panique étaient plus élevés en milieu urbain. Cette recherche a également révélé que certains aspects de la vie rurale, tels que la présence de réseaux de soutien mutuel entre les membres de ces communautés, constituent des facteurs de protection contre les troubles anxieux pour les jeunes adultes de race blanche ayant un niveau d'éducation élevé. Les données de l'étude de Blazer et al. (1985) portant sur la prévalence des troubles dépressifs chez des résidents ruraux et urbains ont également indiqué que les individus des milieux ruraux ont moins d'épisodes de dépression majeure que ceux des milieux urbains.

En plus des recherches portant sur la prévalence des troubles de santé psychologique dans les milieux ruraux et urbains, Judd et al. (2002) insistent sur la nécessité d'évaluer l'influence qu'ont les caractéristiques des deux milieux sur l'état de santé psychologique des individus qui y vivent. Ainsi, Parikh, Wasylenki, Goering et Wong (1996) ont observé, après avoir contrôlé certaines caractéristiques sociodémographiques d'individus résidant dans des milieux ruraux et urbains de l'Ontario, des risques similaires de développer des troubles affectifs chez les deux groupes. Les résultats de plusieurs études suggèrent que certains facteurs tels la pauvreté, le chômage, le fait d'être une femme, de ne pas être marié (Parikh et al., 1996; Paykel et al., 2000; Robins & Regier, 1991), de faire partie d'une classe socioéconomique plus basse, d'avoir des problèmes d'abus d'alcool ou de dépendance, d'avoir été victime d'agression sexuelle durant son enfance

ou d'avoir de pauvres réseaux sociaux (Romans-Clarkson, Walton, Herbison, & Mullen, 1990) aient une plus grande influence sur le développement de problèmes psychologiques que le milieu de résidence.

Il est également reconnu que les résidents des milieux ruraux sont désavantagés quant à l'accès à différents services et soins de santé. Cela est dû, en grande partie, au fait qu'ils sont plus éloignés des centres urbains et qu'ils ont un taux de pauvreté plus élevé dans ces régions (Coward & Jackson, 1983; Dwyer et al., 1990; Eggebeen & Litcher, 1993; Judd et al. 2002; Linn & Husaini, 1985; McCoy & Brown, 1978; Paykel et al., 2000). Au Canada, le gouvernement fédéral (1997) soutient que les services sociaux et médicaux y sont souvent absents ou inférieurs aux normes. En outre, l'accès à différents services tels que l'éducation et la formation, ainsi qu'aux infrastructures, aux services gouvernementaux de base et à la prise de décisions y est beaucoup plus limité que dans les régions urbaines canadiennes (Gouvernement du Canada, 1997).

Les résidents des milieux ruraux sont reconnus comme présentant certaines caractéristiques qui les distinguent des individus vivant dans d'autres milieux. Borgman (1977) et Farberow (1985), soulèvent, par exemple, que les valeurs les plus importantes des personnes vivant dans une communauté rurale sont la valorisation des émotions individuelles, la loyauté, la confiance et le sentiment d'appartenance au groupe social. De plus, les relations humaines tendent à être plus empathiques et informelles dans les milieux ruraux et les contacts avec les autres sont plus spontanés (Farberow, 1985). Les



résidents des milieux ruraux sont également considérés comme socialement avantagés puisqu'ils possèdent une certaine stabilité sociale ainsi que de nombreux réseaux de soutien interpersonnels (George et al., 1986). Coward et Jackson (1983) ont également constaté que les résidents des communautés rurales expriment une plus grande satisfaction et un plus grand bonheur associé à leur vie que leurs homologues urbains, et ce, en dépit de niveaux de stress comparables. Toutefois, Fincher et Wulff (1998) insistent sur le fait que la vie en milieu rural s'est substantiellement modifiée depuis les dernières décennies. Les caractéristiques et les valeurs traditionnelles véhiculées dans les milieux ruraux ont été affectées par plusieurs facteurs tels que la mondialisation, les restructurations économiques, l'exode des jeunes vers les villes, le libre accès à l'information (particulièrement par Internet) ainsi que l'accès plus rapide aux milieux urbains en raison de l'amélioration des transports (Fincher & Wulff, 1998).

#### Conséquences des désastres sur l'état de santé des individus

Depuis plusieurs années, les chercheurs se sont attardés à l'impact qu'ont les désastres sur la santé des individus et les résultats de leurs recherches ne font pas l'unanimité. Certains chercheurs insistent sur le fait que l'apparition de dysfonctions émotionnelles et de problèmes de santé sévères à la suite d'un désastre est plutôt rare, et que les symptômes ou problèmes d'ordre psychologique et physique en résultant sont davantage mineurs et transitoires (Baker & Chapman, 1982; Baum & Fleming, 1992; Bromet, Schulberg, & Dunn, 1982; Farberow, 1985; Melick, 1978; North, Smith,

McCool, & Lightcap, 1989; Perry & Lindell, 1978; Quarantelli & Dynes, 1977; Tierney & Baisden, 1979). D'autres auteurs, au contraire, rapportent l'existence de psychopathologies et de maladies sérieuses, répandues et persistantes conséquentes aux désastres (Adams & Adams, 1984; Erickson, 1976; Gleen, 1979; Gleser, Green, & Winget, 1981; Green et al., 1990; Lifton & Olson, 1976; Maltais, Robichaud, & Simard, 2001; Phifer & Norris, 1989; Rangell, 1976; Solomon & Davidson, 1997; Titchener & Kapp, 1976). La plupart des chercheurs ont toutefois constaté qu'au cours de la première année suivant l'exposition à une catastrophe, les individus vivent plusieurs situations difficiles (pertes financières, perte du domicile, conflits familiaux, apparition de problèmes de santé physique) qui perturbent généralement leur état de santé psychologique et physique (Norris et al., 2002). Les catastrophes peuvent également avoir des conséquences sur la réalisation des activités quotidiennes des victimes tant au niveau du travail, des loisirs, des activités de socialisation et des études étant donné l'importance des efforts qu'elles déploient pour se remettre des événements (Baum, Fleming, Israel, & O'Keefe, 1992; Canino, Bravo, Rubio-Stipec, & Woobury, 1990; Yates, 1992).

Les conséquences des désastres sur la santé des individus incluent une vaste étendue de symptômes. Les plus fréquemment recensés sont la nervosité, les peurs, les phobies, l'anxiété, la présence de manifestations dépressives, la colère, la culpabilité, les troubles du sommeil tels que les cauchemars et l'insomnie, la fatigue, l'hypertension ainsi que certains symptômes s'apparentant à l'état de stress post-traumatique (ÉSPT)

(reviviscence de l'événement, hypervigilance, soubresauts, difficultés de concentration, hyperactivité, troubles de la mémoire, etc.) (Bolin, 1982; Crabbs & Heffron, 1981; Farberow, 1985; Gibbs, Green, & Winget, 1981; Green, 1991; Hartsough, 1982; Krug et al., 1998; Logue et al., 1981a; Madakasira & O'Brien, 1987; Meunier & Pierandrei, 1994; Norris et al., 2002; North et al., 1989; Rubonis & Bickman, 1991; Sharan, Chaudhary, Kavathekar, & Sexena, 1996; Shore, Tatum, & Vullmer, 1986, Shore, Vullmer, & Tatum, 1989; Titchener & Kapp, 1976). Dans une méta-analyse de 52 études portant sur les conséquences de désastres naturels et technologiques, Rubonis et Bickman (1991) ont rapporté une augmentation approximative de 17 % de la prévalence des psychopathologies (dépression, anxiété, stress, phobies, somatisation, abus d'alcool et de drogues) chez les individus affectés en comparaison aux mêmes groupes évalués avant le désastre ou à des groupes contrôle. La grandeur des effets varie en fonction de plusieurs facteurs incluant le type de psychopathologies, les caractéristiques des victimes ainsi que celles des désastres. Par exemple, les désastres naturels, en comparaison aux désastres technologiques et à des événements avec de plus hauts taux de mortalité sont associés avec les plus grands taux de psychopathologies. Aussi, parmi toutes les conséquences engendrées par les désastres, celles les plus prévalentes sont l'ÉSPT, l'anxiété et la dépression (Norris et al., 2002; Shore et al., 1989; Voguel & Vernberg, 1993). Voguel et Vernberg (1993) expliquent que l'ÉSPT est plus susceptible d'avoir lieu lors de catastrophes à survenue soudaine et à haute menace pour la vie.

Plusieurs études se sont également attardées à la durée des symptômes ressentis chez les individus à la suite des catastrophes. Certaines ont démontré que l'intensité de la plupart des symptômes ressentis chez les victimes atteint son apogée dans la première année suivant l'événement (Norris et al., 2002) et va, par la suite, diminuer graduellement (Adams & Adams, 1984; Green, Grace, Lingy, Titchener, & Lindy, 1983 ; Murphy, 1986a ; Parker, 1977 ; Phifer & Norris, 1989 ; Shore et al., 1986 ; Solomon & Green, 1992 ; Steinglass & Gerrity, 1990 ; Thompson, Norris, & Hanacek, 1993). Cependant, pour certaines victimes, les conséquences peuvent être plus durables (Gleser et al., 1981; Green & Lindy, 1994; Murphy, 1986b). Par exemple, Davidson, Fleming et Baum (1986), dans une étude portant sur les victimes de l'explosion nucléaire du Three Mile Islands, ont démontré que certains symptômes et problèmes physiologiques des victimes se sont prolongés sur une période allant au-delà de 5 ans. Gleser et al. (1981), après avoir évalué des individus victimes d'inondations dues à l'effondrement du barrage du Buffalo Creek, ont trouvé, deux ans après les événements, que les deux tiers des 380 adultes évalués ont subi une détérioration modérée ou sévère de leur santé. L'anxiété généralisée (60 %) et la dépression majeure (70 %) étaient les troubles les plus prévalents. De leur côté, Green et al. (1990) ont observé, chez les victimes de ce désastre, des niveaux de détresse émotionnelle cliniquement significative, et ce, 14 ans après l'événement. Ces résultats indiquent donc que les problèmes engendrés par l'exposition à un désastre peuvent être relativement persistants (Green & Solomon, 1995; Solomon & Green, 1992).

Controverse entourant les répercussions des désastres  
sur l'état de santé des personnes âgées

Différents chercheurs se sont intéressés précisément aux conséquences que les catastrophes peuvent engendrer sur la santé psychologique et physique des personnes âgées et en sont arrivés à des conclusions contradictoires. C'est ainsi que les résultats de certaines études ont démontré que les personnes âgées sinistrées ne sont pas sérieusement affectées par les désastres (Cohen & Poulshock, 1977 ; Kilijanek & Drabek, 1979 ; Melick & Logue, 1985 ; Quarantelli, 1985). Des chercheurs, ayant comparé des groupes de personnes âgées à des victimes plus jeunes, ont constaté, pour leur part, que les aînés seraient moins affectés que les plus jeunes adultes (Bell, 1978; Bell, Kara, & Batterson 1978; Bolin & Klenow, 1982-1983; Green, Gleser, Lindy, Grace, & Leonard, 1996; Huerta & Horton, 1978; Hutchins & Norris, 1989; Kato, Asukai, Miyake, Minakawa, & Nishiyama, 1996; Knight et al., 2000; Norris & Murrel, 1988; Thompson, Norris, & Hanacek, 1993; Tyler & Hoyt, 2000; Weintraub & Ruskin, 1999). D'autres auteurs soutiennent, quant à eux, que les personnes âgées seraient autant affectées que les victimes plus jeunes (Burger, Van Staden, & Nieuwoudt, 1989 ; Chung, Dennis, Easthope, Farmer, & Warret, 2005 ; Fields, 1996 ; Goenjian et al., 1994 ; Hovington, Lalande & Maltais, 2002 ; Livingston, Livingston, Brooks, & McKinlay, 1992 ; Ollendick & Hoffman, 1982 ; Shore et al., 1986). Les résultats d'autres recherches ont, pour leur part, mis en lumière, que les personnes âgées sont davantage susceptibles que les adultes plus jeunes d'être affectées sérieusement et de

développer des problèmes de santé psychologique ou physique à la suite de leur exposition à une catastrophe (Carr et al., 1997; Crabbs & Heffron, 1981; Krause, 1987; Lewin et al., 1998; Lifton & Olson, 1976; Livingston, Livingston, & Fell, 1994; Logue, Melick, & Stuenkel, 1981b; Madakasira & O'Brien, 1987; Miller, Turner, & Kimball, 1981; Ollendick & Hoffman, 1982; Phifer, 1988; Phifer, Kaniasty, & Norris, 1988; Phifer & Norris, 1989; Price, 1978; Tanida, 1996; Ticehurst et al., 1996).

Ticehurst et al. (1996) expliquent les différents résultats obtenus par certaines limites méthodologiques telles le report rétrospectif des symptômes, l'évaluation des individus à des périodes de temps variables d'une étude à l'autre ainsi que des techniques d'échantillonnage basées sur des listes effectuées par des agences d'aide. À l'appui de cette dernière limite, Ticehurst et al. (1996) ont démontré que les aînés utilisent significativement moins les agences d'aide que le font les adultes plus jeunes. Fields (1996) a également noté deux autres limites méthodologiques présentes dans certaines recherches. L'auteur explique, en premier lieu, que plusieurs recherches rapportent des résultats de mesures prises pour plusieurs groupes d'âge et ne font pas de tests spécifiques pour différents facteurs de vulnérabilité. Ainsi, certains résultats obtenus peuvent être attribuables à d'autres facteurs qu'à l'âge de l'individu. Fields (1996) souligne, par exemple, que les personnes âgées qui demeurent dans des habitations moins adéquates peuvent être plus à risque de dommages dus à une inondation ou à une tornade étant donné leur statut socio-économique plus bas plutôt qu'à leur âge. L'auteur mentionne, en second lieu, que l'étude de désastres de sévérité et de types différents

rend difficilement généralisables les données des études. Toutefois, en dépit de ces résultats mitigés, plusieurs chercheurs ont conclu que la plupart des désastres produisent des conséquences au moins à court terme sur la santé psychologique et physique des personnes âgées (Miller et al., 1981; Ollendick & Hoffman, 1982; Phifer & Norris, 1989; Shore et al., 1986).

#### Conséquences de l'exposition à un désastre sur la santé psychologique des personnes âgées

Plusieurs chercheurs se sont intéressés aux conséquences engendrées par les désastres sur la santé psychologique des personnes âgées. Parmi eux, Phifer (1990) a démontré, après avoir évalué des personnes âgées de 55 ans et plus, 18 mois après des inondations, que leur exposition était associée à une augmentation de leurs symptômes dépressifs, de leur anxiété et de leurs symptômes somatiques. Aussi, parmi tous les individus évalués, les aînés âgés de 55 à 64 ans ont rapporté plus de détresse que ceux âgés de 65 à 74 ans. Selon Phifer (1990), ce serait la transition vers la retraite qu'effectuent les individus appartenant à ce groupe d'âge qui les rendraient plus vulnérables aux problèmes de santé psychologiques que les individus plus âgés qui ont déjà traversé cette période, et ce, étant donné que leur énergie est employée à s'adapter à leur nouvelle situation. Tyler et Hoyt (2000) et Knight et al. (2000) ont obtenu des résultats similaires après avoir évalué des personnes âgées avant et après la survenue d'un désastre. Tyler et Hoyt (2000) ont remarqué que les personnes âgées de 55 ans et plus qui avaient les plus hauts niveaux de

dépression avant la survenue d'inondations sont celles qui ont obtenu les scores les plus élevés à la suite du désastre. Les individus âgés de 55 à 69 ans qui ont été les plus exposés aux inondations sont aussi ceux qui ont rapporté le plus de symptômes dépressifs conséquemment à l'événement. Knight et al. (2000) ont conclu que le niveau de symptômes dépressifs postdésastre est déterminé par celui présent avant l'événement. Livingston et al. (1994) soutiennent, quant à eux, que les personnes âgées exposées à un désastre sont plus susceptibles de développer un état de stress post-traumatique que les individus plus jeunes. C'est ainsi que ces chercheurs ont remarqué qu'après l'explosion d'un avion dans les airs ayant affecté une petite municipalité de Lockerbie, la plupart des personnes âgées ayant été exposées à des débris, rencontraient encore, deux ans après les événements, les critères diagnostiques de l'ÉSPT. Finalement, Madakasira et O'Brien (1987) ont rapporté plusieurs symptômes psychologiques ressentis par des personnes âgées touchées par une tornade. L'activation neurovégétative, les pertes de mémoire, une diminution de la concentration, la dépression et les symptômes de l'état de stress post-traumatique étaient les conséquences les plus fréquemment notées.

#### Conséquences de l'exposition à un désastre sur la santé physique des personnes âgées

En ce qui a trait aux conséquences des désastres sur la santé physique des personnes âgées, Suinn (2001) a rapporté que le fait de vivre de l'anxiété et du stress augmente la susceptibilité des individus aux maladies, affecte leur système immunitaire et exacerbe la douleur rapportée. À ce propos, certains auteurs ont précisé que les aînés sinistrés



considèrent généralement leur état de santé comme moins bon que les personnes âgées non sinistrées (Hovanitz, 1993; Logue et al., 1981b). Norris, Phifer et Kaniasty (1994) ont noté que l'exposition des personnes âgées à des inondations était reliée à une diminution de leur état de santé général. Les aînés sinistrés, en comparaison à des individus du même groupe d'âge non sinistrés, ont rapporté une augmentation de leurs difficultés à accomplir leurs activités journalières, davantage de maladies physiques, une plus grande fatigue et plus de conditions médicales à la suite des événements. Dans une autre recherche, portant sur des personnes âgées victimes d'inondations provoquées par le débordement de la rivière Rouge au Manitoba en 1997, Havens et Hall (1999) ont fait ressortir une augmentation de 60 % des maladies chroniques chez les aînés. Finalement, Phifer et al. (1988), dans leur étude longitudinale réalisée auprès de personnes âgées de 55 ans et plus, ont trouvé que la santé physique des individus était pire dans les premières années postdésastres et qu'une plus grande intensité des inondations était associée à des effets persistants sur la santé des sinistrés. Pour leur part, Norris et al. (1994) soutiennent que, de façon générale, bien que l'exposition aux inondations ait affecté différents aspects de la santé physique des sinistrés, ces effets étaient moins forts et moins durables que les répercussions notées sur l'état de santé psychologique de ces mêmes individus.

### Facteurs de vulnérabilité des personnes âgées aux événements traumatiques

Plusieurs auteurs ont tenté de circonscrire les facteurs expliquant une plus grande vulnérabilité des personnes âgées à la suite de leur exposition à un événement traumatique tels une inondation, un tremblement de terre ou un ouragan. Alors que des auteurs estiment que seulement certaines catégories de personnes âgées comme les individus recevant peu de soutien social, ceux atteints de limites fonctionnelles ou de maladies chroniques sont plus touchés, d'autres auteurs soutiennent que ce sont les personnes âgées de certains groupes d'âge (mitan de la vie ou aînés très âgés, par exemple) qui sont les plus affectées par les impacts des catastrophes (Fields, 1996; Gignac, Cott, & Badley, 2003; Gleser et al., 1981). À ce propos, Hansson, Noulles et Bellovich (1982), dans une étude transversale réalisée auprès d'adultes sinistrés et non sinistrés, ont noté que l'augmentation en âge serait associée, chez les individus sinistrés, à plus de peur, de désespoir et de dépression à la suite d'inondations. Les résultats d'une étude de Phifer et Norris (1989), portant sur des personnes âgées de 55 ans et plus ayant vécu des inondations, ont aussi démontré que la destruction de la propriété et les pertes personnelles favorisent l'augmentation de la dépression et la diminution du bien-être psychologique chez les sinistrés, et ce, plus particulièrement chez les personnes âgées de 55 à 65 ans. Norris et al. (1994) expliquent la plus grande détresse émotionnelle des sinistrés de ce groupe d'âge par la menace à leurs projets de retraite qu'ont pu engendrer les pertes matérielles et les perturbations subies.

D'autres auteurs ont, pour leur part, relevé que certains comportements adoptés par les personnes âgées lors des catastrophes et dans les jours suivants augmenteraient le risque de développer des problèmes de santé à la suite de tels événements. Par exemple, lors de désastres, le fait que les personnes âgées soient moins enclines à tenir compte des avertissements d'évacuation de leur domicile et qu'elles démontrent plus de résistance à quitter leur demeure augmente considérablement leurs risques d'encourir des blessures physiques ou des séquelles psychologiques (Eldar, 1992; Fields, 1996; Myers, 1990, Thompson et al., 1993). Eldar (1992) et Friedsman (1961, 1962) soulignent également que lors de la survenue de tels événements, des problèmes de locomotion présents chez certains individus âgés de 65 ans et plus, les exposent à davantage de blessures que les individus plus jeunes. Eldar (1992) souligne que des problèmes de détérioration sensorielle et cognitive, en plus des problèmes locomoteurs, peuvent restreindre les activités des personnes âgées et les limiter dans leurs perceptions des avertissements et des instructions d'urgence lors de la survenue de désastres. Ces problèmes peuvent aussi réduire leur habileté à exécuter des actions autoprotectrices telles que se mettre à l'abri sous une table lors d'un tremblement de terre ou affecter leur rapidité à évacuer leur résidence si la situation le requiert (Eldar, 1992). Ces comportements pourraient, entre autres, expliquer la proportion nettement plus élevée de blessés et de décès chez les individus âgés de 60 ans et plus lors de désastres en comparaison aux individus plus jeunes (Bolin, 1982; Guerri & Alzate, 1984; Sommer & Mosley, 1972 cités dans Eldar, 1992).

Il est aussi reconnu qu'à la suite de catastrophes, les personnes âgées ont moins tendance à se plaindre (Fields, 1996; Huerta & Horton, 1978; Kaniasty, Norris & Murrel, 1990; Tanida, 1996), à utiliser les ressources formelles d'aide mises à leur disposition (Croix-Rouge, Forces armées, organismes communautaires, etc.) et les ressources informelles de soutien offertes par leurs proches (Bolin & Klenow, 1982-1983; Huerta & Horton, 1978; Kaniasty et al., 1990; Kilijanek & Drabek, 1979; Ticehurst et al., 1996). Conséquemment, les aînés recevraient moins d'aide que les individus plus jeunes (Fields, 1996).

La plus grande vulnérabilité physique et sociale des personnes âgées est un autre facteur qui expose ce groupe d'individus aux conséquences néfastes des désastres. Différents auteurs ont d'ailleurs mentionné, à ce propos, que leur santé plus fragile, leur situation financière plus précaire et le fait qu'elles soient moins portées à se plaindre et soient souvent plus isolées et dérangées par les modifications de leur routine quotidienne font en sorte que ces individus sont à risque de problèmes de santé psychologique et physique lors des catastrophes (Huerta & Horton, 1978; Lifton & Olson, 1976; Phifer, 1988; Santé et bien-être Canada, 1992 ; Tanida, 1996; Tyler & Hoyt, 2000).

#### Hypothèses et question de recherche

À la lumière des données fournies par ces différentes études, deux hypothèses et une question de recherche sont formulées :

Hypothèses :

H1: Trois ans après les inondations de juillet 1996, les sinistrés âgés de 55 ans et plus ont plus de symptômes somatiques, d'anxiété et d'insomnie, de dépression, de dysfonctionnement social ainsi que de manifestations de l'état de stress post-traumatique, que les non-sinistrés du même groupe d'âge.

H2: Trois ans après les inondations de juillet 1996, les sinistrés âgés de 55 ans et plus perçoivent leur santé physique comme plus précaire que les individus non sinistrés du même groupe d'âge.

Question de recherche :

Quels sont les principaux sentiments et difficultés vécus par les sinistrés âgés de 55 ans et plus pendant les inondations de juillet 1996 et tout au long de leur processus de rétablissement ?

## *Méthode*

## Volet quantitatif

### *Déroulement*

Cette étude transversale s'inscrit dans le cadre d'un projet de recherche plus large visant à identifier les conséquences qu'ont eues les inondations de juillet 1996 sur la santé biopsychosociale d'individus vivant en milieu rural (Maltais, 1999, 2003). Les participants sinistrés de cette étude ont été sélectionnés de façon aléatoire à partir des listes municipales des propriétaires occupant ayant subi des dommages à leur résidence principale, alors que les participants non sinistrés ont été sélectionnés à partir des fiches d'évaluation municipale provenant des rues non exposées aux inondations et éloignées de celles ayant été envahies par les eaux.

Trois ans après les inondations de juillet 1996 au Saguenay–Lac-St-Jean, soit entre les mois de mai et de septembre 1999, les participants ont reçu une lettre à leur résidence leur expliquant le contexte et les buts de la recherche (Appendice A). Par la suite, ceux-ci ont été contactés par un assistant de recherche afin de fixer un rendez-vous s'ils acceptaient de participer à l'étude. Le groupe des sinistrés et celui des non-sinistrés devaient, pour prendre part à la recherche, être âgés de 18 ans et plus et être propriétaires occupants de leur résidence. Ils devaient également être disponibles pour répondre à un questionnaire d'une durée moyenne d'une heure. Tous les participants ont été rencontrés

à leur résidence par un interviewer formé et expérimenté. Dans tous leurs contacts avec l'interviewer, ces derniers étaient avisés, à l'aide d'un formulaire de consentement, qu'ils pouvaient en tout temps se retirer de la recherche s'ils le désiraient, et qu'en aucun cas leur identité ne serait dévoilée (Appendice B).

#### *Description des participants*

L'échantillon initialement constitué se compose de 122 individus sinistrés (59 hommes et 63 femmes) et de 117 individus non sinistrés (57 hommes et 60 femmes) provenant de deux communautés rurales touchées par les inondations de juillet 1996. Les taux de participation pour l'ensemble des sinistrés et des non-sinistrés sont respectivement de 81,9 % et de 85,4 %. Aux fins de la présente étude, tous les individus âgés de 55 ans et plus de l'échantillon initial, soit 49 individus sinistrés et 50 individus non sinistrés, ont été retenus.

#### *Caractéristiques sociodémographiques des sinistrés et des non-sinistrés*

Afin de décrire et de comparer les caractéristiques sociodémographiques des répondants en fonction du groupe de sinistrés et de non-sinistrés et en raison de la nature nominale des variables à l'étude, des tests du khi-carré ont été réalisés. Bien que les deux groupes soient équivalents pour la majorité des variables mesurées, une différence significative a été relevée entre le groupe des sinistrés et celui des non-sinistrés en ce qui



a trait au revenu familial annuel ( $\chi^2(2, N = 99) = 6,15, p < 0,05$ ). En effet, une plus grande proportion de non-sinistrés (77,1 %) que de sinistrés (53,1 %) ont un revenu familial annuel de moins de 25 000\$, alors que près de la moitié des sinistrés (46,9 %) et 22,9 % des non-sinistrés ont un revenu annuel de 25 000\$ et plus.

Comme le démontre le Tableau 1, presque autant d'hommes (51,5 %) que de femmes (48,5 %) composent l'échantillon. Une proportion plus grande d'individus font partie du groupe d'âge de 55 à 64 ans (43,4%) et de 65 à 74 ans (40,4%) alors que 16,2% des participants sont âgés de 75 ans et plus. La majorité des répondants vivent en couple (83,8 %) et ont des enfants (92,9 %) qui ne demeurent plus avec eux (77,2 %). La plupart des individus interrogés ont atteint un niveau de scolarité de secondaire V ou moins (90,9 %) alors que 9,1 % détiennent un diplôme d'études collégiales ou universitaires. Au moment de l'étude, 86,9 % des participants n'occupaient pas d'emploi rémunéré alors que 13,1 % d'entre eux travaillaient toujours.

Tableau 1  
 Caractéristiques sociodémographiques des participants sinistrés et  
 non sinistrés des deux communautés rurales

Variables	Sinistrés (n=49)	Non-sinistrés (n=50)	Total (n=99)	$\chi^2$
Sexe				0,01
Féminin	49,0	48,0	48,5	
Masculin	51,0	52,0	51,5	
Âge				2,85
55-64 ans	46,0	40,8	43,4	
65-74 ans	44,0	36,7	40,4	
75 ans et plus	10,0	22,4	16,2	
En couple				0,00
Oui	83,7	84,0	83,8	
Non	16,3	16,0	16,2	
Enfant(s)				0,13
Oui	93,9	92,0	92,9	
Non	6,1	8,0	7,1	
Enfant(s) à la maison				0,06
Oui	23,9	21,7	22,8	
Non	76,1	78,3	77,2	
Diplôme complété				0,10
Secondaire V ou moins	91,8	90,0	90,9	
Collégial/universitaire	8,2	10,0	9,1	
Emploi rémunéré				0,11
Oui	14,3	12,0	13,1	
Non	85,7	88,0	86,9	
Revenu familial				6,15*
Moins de 25 000\$	53,1	77,1	64,9	
25 000\$ et plus	46,9	22,9	35,1	

\* $p < 0,05$

*Instruments de collecte des données*

Un questionnaire comprenant essentiellement des questions fermées a été administré aux participants (Appendice C). Celui-ci est constitué de questions portant sur leurs caractéristiques sociodémographiques, leur état de santé psychologique ainsi que sur leur état de santé physique.

Les caractéristiques sociodémographiques des répondants ont été évaluées à l'aide de questions portant sur le sexe des participants, leur date de naissance, leur état matrimonial, leur occupation, la présence d'enfants, leur niveau de scolarité ainsi que leur revenu familial annuel.

En ce qui a trait à l'état de santé psychologique, la présence de manifestations de l'état de stress post-traumatique a été évaluée à l'aide de la version québécoise (Maltais et al., 2000a) de *l'Impact of Event Scale* (IES; Horowitz, Wilner, & Alvarez, 1979). L'IES a été utilisé dans de nombreuses études afin d'évaluer la présence de manifestations post-traumatiques conséquentes à un désastre (Benight & Harper, 1997; Carr et al., 1997; Chung, Werret, Farmer, Easthope, & Chung, 2000; Ticehurst et al., 1996). Celui-ci contient 15 items mesurant la présence des symptômes d'intrusion et d'évitement à la suite de situations traumatiques ainsi que la fréquence des symptômes associés ressentis par les répondants au cours de la semaine précédente. Le participant doit coter, sur une échelle de quatre points, la fréquence de ces symptômes (1 = pas du

tout à 4 = souvent). La version québécoise de cet instrument a été traduite par un professionnel et revue par les chercheurs de l'équipe de Maltais et al. (2000a). Étant donné qu'un nombre élevé d'items sature sur deux facteurs (intrusion et évitement), la solution factorielle renfermant une seule dimension a été conservée. Celle-ci explique 46,8 % de la variance (Maltais et al., 2000a). Les coefficients alpha du score global sont de 0,84 pour les sinistrés et de 0,87 pour les non-sinistrés (Maltais et al., 2000a). Un coefficient alpha de 0,93 pour l'ensemble des items a été obtenu pour le présent échantillon.

L'ampleur des symptômes manifestes de dépression a été évalué à l'aide de la version française (Gauthier, Morin, Thériault, & Lawson, 1982) du *Beck Depression Inventory* (BDI; Beck, Ward, Mendelson, Moch, & Erbaugh, 1961). Celle-ci comprend 21 items composés d'une série graduée de propositions qui informent sur le niveau de sentiment dépressif ressenti. Les participants doivent cocher l'énoncé correspondant le plus à leur état actuel. Les résultats obtenus informent sur le degré de symptômes ressentis. Le score total varie de 0 à 63 et est divisé en 4 catégories. Il s'agit de l'absence ou d'un niveau léger de symptômes (0 à 9), d'un niveau léger à modéré de symptômes (10 à 18), de symptômes modérés à sévères (19 à 29) ainsi que de symptômes graves de dépression (30 à 63). Le coefficient alpha de la version française est de 0,80, et la fidélité test-retest est de 0,75 après trois mois (Gauthier et al., 1982). Les qualités psychométriques de cette version sont similaires à celles de la version originale (Gauthier et al., 1982). Pour le présent échantillon, le coefficient alpha calculé est de 0,75.

Enfin, quatre autres dimensions de l'état de santé psychologique, soit l'anxiété et l'insomnie, le dysfonctionnement social, la dépression sévère ainsi que les symptômes somatiques ont été mesurées à l'aide de la version québécoise (Maltais et al., 2000a) de 28 items du *General Health Questionnaire* (GHQ-28; Goldberg, 1972). Le GHQ-28 a été utilisé par de nombreux chercheurs s'intéressant aux conséquences des catastrophes chez les victimes (Carr et al., 1997; Catapano et al., 2001; Chung et al., 2005; Chung, Easthope, Chung, & Clark-Carter, 2001; Livingston et al., 1992; Livingston et al., 1994; Ticehurst et al., 1996). La version québécoise de l'instrument, traduite par un professionnel et revue par les chercheurs de l'équipe de Maltais et al. (2000a), démontre des coefficients alpha variant de 0,70 à 0,82 pour les quatre dimensions et présente une structure factorielle similaire à celle de la version originale. Pour le présent échantillon, les coefficients alpha varient de 0,62 à 0,80 pour les quatre dimensions alors que celui pour l'ensemble des items est de 0,84.

Quant à l'état de santé physique des répondants, celui-ci a été évalué à l'aide de questions fermées portant sur la perception subjective de l'état de santé actuel, son évolution depuis juillet 1996, l'apparition et l'aggravation de problèmes de santé depuis les inondations en plus de la consommation de médicaments prescrits et non prescrits. La plupart des questions utilisées ont été tirées de deux enquêtes sur la promotion de la santé réalisées au niveau canadien ou québécois (Enquête de Santé-Québec, Enquête sociale générale) (Maltais, 2003). D'après plusieurs auteurs, une des questions posées portant spécifiquement sur l'évaluation de la perception qu'ont les répondants de leur

état de santé (« Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous que votre santé est excellente, bonne ou mauvaise? ») est un bon indicateur de la mortalité chez les personnes âgées de 50 ans et plus (Maddox & Douglass, 1973; Mossey & Shapiro, 1982).

### *Stratégies d'analyse*

Cette étude s'élabore à partir d'un plan de recherche corrélationnel de type descriptif. Les variables dépendantes mesurées sont les manifestations de l'état de stress post-traumatique, la dépression, l'anxiété et l'insomnie, le dysfonctionnement social, la somatisation ainsi que l'état de santé physique perçu.

Deux analyses de variance multivariées ( $T^2$  de Hotelling) ont été effectuées afin d'évaluer les différences quant à l'état de santé psychologique des répondants en fonction de leur groupe d'appartenance. Cette analyse a été appliquée pour les variables dépendantes continues de santé psychologique. La première analyse comprend les variables de manifestations de l'état de stress post-traumatique, de dépression, ainsi que le score global de détresse psychologique du GHQ-28. La seconde analyse renferme les variables de manifestations de l'état de stress post-traumatique, de dépression, ainsi que les quatre sous-échelles du GHQ-28 soit : 1) l'anxiété et l'insomnie; 2) la dépression sévère; 3) le dysfonctionnement social et 4) la somatisation. Ce type d'analyse a l'avantage de tenir compte de la corrélation entre les variables de santé psychologique en

plus de contrôler le niveau d'erreur de type 1. Des analyses de variance univariées et des indices d'ampleur de l'effet ( $\eta^2$ ) ont également été calculés afin d'évaluer la contribution de chaque variable lorsque les résultats se sont avérés significatifs. Le postulat d'homogénéité de la matrice de variances-covariances a préalablement été vérifié à l'aide du test de Box. Enfin, des rapports de cotes (RC)<sup>1</sup> ont été employés afin de comparer l'état de santé perçu ainsi que les changements survenus dans leur état de santé physique depuis les événements de juillet 1996 chez les deux groupes. Ce type d'analyse a été choisi en raison de la nature nominale des variables dépendantes de santé physique. Les résultats ont été ajustés en fonction des variables sociodémographiques significatives.

#### Volet qualitatif

Dans le but de mieux comprendre ce qu'ont vécu les sinistrés et les non-sinistrés à la suite des événements de juillet 1996, cette étude repose sur la triangulation de données qualitatives et quantitatives. La méthode qualitative est tout à fait désignée puisque, étant de nature exploratoire, elle permet de comprendre en profondeur la gamme des besoins, des opinions, des motivations et des comportements des individus (Dalton, Elias, & Wandersman, 2001). Utilisée conjointement avec l'analyse de données

---

<sup>1</sup> Cette mesure est utilisée afin d'identifier la présence ou l'absence d'association entre les deux groupes et de comparer les chances d'exposition des participants à chacune des catégories de variables indépendantes (Bernard & Lapointe, 1987).

quantitatives, elle permet de tracer un portrait plus précis de la réalité des individus interrogés et complète les résultats obtenus.

### *Déroulement*

Au moment de la rencontre avec les sinistrés ayant accepté de répondre au questionnaire, ils ont été informés qu'ils pouvaient être choisis au hasard pour participer à une entrevue semi-dirigée. Celle-ci a été privilégiée en raison de la nature des informations à recueillir. Le besoin d'obtenir de l'information sur l'expérience qu'ont vécue les sinistrés au moment des inondations et à leurs suites ainsi que de connaître leurs sentiments et difficultés justifient l'intérêt pour cette méthode de collecte de données. Cette approche favorise également une meilleure compréhension de la réalité des individus interrogés qui aurait été difficilement accessible autrement et permet de respecter le rythme des répondants.

Parmi les participants ayant formulé leur accord à compléter ce genre d'entrevue, 25 sinistrés sur 30 ont été rencontrés à leur domicile par un interviewer formé et expérimenté afin de répondre à des questions ouvertes. Parmi les personnes interrogés, 14 individus qui vivaient en couple ont répondu conjointement aux questions de l'entrevue. Les répondants ont également été informés, à l'aide d'un formulaire de consentement, que leur participation est volontaire et qu'en aucun cas leur identité ne sera dévoilée (Appendice B). Firsh (1999) souligne que des sous-échantillons de 8 à 10



personnes permettent de réaliser des études fiables et d'en arriver à une saturation des données<sup>1</sup>. Les caractéristiques homogènes des participants ainsi que la saturation des données permettent également de juger que le nombre de participants dans cette étude est suffisant (St-Cyr & Saintonge, 1999). Cette entrevue semi-dirigée a duré en moyenne 1h30.

### *Description des participants*

#### *Caractéristiques sociodémographiques des sinistrés*

Comme le démontre le Tableau 2, un total de 25 individus dont 11 femmes (44,0 %) et 14 hommes (56,0 %) ont complété l'entrevue semi-dirigée. Plus de la moitié des répondants (60,0 %) est âgé de 55 à 64 ans, plus du tiers (36,0 %) de 65 à 74 ans et 4,0 % sont âgés de 75 ans et plus. La plupart d'entre eux vivent en couple (80,0 %) alors que 20,0 % vivent seuls. La majorité des répondants ont des enfants (88,0%) dont la plupart ne demeurent pas avec eux (81,8%) alors que 12,0% des individus interrogés n'en ont pas. La plupart (80,0 %) des participants n'occupent pas d'emploi rémunéré alors que 20,0 % travaillent encore. Pour ce qui est du niveau de scolarité atteint, la majorité des répondants (84,0 %) ont complété leur secondaire V ou moins alors que 16,0 % ont obtenu un diplôme d'études collégiales ou universitaires. Enfin, le revenu

---

<sup>1</sup> La saturation des données est définie comme « l'atteinte du moment où plus rien de significatif ne s'ajoute pour accroître la compréhension du phénomène observé ». (Martineau, 2005)

Tableau 2  
 Caractéristiques sociodémographiques des sinistrés ayant participé  
 à l'entrevue semi-dirigée ( $n = 25$ )

	<i>n</i>	%
Sexe	25	100,0
Masculin	14	56,0
Féminin	11	44,0
Âge	25	100,0
55-64 ans	15	60,0
65-74 ans	9	36,0
75 ans et plus	1	4,0
En couple	25	100,0
Oui	20	80,0
Non	5	20,0
Enfant(s)	25	100,0
Oui	22	88,0
Non	3	12,0
Enfant(s) à la maison	22	100,0
Oui	4	18,2
Non	18	81,8
Diplôme complété	25	100,0
Secondaire V ou moins	21	84,0
Collégial/universitaire	4	16,0
Emploi rémunéré	25	100,0
Oui	5	20,0
Non	20	80,0
Revenu familial	25	100,0
Moins de 25 000 \$	10	40,0
25 000 \$ et plus	15	60,0

familial se situe à moins de 25 000 \$ pour 40,0 % des participants alors que plus de la moitié d'entre eux (60 %) ont un revenu annuel moyen de 25 000 \$ et plus.

### *Instrument de collecte des données*

Le guide d'entrevue utilisé auprès des sinistrés pour le volet qualitatif de la recherche comptait 27 questions portant, entre autres, sur les thèmes suivants : la situation des sinistrés lors des inondations, les pertes engendrées par les événements, les réactions émotionnelles associées aux inondations et aux pertes subies, les difficultés rencontrées lors de leur processus de relocalisation, les impacts des inondations sur leur santé psychologique et physique ainsi que sur les répercussions générales de ce sinistre sur leur vie personnelle, familiale et sociale. Pour chacun des thèmes du guide d'entrevue, des sous-thèmes à aborder avec les répondants étaient suggérés afin de recueillir des informations précises auprès des sinistrés (Appendice D).

### *Stratégies d'analyse*

Aux fins de l'analyse, les entrevues qualitatives ont été enregistrées sur cassette, retranscrites intégralement et lues plusieurs fois afin de prendre connaissance de la réalité des personnes interrogées. Par la suite, une analyse de contenu de type thématique a été effectuée pour chaque question du guide d'entrevue afin d'en identifier des codes. À partir de ces codes, un index a été créé. Celui-ci a permis la codification des réponses formulées par les participants aux questions de chaque entrevue. Cet index a été bonifié en fonction de l'émergence de nouveaux thèmes et sous-thèmes. Enfin, les extraits des

propos des participants présentés dans ce mémoire ont été ciblés en fonction de leur représentativité des points de vue les plus souvent émis.

## *Résultats*

Ce chapitre présente les résultats obtenus aux volets quantitatif et qualitatif de cette recherche. Le premier volet fait état des résultats obtenus à la suite de la passation du questionnaire auto-rapporté et permet notamment de vérifier si les personnes sinistrées de 55 ans et plus ont davantage de symptômes psychologiques et physiques à la suite des inondations que les individus non sinistrés du même âge. Le deuxième volet présente, quant à lui, les principaux sentiments et difficultés vécus par les sinistrés âgés de 55 ans et plus pendant les inondations de juillet 1996. Il s'agit de leurs réactions lors de la montée des eaux, de leurs principales pensées et préoccupations au moment des inondations, de leurs sentiments et difficultés lors de la relocalisation et de l'intégration de leur nouveau domicile ainsi que des difficultés et des changements qu'ils ont vécus à court et moyen terme à la suite des inondations.

### Volet quantitatif

#### *Situation des sinistrés lors des inondations et ampleur des dommages subis*

Au moment des inondations, la presque totalité (97,7 %) des sinistrés interrogés était à la maison avec au moins une personne de leur entourage (91,8 %). La plupart d'entre eux ont été évacués pour une période de plus de 2 semaines (77,8 %). En ce qui a trait aux dommages qu'ont occasionnés les inondations aux résidences et aux terrains, 55,1 %

et 64,6 % des sinistrés ont rapporté avoir subi des dommages majeurs ou une perte complète à leur résidence et à leur terrain alors que 44,9 % et 35,4 % d'entre eux ont souligné avoir eu des dommages moyens ou légers. Le Tableau 3 présente la situation des sinistrés lors des inondations de juillet 1996 ainsi que l'ampleur des dommages qu'ils ont subis.

#### *État de santé psychologique post-désastre des sinistrés et des non-sinistrés*

Les différences quant à l'état de santé psychologique des individus en fonction du groupe des sinistrés et celui des non-sinistrés ont été évaluées à l'aide de deux analyses de variance multivariées. La première analyse comprend les variables de manifestations de l'état de stress post-traumatique de l'IES, de dépression du BDI, ainsi que le score global de détresse psychologique du GHQ-28. Étant donné la non-homogénéité de la matrice des variances-covariances mesurée à l'aide du test de Box ( $F(6,66463) = 14,82$ ,  $p < 0,05$ ), une transformation réciproque a été effectuée sur le BDI alors qu'une transformation logarithmique a été appliquée à l'IES afin de rencontrer le postulat d'homogénéité de la matrice des variances-covariances. Pour ce qui est du score total du GHQ-28, une transformation de type racine carrée a été réalisée afin de rencontrer les postulats de l'analyse. Des analyses de variance univariées et des indices d'ampleur de l'effet ( $\eta^2$ ) ont été appliqués afin d'apprécier la contribution de chacune des variables étant donné la présence d'un effet multivarié significatif ( $F(3,94) = 6,30$ ,  $p < 0,01$ ). Les résultats de cette analyse démontrent que les individus sinistrés se distinguent des non-

Tableau 3

Situation des sinistrés lors des inondations et ampleur des dommages subis ( $n=49$ )

	<i>n</i>	%
Emplacement lors des inondations	49	100,0
À la maison	48	98,0
Ailleurs	1	2,0
Présence d'autrui lors des inondations	49	100,0
Oui	45	91,8
Non	4	8,2
Durée de l'évacuation	49	100,0
2 semaines et moins	11	22,4
Plus de 2 semaines	38	77,6
Dommmages subis à la maison	49	100,0
Perte totale/dommages majeurs	27	55,1
Dommages moyens/légers	22	44,9
Dommmages subis au terrain	49	100,0
Perte totale/dommages majeurs	32	65,3
Dommages moyens/légers	17	34,7

sinistrés pour l'ensemble des variables mesurées démontrant ainsi que leur santé psychologique est plus affectée que les non-sinistrés. Les résultats obtenus aux variables de manifestations de stress post-traumatique, de dépression ainsi qu'au score global de détresse psychologique du GHQ-28 expliquent respectivement 13%, 7% et 10% de la variance entre les groupes de sinistrés et de non-sinistrés.



La seconde analyse de variance multivariée renferme les variables de dépression du BDI, de manifestations de l'état de stress post-traumatique de l'IES ainsi que les quatre sous-échelles du GHQ-28 (anxiété et insomnie, dépression sévère, dysfonctionnement social et somatisation). Étant donné la non homogénéité de la matrice des variances-covariances mesurées à l'aide du test de Box ( $F(21,32013) = 1,941, p < 0,05$ ), une transformation réciproque a été effectuée sur le BDI alors qu'une transformation logarithmique a été appliquée à l'IES afin de rencontrer le postulat d'homogénéité de la matrice des variances-covariances. Pour ce qui est des quatre sous-échelles du GHQ-28, elles ont fait l'objet d'une transformation de type racine carrée (échelles d'anxiété/insomnie, de dépression sévère et de dysfonction sociale) et de type logarithmique (échelle des symptômes somatiques). Des analyses de variance univariées et des indices d'ampleur de l'effet ( $\eta^2$ ) ont été appliqués afin d'apprécier la contribution de chacune des variables étant donné que l'effet multivarié a été trouvé significatif ( $F(6,89) = 4,20, p < 0,01$ ). Cette analyse a permis de faire ressortir que les deux groupes ont obtenu des résultats différents à la plupart des échelles de santé psychologique utilisées (IES, BDI, GHQ-28) à l'exception des sous-échelles de dépression sévère et de symptômes somatiques du GHQ-28. Ces résultats expliquent respectivement 14% et 9% de la variance entre les groupes de sinistrés et de non-sinistrés à l'IES et au BDI de même que 5% et 13% de la variance aux sous-échelles d'anxiété-insomnie et de dysfonction sociale du GHQ-28.

Les résultats présentés au Tableau 4 permettent de constater que les individus sinistrés, en comparaison aux individus non sinistrés du présent échantillon, ont obtenu

Tableau 4

Analyses de variance univariées sur les variables de santé psychologique en fonction du groupe de sinistrés et de non-sinistrés

Variables	Sinistrés (n=49)		Non-sinistrés (n=50)		Total (n=99)		F (1,96)	$\eta^2$
	M	ET	M	ET	M	ET		
Manifestations de stress post-traumatique <sup>a</sup>	17,64	17,54	6,4	11,35	11,91	15,69	14,32***	0,13
Indice de dépression de Beck <sup>a</sup>	7,63	5,31	4,86	4,53	6,21	5,09	7,72**	0,07
GHQ-Score total <sup>a</sup>	22,67	6,45	18,60	6,17	20,59	6,60	10,67**	0,10
Manifestations de stress post-traumatique <sup>a</sup>	17,64	17,54	6,40	11,35	11,91	15,69	15,73***	0,14
Indice de dépression de Beck <sup>a</sup>	7,63	5,31	4,86	4,53	6,21	5,09	8,89**	0,09
GHQ-28 - Anxiété et insomnie <sup>a</sup>	7,83	1,43	7,20	1,39	7,50	1,44	4,73*	0,05
GHQ-28 - Dépression sévère <sup>a</sup>	1,74	1,76	1,52	1,97	1,63	1,87	0,33	0,00
GHQ-28 - Dysfonction sociale <sup>a</sup>	7,24	2,81	4,88	3,29	6,01	3,28	14,15***	0,13
GHQ-28 - Symptômes somatiques <sup>a</sup>	6,70	3,26	5,00	2,74	5,51	3,03	3,03	0,03

<sup>a</sup> Les données brutes sont présentées même si les scores ont subi une transformation algébrique pour obtenir l'homogénéité de la matrice de variances-covariances.

\*  $p < 0,05$ . \*\*  $p < 0,01$ . \*\*\*  $p < 0,001$ .

des résultats plus élevés à l'IES, au BDI, ainsi qu'au score total de détresse psychologique du GHQ-28, de même qu'aux sous-échelles d'anxiété-insomnie et de dysfonction sociale de ce dernier test, confirmant ainsi partiellement la première hypothèse de recherche. Les présents résultats ne permettent toutefois pas de mettre en lumière de différence significative entre les deux groupes aux échelles de dépression sévère et de symptômes somatiques du GHQ-28.

Perception de l'état de santé actuel des sinistrés et des non-sinistrés et des changements survenus dans leur état de santé physique depuis les inondations

Comme le démontre le Tableau 5, les résultats obtenus par l'utilisation de rapport de cotes n'ont pas permis de dégager des différences significatives entre le groupe des sinistrés et celui des non-sinistrés en ce qui concerne la perception de l'état de santé actuelle ainsi que certains changements survenus dans leur état de santé physique depuis les inondations. C'est ainsi qu'au moment de la passation du questionnaire, les sinistrés âgés de 55 ans et plus étaient presque aussi nombreux (44,9 %) que les non-sinistrés (48,0 %) à percevoir leur état de santé comme étant moyen ou mauvais et à rapporter l'apparition de nouveaux problèmes de santé depuis les inondations (sinistrés : 69,4 %, non-sinistrés : 68,0%). La moitié des sinistrés (50,0%) soutiennent également avoir constaté une diminution de leur état de santé alors que 34,0% des non-sinistrés ont fait le même constat. De plus, 18,4% des répondants sinistrés et 10,0% des non-sinistrés ont noté l'exacerbation de leurs problèmes de santé depuis les événements de juillet 1996. Enfin, près du tiers des sinistrés (30,6%) et 22,0% des non-sinistrés ont rapporté une augmentation de la quantité de médicaments prescrits. Une minorité de sinistrés (16,3%) et de non-sinistrés (4,0%) ont également noté une hausse de leur consommation de médicaments non prescrits. Ainsi, les résultats obtenus ne permettent pas de confirmer la seconde hypothèse de recherche et de prétendre que, trois ans après les inondations de juillet 1996, les individus sinistrés de 55 ans et plus ont une santé physique plus précaire que les individus non sinistrés du même âge.

Tableau 5

Perception de l'état de santé actuel et changements survenus dans leur état de santé physique depuis les inondations en fonction du groupe de sinistrés et de non-sinistrés

Variabes	Sinistrés (n=49)	Non-sinistrés (n=50)	Total (n=99)	RC ajustés*
Perception de l'état de santé actuel				
Moyenne/mauvaise	44,9	48,0	46,5	0,85
Bonne/très bonne	55,1	52,0	53,5	(0,37-1,93)
État de santé				
Diminué	50,0	34,0	41,8	1,77
Amélioré/stable	50,0	66,0	58,2	(0,76-4,13)
Apparition de nouveaux problèmes de santé				
Oui	69,4	68,0	68,7	1,16
Non	30,6	32,0	31,3	(0,46-2,90)
Exacerbation de problèmes				
Oui	18,4	10,0	14,1	1,83
Non	81,6	90,0	85,4	(0,54-6,14)
Quantité de médicaments prescrits				
Augmentée	30,6	22,0	26,3	1,63
Stable/diminuée	69,4	78,0	73,7	(0,64-4,18)
Quantité de médicaments non prescrits				
Augmentée	16,3	4,0	10,1	4,09
Stable/diminuée	83,7	96,0	89,9	(0,79-21,09)

\* Ajustés en fonction du revenu familial des participants.

## Volet qualitatif

### *Sentiments et difficultés vécus par les sinistrés âgés de*

#### *55 ans et plus pendant les inondations*

Cette section présente les résultats des données recueillies lors des entrevues semi-dirigées en ce qui a trait notamment aux sentiments et difficultés qu'ont vécus les sinistrés au moment des inondations soit: 1) leurs réactions lors de la montée des eaux et 2) leurs principales pensées et préoccupations lors des inondations.

#### *Réactions des sinistrés lors de la montée des eaux*

Les sinistrés qui, pour la majorité d'entre eux, étaient à la maison avec leur conjoint ou avec un membre de leur famille lors des événements de juillet 1996, soutiennent avoir éprouvé une large gamme de réactions tout au long des 50 heures de pluies abondantes qui se sont abattues sur la région. Au cours des premières heures, la plupart des sinistrés ont rapporté avoir été inquiets et apeurés par la crue des eaux. Plusieurs se demandaient comment ils allaient être évacués et ce qu'il adviendrait de leur demeure et de leurs biens alors qu'ils appréhendaient le pire. La majorité des sinistrés explique avoir vécu de l'anxiété, de l'angoisse ou de l'incrédulité quant à l'ampleur réelle de la catastrophe qui se préparait. Certains individus ont tout de suite réalisé la gravité de la situation en constatant que leur sous-sol ou leur terrain avait été inondé par la crue des eaux. D'autres n'ont réalisé l'importance des événements que le lendemain alors qu'ils

ont dû être évacués par hélicoptère. Les extraits suivants illustrent bien la réalité des sinistrés lors des inondations:

*« Nous avons peur de voir monter l'eau. La rivière s'était fait un lit devant la galerie. Au début, nous étions un peu incroyables. Nous nous disions que ça allait sûrement finir par arrêter. Nous nous sentions isolés et éloignés de tout. Nous savions que le chemin était brisé et que nous ne pourrions plus passer. Nous étions tristes de voir nos biens disparaître... »* (un couple de l'Anse Saint-Jean)

*« Conjoint : Pendant la nuit de vendredi à samedi, nous n'avions pas peur et n'étions pas encore inquiets... Le samedi, nous n'avons pas voulu évacuer notre demeure même si l'eau montait dans notre sous-sol. Nous ne pensions pas que la situation était si grave. Nous n'avions pas d'électricité ni de nouvelles de ce qui se passait. Nous n'avions pas la radio... C'est seulement le dimanche matin que nous avons pris conscience de l'ampleur des dégâts et de la gravité de la situation. Au début, nous avons de la difficulté à croire ce que les gens nous disaient. Nous avons peine à imaginer que la situation était si pire que cela... Conjointe : C'est le samedi que j'ai commencé à m'inquiéter, à avoir peur et à être plus craintive. Nous sommes allés au village le dimanche et c'est là que nous avons pris conscience de la gravité de la situation. »* (un couple de Ferland-et-Boilleau)

Certains sinistrés ont également rapporté avoir ressenti de la colère et de la frustration en constatant les dommages et les pertes engendrés par le désastre. Pour d'autres sinistrés, étant donné leur âge avancé et le fait qu'ils étaient seuls lors de la survenue des événements, ils ont ressenti un fort sentiment d'impuissance alors qu'ils croyaient que c'était la fin du monde et qu'ils ne pourraient s'en sortir. Les extraits suivants représentent bien la gamme des émotions qu'ont vécues les sinistrés des deux municipalités :

*« J'avais très peur et j'étais angoissé. Je pensais que c'était la fin, que je ne passerais pas au travers. Je ne voudrais pas revivre ça. J'ai trouvé ça extrêmement difficile. À ce moment-là, je n'ai pas eu de frustration ou de colère, j'avais surtout peur... J'étais très énervé... J'étais seul et je ne suis plus jeune... Je me sentais très mal pris et je ne savais pas trop quoi faire. J'avais peur d'y rester et de ne pas pouvoir m'en sortir. » (un résident de Ferland-et-Boilleau)*

*« Je pensais que c'était la fin du monde le vendredi soir et le samedi pendant la nuit. Je me sentais impuissante devant les événements... L'eau faisait un vacarme d'enfer, c'était épouvantable. J'étais très angoissée et stressée. Je n'étais pas capable de pleurer tellement j'étais nerveuse. J'étais aussi frustrée et en colère face aux dégâts que le village subissait. Je m'inquiétais pour les résidents du village. » (une résidente de L'Anse-Saint-Jean)*

En résumé, la montée des eaux a été la prémisse de nombreuses émotions vécues par les sinistrés telles que l'incrédulité, l'angoisse, l'impuissance et la colère. Les inondations ont également provoqué différentes pensées et préoccupations chez les sinistrés qui seront abordées au point suivant.

#### *Principales pensées et préoccupations des sinistrés lors des inondations*

L'une des questions abordées lors de l'entrevue portait sur les principales pensées et préoccupations des sinistrés lors des inondations. Trois idées principales se dégagent de l'analyse des propos des participants à savoir : 1) le souci qu'ils se sont fait pour leur sécurité et celle de leurs proches, 2) leur besoin d'obtenir de l'information sur la catastrophe en cours et ses répercussions ainsi que 3) leur préoccupation quant à leurs biens matériels.

La première préoccupation de plusieurs sinistrés lors de la survenue des inondations a trait au souci qu'ils se sont fait pour leur propre sécurité de même que pour celle de leurs proches. Au moment de la crue des eaux et alors que l'eau avait atteint leur résidence, certains sinistrés ont rapporté avoir craint pour leur propre vie. Leur principale préoccupation a été, à ce moment, de demander de l'aide afin d'obtenir du secours. Après avoir été évacués dans des endroits sécuritaires, d'autres sinistrés s'inquiétaient pour leurs proches restés au village ou à l'extérieur. De plus, étant donné que des routes principales avaient été sectionnées par l'érosion des berges et que les résidents ont été privés d'électricité et de services téléphoniques pendant plusieurs jours, leurs proches demeuraient sans nouvelle d'eux. Certains résidents ont même rapporté que des membres de leur famille les croyaient morts puisque des médias ont annoncé que leur municipalité avait été anéantie par les inondations. Certaines de leurs préoccupations s'articulent comme suit :

*« Ma principale préoccupation était de demander du secours et d'obtenir de l'aide... J'avais peur d'y rester et de ne pas m'en sortir... »* (un résident de Ferland-et-Boilleau)

*« Je ne pouvais pas communiquer avec mes enfants à l'extérieur, car la ligne téléphonique était coupée. Ils s'inquiétaient beaucoup pour moi, car à la radio, les animateurs disaient que le village n'existait plus. Les membres de nos familles qui étaient à l'extérieur avaient peur que nous soyons tous morts. »* (une résidente de L'Anse-Saint-Jean)

*« Je voulais revenir le plus vite possible rejoindre ma famille au village. J'avais peur de ne plus jamais les revoir... J'étais énervée et il fallait que je pense à prendre mes affaires avant d'être évacuée sur la base de Bagotville... J'ai fait le tour de tous mes enfants pour m'assurer qu'ils allaient s'en aller sur la base eux aussi... Je voulais être rassurée de leur état. »* (une résidente de Ferland-et-Boilleau)



Une deuxième préoccupation qui a été soulevée par plusieurs sinistrés concerne leur besoin, au moment des pluies abondantes, d'obtenir des informations sur le désastre en cours. Plusieurs personnes ont, dans ce sens, soulevé être demeurées dans l'incertitude et avoir manqué d'informations quant à l'ampleur réelle du sinistre, aux procédures à suivre entourant l'évacuation, à la réintégration des domiciles ainsi que sur le processus d'indemnisation. Selon certains, cet état d'incertitude aurait même contribué à augmenter leur anxiété et leur sentiment d'insécurité relatifs aux événements. Les extraits suivants illustrent bien ce qu'ont vécu certains sinistrés :

*« Nous manquions d'information sur ce qui se passait... Nous ne pouvions pas communiquer avec personne à L'Anse-Saint-Jean. Nous nous posions plein de questions à propos de ce qui se passait. Nous nous demandions quel était le niveau de la rivière. Nous ne pensions pas que cela allait être aussi grave que ça. »* (un résident de L'Anse-Saint-Jean)

*« Nous nous demandions par où nous allions sortir, car nous étions complètement isolés des autres. Qui allait venir à notre secours? Nous nous demandions aussi ce que nous allions faire et comment allions-nous être évacués étant donné que les chemins étaient coupés. »* (un couple de L'Anse-Saint-Jean)

La troisième préoccupation qui ressort de l'analyse des propos des participants a trait au souci que les sinistrés se faisaient pour leurs biens matériels. Alors que certains individus ont rapporté que leur premier réflexe ait été de sauver le plus de biens possible, d'autres racontent avoir été préoccupés par la reconstruction. « Comment allaient-ils s'y prendre pour tout reconstruire? » et « Où allaient-ils trouver les fonds nécessaires à la reconstruction? » étaient au nombre des pensées et préoccupations des sinistrés. Plusieurs d'entre eux ont avoué s'être alors sentis découragés et frustrés devant

l'ampleur des dommages qu'ont subis leur habitation et leur terrain. Les témoignages suivants illustrent bien ce qu'ont ressenti certains sinistrés au moment des inondations :

*« J'avais peur... Je guettais le niveau de l'eau qui montait sans cesse dans le ruisseau près de chez nous. Nous étions frustrés et en colère de voir notre maison complètement endommagée. »* (Une résidente de Ferland-et-Boilleau)

*« Ma femme était pas mal angoissée et stressée. Elle venait tout juste de sortir de l'hôpital. Moi, je n'avais pas peur... Nous étions trop occupés, mon neveu et moi, à essayer de sauver le plus de biens possible en les remisant sur les comptoirs et sur les lits afin qu'ils ne soient pas endommagés par l'eau. »* (un résident de Ferland-et-Boilleau)

#### *Période post-inondation*

La section suivante fournit les résultats de l'analyse des données portant sur les sentiments et les difficultés qu'ont vécus les sinistrés à la suite des inondations lors des phases : 1) de relocalisation et 2) d'intégration à leur nouveau domicile.

#### *Première phase : la relocalisation*

Lorsque les ordres d'évacuation ont été lancés, la majorité des sinistrés ont quitté leur résidence pour se réfugier dans un endroit sûr. La plupart des personnes interrogées ont été hébergées chez un membre de leur famille immédiate (sœur, frère, garçon, fille, etc.), chez des amis, des voisins, dans un établissement scolaire ou à la base militaire dont la vocation s'était transformée en centre d'hébergement et d'aide ponctuelle. Dans certains

cas, les sinistrés ont rapporté avoir dû partager la résidence à 10 ou 15 personnes pendant plusieurs jours, et ce, sans eau ni électricité. Certains ont souligné que l'intimité était pratiquement inexistante; ils étaient gênés et avaient peur de déranger. Le sommeil était également difficile à trouver et l'impatience s'est emparée de certains d'entre eux.

Les extraits suivants expriment bien ce qu'ont vécu plusieurs sinistrés :

*« Nous sommes allés à la base de Bagotville pendant trois semaines. Nous étions inquiets de notre maison. Nous ne savions rien de nos dommages réels. Le temps était long. Nous manquions d'informations et de fausses rumeurs circulaient sur les dégâts au village. Nous avons beaucoup de peine. Au début, nous étions 11 dans la même chambre. Nous manquions d'intimité et nous dormions mal. Nous avons toutefois été bien logés et bien nourris. Dans l'ensemble, tout était assez bien organisé. Ensuite, nous sommes allés dans un chalet pendant un mois (...) Nous étions encore angoissés. Nous nous demandions ce que nous allions faire plus tard (...) Ensuite, nous sommes revenus dans notre ancienne maison pendant neuf jours. Cela a été difficile de voir les dégâts que notre maison avait subis. C'était sale partout. Nous ne nous sentions plus chez nous. Nous sommes ensuite allés rester dans un logement à la Baie pendant sept mois. Nous n'étions pas habitués à vivre en ville (...) Nous nous ennuyions. » (un couple de Ferland-et-Boilleau)*

*« Nous sommes allés chez la sœur de mon mari pendant une semaine. Certains soirs, nous étions 16 personnes... Nous manquions d'intimité. Ça voyageait sans arrêt pendant la nuit et il était difficile de dormir. C'était l'un quand même. Nous avons l'esprit occupé et cela nous a permis de ne pas trop penser aux inondations. Nous nous sommes ensuite loués un logement dans une maison. Nous y sommes restés jusqu'au 1<sup>er</sup> novembre... Nous n'étions pas chez nous, mais nous étions quand même bien installés. » (un couple de L'Anse-Saint-Jean)*

À la suite de cette évacuation et après que les pluies aient cessé leur ravage et que la situation soit revenue calme, certains résidents ont pu réintégrer leur domicile. Pour d'autres, dont la maison avait été détruite ou avait subi des dommages considérables, ils ont dû louer un chalet, une maison ou un appartement pendant quelques mois afin de

pouvoir effectuer les travaux de réparations nécessaires à leur résidence. Dans ce cas, selon les dires de plusieurs, l'habitation temporaire dont ils ont bénéficié était adéquate et sécuritaire. Comme en témoigne l'extrait suivant, ces habitations, situées pour certains près des principaux services, leur ont également permis d'avoir accès aux organismes qui dispensaient des services et des soins de santé aux sinistrés.

*« ...Jusqu'à la fin du mois de septembre, nous avons loué un chalet sur un terrain de camping. Nous étions très bien et c'était près de nos amis, du CLSC et de la Croix-Rouge. C'était plus facile et nous pouvions savoir ce qui se passait au village. Après cela, nous sommes revenus dans notre maison réparée... »* (un couple de L'Anse-Saint-Jean)

Au cours du processus de relocalisation, les sinistrés ont rapporté avoir été confrontés à plusieurs difficultés. Parmi celles-ci, des problèmes relatifs à l'hébergement temporaire dont ils ont bénéficié ont été recensés. Par exemple, certains sinistrés ont souligné avoir été dans l'obligation de déménager à plusieurs reprises à la suite de l'évacuation de leur résidence, et ce, afin de bénéficier de l'hébergement offert par des membres de leur famille ou d'une résidence qu'ils ont louée durant la reconstruction de leur domicile. Pour certains sinistrés, ces multiples déménagements ont entraîné de l'inquiétude et de l'insécurité étant donné, entre autres, les bouleversements engendrés à leur routine quotidienne. D'autres sinistrés ont, pour leur part, mentionné avoir eu certaines difficultés logistiques au cours de la relocalisation. En effet, l'éloignement de certaines habitations temporaires de leur lieu de résidence habituel ainsi que le mauvais état des routes leur ont occasionné des difficultés de transport. Les extraits suivants expriment bien les principales difficultés qu'ont vécues les sinistrés :

*« Ce qui a aussi été difficile, c'est de devoir sans cesse transporter nos affaires personnelles, nos vêtements et les quelques biens que nous avons récupérés... Cela a pris du temps avant qu'on puisse revenir chercher nos affaires dans notre maison. Nous avons été constamment obligés de voyager d'une place à l'autre. »*  
(un couple de L'Anse-Saint-Jean)

*« C'était fatigant d'être obligés de déménager nos affaires continuellement... Nous avons perdu des choses en chemin. Il fallait toujours recommencer à nouveau et se réinstaller à chaque fois que nous changions d'endroit. La construction de notre nouvelle maison nous a occasionné beaucoup de casse-têtes et de tracas. »* (un couple de Ferland-et-Boilleau)

*« Les problèmes de transport étaient omniprésents... Au commencement, les communications ont été difficiles parce que les chemins n'étaient pas réparés... Nous étions obligés de voyager en véhicule tout-terrain. »* (un couple de L'Anse-Saint-Jean)

#### *Deuxième phase : l'intégration de leur nouveau domicile*

L'intégration du nouveau domicile des sinistrés après que leur ancien domicile ait été réparé, relocalisé ou remplacé par un autre, ne s'est pas faite, pour la plupart d'entre eux, sans heurt, ni difficulté. Les sinistrés ont, en effet, raconté avoir été alors confrontés à des problèmes de plusieurs ordres. Il s'agit notamment de difficultés d'adaptation et de problèmes reliés à l'état de leur nouvelle résidence.

Les premières difficultés qu'ont eues à vivre plusieurs des sinistrés interrogés ont trait à la nécessité qu'ils ont eue de devoir s'adapter à un nouvel environnement. C'est ainsi que des sinistrés ont rapporté ne pas s'être sentis chez eux dans leur nouvelle résidence

après que des nouveaux aménagements aient été faits. Alors que pour certains, ce sont les nouveaux aménagements de leur rue ou de leur quartier qui ont occasionné de telles difficultés d'adaptation, pour d'autres, celles-ci ont été engendrées par la relocalisation de leur nouvelle demeure dans une autre rue ou dans un nouveau quartier. Les témoignages suivants illustrent bien ce qu'ont ressenti certains sinistrés :

*« Le premier hiver a été très difficile. Nous avons l'impression de ne pas être chez nous. Il y avait beaucoup moins de maisons qu'avant. Nous avons perdu certains voisins. Il n'y avait plus de maisons en face de chez nous. Notre environnement n'était plus le même. Il y avait moins de vie qu'auparavant... »*  
(un couple de L'Anse-Saint-Jean)

*« L'adaptation à la ville a été très difficile... Nous n'étions pas habitués à avoir des voisins tout autour de nous et si près. Nous avons eu beaucoup de difficultés à nous habituer à notre nouvel environnement... Il y a eu plusieurs imprévus dans la construction de notre nouvelle maison sur le terrain... Nous ne nous sentions pas chez nous... Nous nous sentions comme des étrangers dans notre propre maison... »* (un couple de Ferland-et-Boilleau)

D'autres difficultés qu'ont vécues les sinistrés lors de l'intégration de leur nouveau domicile concernent l'état de leur résidence. Certaines personnes ont rapporté que leur maison a dû être décontaminée ou même démolie après que de la moisissure, des champignons ou des souris y aient été trouvés. Les extraits suivants illustrent bien la réalité à laquelle ont été confrontés certains sinistrés :

*« Je suis revenu dans ma maison jusqu'à l'automne. Je me suis aperçu que j'étais malade en janvier 1997... Il y avait des champignons dans ma maison. Je saignais du nez et j'avais mal à la tête et à la gorge. La sécurité publique a décidé qu'il fallait brûler ma maison. Elle était dangereuse pour ma santé... Des nettoyeurs avaient essayé de la nettoyer, mais cela n'a pas fonctionné, car ma maison était trop infectée. Je suis alors retourné chez mon amie pendant cinq ou six mois avant d'emménager dans ma nouvelle maison le 1<sup>er</sup> décembre 1997. Quatre mois plus tard, j'ai eu de l'eau dans le sous-sol de ma maison neuve. Il a fallu installer une pompe à eau... Je suis reparti vivre chez mon amie de la fin du mois de mars au début du mois de juin 1998, car ils ont dû refaire un autre solage de 14 pouces de plus haut. » (un résident de Ferland-et-Boilleau)*

*« Quand je suis retournée dans ma maison, elle était infestée de souris. Mon conjoint a dû prendre des journées de congé pour venir coucher avec moi... Cela a été le plus gros désagrément lorsque je suis revenue dans ma maison. Mon environnement était aussi moins beau. Il n'y avait plus d'arbres... Cela m'a pris du temps à me réhabituer (...) Lorsqu'ils ont reculé ma maison, j'ai aussi trouvé ça difficile. J'ai eu de la difficulté à m'habituer au nouvel emplacement. » (une résidente de L'Anse-Saint-Jean)*

Le Tableau 6 résume bien les principales difficultés qu'ont vécues les sinistrés lors du processus de relocalisation et d'intégration à leur nouveau domicile.

#### *Difficultés et changements vécus à court et à moyen terme à la suite des inondations*

À la suite des inondations, la majorité des sinistrés interrogés ont eu à surmonter plusieurs difficultés. Ils ont également vu leur routine quotidienne se modifier et des changements s'opérer dans plusieurs sphères de leur vie. La présente section permet de mieux comprendre les difficultés et les changements qu'ont vécus les sinistrés à court et

Tableau 6

Sentiments et difficultés rencontrés par les sinistrés lors de leur relocalisation  
et de l'intégration de leur nouveau domicile

Lors de la relocalisation	Lors de l'intégration du nouveau domicile
<p>Difficultés et sentiments relatifs à l'hébergement temporaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'eau et d'électricité</li> <li>• Manque d'intimité</li> <li>• Manque de sommeil ou difficultés à s'endormir</li> <li>• Gêne et peur de déranger</li> <li>• Impatience</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentiment de ne pas être chez soi</li> <li>• Difficultés d'adaptation au nouvel environnement et aux nouveaux aménagements (quartier, ville, etc.)</li> <li>• Problèmes divers reliés à la résidence (moisissure, champignons, souris, etc.)</li> </ul>
<p>Difficultés et sentiments vécus à la suite des multiples déménagements</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Éloignement du lieu de résidence</li> <li>• Mauvais état des routes</li> <li>• Inquiétude, insécurité</li> <li>• Bouversements de la routine quotidienne</li> </ul>	

à moyen terme à la suite des inondations. L'analyse des propos des individus interrogés a permis de faire ressortir six formes de difficulté, à savoir, des difficultés de nature personnelles, relatives à l'état de santé, économiques, familiales et sociales, ainsi qu'au niveau du travail.



*Difficultés et conséquences personnelles*

La principale difficulté relevée par les sinistrés au plan personnel concerne le report du projet de retraite de plusieurs d'entre eux. Certains sinistrés qui envisageaient de prendre leur retraite dans les années suivant l'événement ou qui jouissaient d'une situation financière stable alors qu'ils étaient à leur retraite ont craint que leurs projets soient compromis ou de devoir les reporter à des années ultérieures. En effet, les dommages qu'ont occasionnés les inondations aux résidences des sinistrés ont causé des pertes qui, pour certains d'entre eux, n'étaient pas couvertes par leur compagnie d'assurances. De plus, les dédommagements offerts par les différents paliers de gouvernement ainsi que par certains organismes tels que la Croix-Rouge n'ont pas défrayé, pour la plupart des sinistrés, la totalité des coûts de reconstruction. Ainsi, certains sinistrés ont dû contracter des prêts ou utiliser leurs épargnes cumulées pour pouvoir effectuer les réparations nécessaires à leur résidence ainsi que pour couvrir les autres coûts afférents qu'ont engendrés les inondations. Les extraits suivants illustrent bien cette difficulté qu'ont vécue certains sinistrés :

*« Nous avons été obligés d'emprunter et de se réendetter... Le gouvernement n'a pas couvert toutes nos pertes. Nos plans de retraite ont été bouleversés... La retraite va être beaucoup moins plaisante que nous pensions... Nos économies sont allées dans la réparation de nos dégâts... » (un couple de L'Anse-Saint-Jean)*

*« Être obligés d'avoir un prêt hypothécaire alors que je suis rendu à ma retraite... Nous n'avons plus autant d'argent qu'avant pour se payer du bon temps... Le plus difficile, ce sera d'avoir des dettes pendant nos vieux jours et d'être obligé de tout réinvestir l'argent que nous avons ramassé pendant tant d'années... » (un couple de L'Anse-Saint-Jean)*

*Difficultés et conséquences relatives à l'état de santé*

Les difficultés et conséquences reliées à l'état de santé rapportées par les sinistrés à la suite des inondations sont nombreuses. La plupart des sinistrés ont, en effet, remarqué plusieurs changements dans leur état de santé psychologique et physique. Les problèmes les plus souvent mentionnés sont le stress, l'anxiété, la fatigue, l'épuisement ainsi que les difficultés de sommeil. Ces problèmes de santé sont, selon eux, attribuables aux préoccupations qu'ils ont vécues au moment de l'évacuation, du processus de relocalisation, des réparations ou de la reconstruction de leur nouvelle résidence ainsi que du processus d'indemnisation. Ceux-ci sont considérés comme une série d'événements stressants qui ont été générateurs d'anxiété chez les répondants et qui, conséquemment, ont eu des répercussions, entre autres, sur la qualité de leur sommeil. Certains sinistrés ont également constaté que la contamination de leur résidence a entraîné chez eux diverses problématiques telles que des maux de tête et de cœur ainsi que des problèmes respiratoires et dermatologiques. Enfin, comme les sinistrés ont dû poursuivre leurs activités quotidiennes tout en effectuant des travaux de réparation à leur résidence ainsi que leurs demandes d'indemnisation, ces derniers ont dû dépenser beaucoup d'énergie. Cette situation a occasionné, pour bon nombre d'entre eux, de la fatigue, de l'épuisement et des états dépressifs. Certains individus ont aussi noté l'aggravation de certains problèmes de santé présents avant les inondations tels que des maux de tête et une pression sanguine élevée. Les extraits suivants illustrent bien l'étendue des problèmes de santé psychologique ou physique vécus par les sinistrés :

*« Pendant la période de réorganisation et de reconstruction, je travaillais à des heures plus irrégulières... J'étais beaucoup plus fatiguée. J'étais moins en santé... J'ai pris deux semaines de congé payé afin de me reposer et de pouvoir récupérer... J'ai pris quelques congés de maladie ainsi que des journées sans solde. » (une résidente de L'Anse-Saint-Jean)*

*« J'étais pas mal déprimé et affecté... J'avais le moral à terre. Une chance que mes enfants m'ont encouragé... J'ai aussi plus de maux de tête qu'auparavant. » (un résident de Ferland-et-Boilleau)*

*« J'étais plus stressé, plus nerveux et angoissé. J'ai eu des maux de tête et j'avais de la misère à dormir... J'ai eu des maux de cœur... J'étais épuisé et dépressif. » (un résident de Ferland-et-Boilleau)*

*« Conjoint : J'étais plus stressé et nerveux... Je souffrais d'insomnie... J'avais besoin de prendre des pilules pour dormir. J'étais épuisé et fatigué... Conjointe : J'étais stressée et nerveuse... Je souffrais d'insomnie. Je faisais de l'angine. J'avais des maux de tête et je faisais aussi de la pression... J'avais également des problèmes d'eczéma... J'étais fatiguée et je souffrais d'épuisement... » (un couple de L'Anse-Saint-Jean)*

*« Quand ils m'ont avisé qu'il fallait brûler ma maison, ça été un choc... La réintégration de l'ancienne maison a été très difficile. Elle était sale... J'avais des maux de tête et de la misère à dormir... J'ai commencé à être malade à cause des champignons et de la contamination... » (un résident de Ferland-et-Boilleau)*

#### *Difficultés et conséquences économiques*

Les inondations de juillet 1996 ont également engendré des problèmes économiques pour bon nombre de sinistrés. Les dommages considérables occasionnés aux résidences et aux terrains, le fait que les sinistrés n'étaient pas tous assurés pour ces dégâts ainsi que le dédommagement des gouvernements qui n'était pas suffisant pour couvrir l'ensemble des pertes sont tous des facteurs qui ont fait en sorte que plusieurs sinistrés

ont dû s'endetter et ont eu des pertes financières considérables à la suite de cette catastrophe. Pour certains sinistrés, leurs pertes financières sont telles qu'ils soulignent que, depuis les événements, ils ont de la difficulté à répondre à leurs obligations financières et à subvenir à leurs besoins de base. Les extraits suivants représentent bien cette difficulté majeure qu'ont traversée les sinistrés :

*« Il fallait se reconstruire et nous n'avions pas de temps ni d'argent pour les loisirs... Nous étions obligés de travailler jour et nuit pour se reconstruire... Nous avons encore de la difficulté à payer nos dettes et nos termes... Nous avons été obligés de réemprunter et de s'endetter à nouveau... »* (un résident de Ferland-et-Boilleau)

*« Le plus difficile a été d'accepter la démolition de mon ancienne maison et d'être obligé de vivre dans une nouvelle demeure. J'ai été obligé de tout investir ce que j'avais mis tant d'années à mettre de côté. Toutes mes économies pour mes vieux jours y ont passé. Aujourd'hui, j'ai l'impression de me retrouver devant rien. Je n'ai plus que ma petite pension de retraite maintenant. »* (un résident de Ferland-et-Boilleau)

*« Je suis obligé de payer toutes les dépenses occasionnées par les inondations avec mon petit salaire de crève-faim. Je suis travailleur saisonnier et je ne gagne pas de gros salaires. J'ai un budget serré... C'est parfois difficile de rejoindre les deux bouts... L'aide financière n'a pas été suffisante. »* (un résident de Ferland-et-Boilleau)

Plusieurs répondants ont également soulevé leur mécontentement par rapport aux injustices qu'ils considèrent avoir vécues quant au dédommagement qui a été offert aux victimes. D'autres mentionnent que les procédures d'indemnisation étaient longues et complexes et qu'ils ont été mal informés de la disponibilité de certains programmes d'aide. Dans l'ensemble, cette problématique a été amenée comme suit :

*« Conjoint : Les démarches auprès des gouvernements pour essayer d'avoir de l'aide financière ont été très difficiles et pénibles et elles le sont encore aujourd'hui... Les injustices entre les sinistrés et la perte de nos souvenirs ont été difficiles à vivre. Conjointe : Nous avons subi des injustices par rapport à d'autres sinistrés qui avaient également perdu leur résidence et qui ont été mieux traités que nous... » (un couple de L'Anse-Saint-Jean)*

*« Nous nous sommes tellement fait exploiter. La caisse populaire ne voulait pas nous dire qu'il y avait un taux d'emprunt spécial pour les gens qui avaient été sinistrés. Nous étions toujours les derniers au courant de l'aide offerte et disponible... Nous n'avons pas reçu suffisamment d'aide du gouvernement pour couvrir l'ensemble de nos pertes... » (un couple de Ferland-et-Boilleau)*

*« Nous avons été obligés d'emprunter pour couvrir une partie de nos dépenses qui n'ont pas été couvertes par le gouvernement. Aujourd'hui, nous payons plus cher de taxes... La Croix-Rouge donnait plus d'argent pour les ménages que pour les matériaux alors que nous aurions eu plus besoin de matériaux... » (un couple de Ferland-et-Boilleau)*

*« Il a fallu s'informer pour savoir qui allait nous aider financièrement... Cela n'a pas été facile avec la Croix-Rouge et la Sécurité civile. Il a fallu se battre avec eux afin d'avoir un peu d'aide... Ils exigeaient plein de papiers. Les procédures étaient complexes... Il a fallu être persévérant. » (un résident de L'Anse-Saint-Jean)*

#### *Difficultés et conséquences familiales et sociales*

Du point de vue familial et social, les sinistrés ont également éprouvé certaines difficultés. Même si plusieurs d'entre eux ont rapporté que les inondations ont contribué à resserrer les liens entre les membres de leur famille, certains sinistrés ont souligné qu'au contraire, leurs liens familiaux se sont détériorés à la suite des événements. L'ensemble des difficultés qu'ont eu à traverser les sinistrés et le stress qu'ils ont vécu sont des éléments qui, selon certains, ont contribué à créer des tensions et des conflits

entre eux. Ainsi, des sinistrés ont rapporté une diminution de la fréquence de leurs contacts avec les membres de leur famille. Au point de vue social, les mêmes constats ont été faits. Ceux-ci expliquent que ce serait la répartition des fonds octroyés par le gouvernement pour venir en aide aux sinistrés qui aurait provoqué des conflits entre les citoyens dans les deux communautés touchées. Les injustices que disent avoir subies les sinistrés auraient créé de la jalousie et contribué à l'atmosphère plus tendue qui y règne. Enfin, plusieurs sinistrés ont mentionné avoir diminué la fréquence de leurs sorties et de leurs loisirs depuis les événements faute de temps, d'énergie et de moyens financiers. Les extraits suivants illustrent bien les difficultés qu'ont vécues les sinistrés aux plans familial et social :

*« Je vois moins les membres de ma famille... Ils viennent me visiter moins souvent. Je sens comme un éloignement. Pourtant, je les aime autant et ils m'aiment autant. Ils se sentent moins à l'aise de venir dans la nouvelle maison. Ils s'ennuient de l'ancienne maison où ils ont été élevés... Certains ont eu beaucoup de sympathie pour moi pendant les deux années qui ont suivi les inondations. Ils m'ont donné des choses... Mais aujourd'hui, je les vois moins souvent qu'avant et je ne sais pas pourquoi. »* (un résident de Ferland-et-Boilleau)

*« Conjoint : Les gens se parlent moins qu'avant... Il y a moins d'activités sociales au village... Nos relations avec nos amis sont restées comme avant... Nous avons arrêté de jouer aux quilles pendant un an. Nous avons eu de la misère à recommencer, car ça nous tentait moins de jouer... Conjointe : Nous n'étions pas « voisineux » d'avance et ça n'a pas changé... Les femmes se parlent plus, mais les hommes se parlent moins entre eux. Nous avons l'impression que des gens nous en voulaient parce que nous avons eu moins de dégâts et parce que nous avons été remboursés en totalité... Nous avons parfois l'impression d'être pointés du doigt quelques fois par des amis qui étaient proches de nous... »* (un couple de Ferland-et-Boilleau)

*Difficultés et conséquences reliées au travail*

Le dernier groupe de difficultés rencontrées par les sinistrés à la suite des inondations est relié à leur travail. Pour les individus interrogés qui n'étaient pas à la retraite lors des événements, l'organisation de leur travail a subi des modifications substantielles. Alors que certains ont perdu leur emploi étant donné que le commerce qui les employait a été endommagé ou détruit par les inondations, d'autres ont dû s'absenter temporairement de leur travail étant donné l'impossibilité de s'y rendre par voie routière. Plusieurs individus ont également rapporté s'être absentes plusieurs jours, voire des mois, étant donné leur état de santé. Pour ceux qui ont continué à se rendre à leur travail après les événements, certains ont rapporté avoir manqué de motivation et de concentration alors que d'autres ont souligné avoir vécu des conflits et des tensions avec des collègues de travail. Leur rendement au travail a, par le fait même, été affecté. Les propos suivants illustrent très bien les difficultés vécues par des répondants en ce qui concerne leur travail rémunéré :

*« J'ai perdu sept semaines de travail, car les routes étaient bloquées et que je ne pouvais m'y rendre... Quand je suis retourné au travail, j'étais plus préoccupé par mes pertes. J'étais moins motivé et moins concentré, mais il a fallu que je me ressaisisse... »* (un résident de L'Anse-Saint-Jean)

*« J'ai perdu mon emploi juste après avoir acheté notre nouvelle maison. J'ai été deux semaines sans travailler après le sinistre pour m'occuper de nos affaires. J'ai été obligé de changer de travail, mais c'est dur de se replacer à 58 ans.... Mon nouvel emploi n'est qu'à temps partiel. Je suis sur l'assistance sociale une période de l'année à chaque an... J'étais aussi moins motivé au travail. Mon rendement s'en est ressenti. J'étais plus inquiet de toujours avoir du travail, de toujours avoir de l'argent qui rentre à la maison... »* (un résident de Ferland-et-Boilleau)

*« J'ai pris un congé de maladie pendant trois mois... La rentrée d'automne a été difficile. J'étais moins motivée. Mon rendement était moins bon... Ça me prenait plus de temps pour faire ce que j'avais à faire. Je ressentais de l'épuisement. J'étais fatiguée... J'étais seule à la maison et il fallait que je m'occupe de tout... Je me suis repliée sur moi-même. J'avais moins de contacts avec les autres employés et je ne participais plus aux 5 à 7... » (une résidente de L'Anse-Saint-Jean)*

*« J'ai été deux semaines sans travailler. J'ai recommencé dans le mois d'août... Au début, cela a été difficile. J'ai été obligée de me débrouiller seule pour m'occuper de la maison en même temps que je travaillais. Je manquais de soutien... Parce que j'avais mes assurances, je n'ai pas eu le droit à l'aide gouvernementale ni au support des psychologues du CLSC... J'étais très préoccupée au travail. J'étais moins motivée. Mon rendement s'en est ressenti un peu. J'ai eu un froid avec un collègue de travail à propos de l'aide accordée aux sinistrés... Il se vantait qu'il avait tout. C'était choquant pour moi... » (une résidente de L'Anse-Saint-Jean)*

Le Tableau 7 présente un relevé des principales difficultés rencontrées par les sinistrés à court et moyen terme à la suite des inondations.

Il ne fait aucun doute que les inondations de juillet 1996 ont touché directement la vie des individus sinistrés de Ferland-et-Boilleau et L'Anse-Saint-Jean. Dans l'ensemble, la survenue des inondations leur a d'abord fait vivre une large gamme d'émotions telles que de l'anxiété et de la frustration devant l'ampleur de la catastrophe qui sévissait sous leurs yeux. Le fait que leur sentiment de sécurité ait été menacé, le manque d'informations reçues, les multiples déménagements et bouleversements qu'ils ont dû subir de même que le constat qu'ils ont fait en retrouvant leur demeure dans un état souvent pitoyable ont été une suite d'événements stressants qui ont entraîné des difficultés dans plusieurs sphères de leur vie. C'est ainsi que la plupart d'entre eux ont



Tableau 7

Difficultés et changements vécus par les sinistrés à court  
et à moyen terme à la suite des inondations

Difficultés	
Personnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Changements reliés aux projets de retraite</li> </ul>
Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stress</li> <li>• Fatigue, épuisement</li> <li>• Anxiété, angoisse</li> <li>• Dépression</li> <li>• Problèmes de santé reliés à la contamination des résidences (maux de tête et de cœur, problèmes respiratoires et dermatologiques, etc.)</li> <li>• Difficultés de sommeil (difficultés à s'endormir, insomnie, cauchemars)</li> <li>• Détérioration de certains problèmes de santé présents avant les inondations (maux de tête, problèmes de pression sanguine, etc.)</li> </ul>
Économiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endettement</li> <li>• Pertes financières</li> <li>• Difficultés à se remettre économiquement (par exemple, manque d'argent pour subvenir aux besoins de base)</li> </ul>
Familiales et sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détérioration des liens familiaux</li> <li>• Tensions et conflits avec les membres de la famille</li> <li>• Diminution de la fréquence des contacts avec les membres de la famille</li> <li>• Conflits et tensions avec les tiers</li> <li>• Détérioration des relations</li> <li>• Diminution de la fréquence des contacts avec les amis</li> <li>• Diminution de la fréquence des sorties et des loisirs</li> </ul>
Travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perte d'emploi</li> <li>• Perte de journées de travail</li> <li>• Chômage et congés de maladie</li> <li>• Détérioration de la qualité des relations avec les collègues de travail</li> <li>• Diminution de la motivation et de la concentration</li> <li>• Baisse de rendement</li> </ul>

rapporté avoir, entre autres, vécu des problèmes de santé psychologique et physique alors que d'autres ont mentionné avoir subi des pertes monétaires considérables, de l'endettement et un report de leurs projets de retraite. Aux niveaux familial et social, certains sinistrés ont rapporté des tensions et une détérioration de leurs liens familiaux et de leurs relations avec les tiers. Finalement, plusieurs sinistrés soutiennent que leur travail rémunéré a été affecté conséquemment aux événements. Certains ont rapporté avoir perdu leur emploi ou des journées de travail alors que d'autres ont remarqué une détérioration de leur motivation et de leur concentration ainsi qu'une baisse de leur rendement.

## *Discussion*

Dans la présente section, les résultats obtenus sont discutés en fonction des principaux objectifs, hypothèses et question de cette recherche et de la relation existant avec les études réalisées précédemment. Les avenues de recherche possibles ainsi que les forces et limites de l'étude sont, par la suite, abordées.

#### État de santé psychologique des sinistrés et des non-sinistrés

Le premier objectif de cette recherche visait à comparer l'état de santé psychologique ainsi que la perception de l'état de santé physique post-désastre des sinistrés âgés de 55 ans et plus à des non-sinistrés du même âge. Des différences importantes ont pu être observées en ce qui a trait à l'état de santé psychologique des deux groupes. En effet, il a été trouvé que les individus sinistrés de cette étude, en comparaison aux individus non sinistrés, ont obtenu, trois ans après les inondations, des résultats nettement supérieurs aux mesures de manifestations de l'état de stress post-traumatique de l'IES, de dépression du BDI, ainsi qu'aux échelles d'anxiété et d'insomnie et de dysfonction sociale du GHQ-28. Toutefois, les deux groupes ne se démarquent pas significativement l'un de l'autre pour ce qui est des résultats des échelles de dépression sévère et de symptômes somatiques du GHQ-28. Ces résultats confirment donc partiellement la première hypothèse de recherche qui voulait que, trois ans après les inondations de juillet 1996, les sinistrés âgés de 55 ans et plus aient davantage de symptômes

somatiques, d'anxiété et d'insomnie, de dépression, de dysfonctionnement social ainsi que de manifestations de l'état de stress post-traumatique que les individus non sinistrés du même âge.

Les premiers résultats démontrant une différence significative entre les sinistrés et les non-sinistrés aux mesures de santé psychologique confirment ceux de plusieurs recherches qui ont établi que l'exposition à une catastrophe entraîne une incidence élevée de séquelles psychologiques à moyen terme chez les victimes à la suite de désastres naturels (Erickson, 1976; Gleser et al., 1981; Green et al., 1990; Lifton & Olson, 1976; Maltais, Simard et Robichaud, 2002d; Rangell, 1976; Titchener et Kapp, 1976), et ce, particulièrement chez les personnes âgées (Krause, 1987; Logue et al., 1981a; Miller et al., 1981; Ollendick & Hoffmann, 1982; Phifer et al., 1988; Tyler & Hoyt, 2000). De façon concordante avec cette étude, plusieurs chercheurs ont rapporté le trouble de stress post-traumatique comme étant la condition la plus souvent rencontrée à la suite d'un sinistre (Côté, 1996; Maltais et al., 2001; Norris et al., 2002; Robins, Fischbach, Smith, Cottler, Solomon & Goldring, 1986; Shore et al., 1989; Voguel & Vernberg, 1993). Selon Canino et al. (1990), les victimes des désastres sont aussi plus enclines à rapporter des symptômes de dépression, d'anxiété et d'état de stress post-traumatique en comparaison aux répondants qui n'ont pas été exposés.

Ces résultats obtenus par les sinistrés peuvent s'expliquer de plusieurs façons. Maltais, Simard et Picard (2002c) croient que ce serait les multiples efforts déployés par

les victimes pour se remettre des événements qui auraient pour effet d'engendrer des problèmes de santé psychologique. Norris et al. (2002) mentionnent, pour leur part, que des problèmes chroniques de vie post-désastre pourraient en partie expliquer les problèmes psychologiques développés par les victimes. Il appert, en effet, que les différentes perturbations et les problèmes que vivent les sinistrés dans les mois qui suivent un désastre (conflits ou tensions familiales, problèmes financiers ou liés au travail, perturbations liées à la reconstruction et au processus d'indemnisation, etc.), agiraient comme médiateurs en intervenant entre l'exposition et les effets psychologiques de tels événements. Conformément à cet auteur, les sinistrés de l'étude ont rapporté, lors des entrevues semi-dirigées, avoir vécu différents changements et difficultés à la suite des inondations. Il s'agit de problèmes économiques (pertes financières, endettement), de conflits et de tensions familiales, de problèmes de santé (fatigue, stress, dépression, difficultés de sommeil) ainsi que de difficultés et changements liés à leur emploi et à leur projet de retraite.

Les problèmes de santé psychologique, relevés chez les sinistrés trois ans après les inondations, peuvent également être en partie expliqués par l'étendue de la destruction communautaire. Phifer et Norris (1989) ont, en effet, noté que les conséquences psychologiques associées à la perte de la propriété sont relativement courtes (moins d'un an) alors que l'exposition à l'étendue de la destruction communautaire a des impacts à plus long terme chez les individus touchés, et ce, sans tenir compte des pertes personnelles. D'ailleurs, les deux communautés à l'étude, soit Ferland-et-Boilleau et

L'Anse-Saint-Jean, ont subi des dommages importants à leurs infrastructures collectives et les travaux de reconstruction ont duré plusieurs mois. Il est aussi intéressant de souligner que plusieurs personnes vivant dans ces petites communautés rurales ont craint que le gouvernement exige la fermeture de leur village. Au moment des inondations, l'annonce de la destruction complète de ces deux municipalités par les médias a aussi exacerbé les craintes des sinistrés et de leurs proches.

En ce qui concerne les résultats obtenus aux sous-échelles de dépression sévère et de symptômes somatiques du GHQ-28 qui ne se sont pas avérés significatifs, ils diffèrent des résultats les plus couramment recensés dans les écrits scientifiques obtenus à la suite de la passation de cet instrument. En effet, Gleser et al. (1981), dans leur étude réalisée chez des survivants d'inondations provoquées par l'effondrement d'un barrage du Buffalo Creek en 1972, ont trouvé que, deux ans après les événements, la majorité des 380 adultes interrogés (70 %) souffraient de dépression majeure. Les sinistrés des inondations de 1993 en Iowa ont également rapporté significativement plus de symptômes de dépression en comparaison aux individus non sinistrés (Ginexi et al., 2000). Phifer (1990) a, quant à lui, trouvé que l'exposition de personnes âgées à des inondations a été associée, 18 mois après les événements, à une augmentation de leurs symptômes dépressifs, de leur anxiété et de leurs symptômes somatiques.

Cette différence obtenue aux mesures de manifestations dépressives du BDI et du GHQ-28 pourrait s'expliquer par les symptômes mesurés par les deux instruments. Alors

que le GHQ-28 évalue les réactions pathologiques anxio-dépressives se manifestant à la suite d'une situation pénible vécue récemment et se traduisant par des symptômes reliés à l'anxiété et à la dépression (Goldberg & Hillier, 1979), le BDI mesure les symptômes dépressifs ressentis par l'individu au cours des 2 semaines précédant la passation du questionnaire. Les sinistrés de l'étude ont obtenu des résultats significatifs aux symptômes de la dépression mesurés par le BDI sans toutefois présenter des réactions pathologiques de la dépression telles que mesurées à l'aide du GHQ-28. Certains auteurs ont également critiqué l'échelle de dépression sévère du GHQ-28 en raison du contenu de ses items (Aylard, Gooding, McKenna & Snaith, 1987; Chung et al., 2001). La principale critique qui lui est formulée porte sur les questions relatives aux idéations suicidaires formant cette échelle alors que la majorité des individus dépressifs ne présentent pas ces symptômes.

#### Perception de l'état de santé physique des sinistrés et des non-sinistrés

Pour ce qui est de la perception de l'état de santé physique des sinistrés et des non sinistrés, les résultats obtenus dans cette étude démontrent que les personnes âgées sinistrées ne se distinguent pas significativement des individus non sinistrés du même âge. Ces résultats infirment donc la deuxième hypothèse de recherche formulée qui voulait que, trois ans après les inondations, les sinistrés de 55 ans et plus perçoivent leur santé physique comme plus précaire que les individus non sinistrés du même groupe d'âge. Les deux groupes sont, en effet, presque aussi nombreux à rapporter une



diminution de leur état de santé ainsi que l'apparition de nouveaux problèmes de santé depuis les inondations de juillet 1996.

Les présents résultats ne sont pas concordants avec la majorité des auteurs qui considèrent que les personnes âgées victimes de catastrophes perçoivent leur santé physique comme moins bonne que les individus non sinistrés (Canino et al., 1990; Cohen & Poulshock, 1977; Hovanitz, 1993; Logue & Hansen, 1980; Logue et al., 1981b; Melick, 1978; Melick & Logue, 1985; Phifer et al., 1988; Price, 1978; Robins et al., 1986). Plusieurs hypothèses peuvent expliquer ces résultats. Il est, a priori, important de noter que lorsqu'un désastre survient dans une petite municipalité rurale, l'ampleur de la catastrophe plonge tous les habitants dans un désastre collectif. Ainsi, bien que les individus non sinistrés de l'étude n'aient pas subi de dommages directs à leur propriété et à leurs biens, ils peuvent quand même avoir été affectés indirectement par les inondations étant donné l'ampleur de la destruction communautaire. À Ferland-et-Boilleau, par exemple, 154 résidences ou commerces ont été endommagés ou détruits pour une population de 654 habitants. De plus, des centaines de résidents de ces deux communautés ont été témoins des procédures d'évacuation ou ont eux-mêmes été évacués par hélicoptère. Ils ont également assisté, impuissants, à la crue des eaux ainsi qu'à la douleur et à la souffrance que la destruction a pu engendrer chez leurs pairs. Les dommages causés aux infrastructures publiques ont aussi privé la population entière des services essentiels pendant plusieurs jours (Maltais, Lachance, Brassard, & Picard, 2002b). Cela pourrait donc expliquer le fait que les individus sinistrés et ceux non

sinistrés de cette étude n'aient pas obtenu de résultats significativement différents aux mesures de la perception de la santé physique et qu'ils soient presque aussi nombreux à considérer que leur état de santé a diminué et à rapporter l'apparition de nouveaux problèmes de santé depuis les événements de juillet 1996.

Ces résultats peuvent aussi être expliqués, en partie, par l'utilisation d'une mesure de santé auto-rapportée. Il a été noté que l'utilisation de telles mesures pour évaluer l'impact des désastres sur la santé physique est limitée étant donné qu'elle est fortement influencée par l'état psychologique des individus (Krause, 1987). Aussi, les résultats de l'étude de Krause (1987), portant sur l'impact de l'ouragan Alicia sur la santé et le bien-être psychologique des personnes âgées de 65 ans et plus, ont révélé que le temps écoulé depuis la catastrophe exerce un impact significatif sur l'état de santé auto-rapportée. Plus spécifiquement, les résultats suggèrent que plus l'intervalle de temps entre l'occurrence de l'ouragan et de l'entrevue augmente (9 à 16 mois), moins les répondants sont susceptibles de décrire leur état de santé physique de façon négative. Kilijanek et Drabek (1979) ont observé des résultats similaires chez des personnes âgées victimes d'une tornade. Celles-ci ne percevaient pas de conséquence négative significative à long terme sur leur santé physique. Elles ont qualifié leur santé générale plus souvent comme excellente ou bonne et ont, pour la majorité, rapporté l'absence de problème de santé spécifique. Pour leur part, Phifer et al. (1988) ont évalué l'impact d'inondations sur la santé de personnes âgées de 55 ans et plus. Les résultats de leur étude sur la santé physique des sinistrés ont démontré que les conséquences sont légères et généralement

limitées à la première année suivant les inondations. Les auteurs mentionnent que la détérioration fonctionnelle avait atteint son maximum immédiatement après les inondations pour ensuite diminuer de façon linéaire dans le temps. Ils ont également remarqué une fluctuation cyclique des symptômes qui ont augmenté à la date anniversaire de l'événement.

L'âge avancé des répondants pourrait également expliquer les résultats similaires obtenus chez les deux groupes. Ainsi, il est légitime de prétendre que les personnes âgées de cette étude, sans égard de leur statut de sinistré ou de non sinistré, aient une santé physique moins bonne, trois ans après les événements, étant donné leur avancement en âge.

Les résultats obtenus au volet qualitatif de cette recherche viennent également renforcer les résultats obtenus aux mesures de santé auto-rapportées. Plusieurs individus sinistrés interrogés ont, dans ce sens, soulevés avoir souffert de plusieurs problèmes de santé physique conséquemment aux inondations de juillet 1996. Parmi ceux-ci, la fatigue et l'épuisement, les problèmes de santé reliés à la contamination de certaines résidences (maux de tête et de cœur, problèmes respiratoires et dermatologiques, etc.) ainsi que l'exacerbation de problèmes de santé présents avant les inondations (hypertension, maux de tête, etc.) ne sont que quelques exemples.

Sentiments et difficultés vécus par les sinistrés pendant les inondations et  
tout au long de leur processus de rétablissement

La question de recherche formulée cherchait à comprendre les sentiments et les difficultés qu'ont vécus les sinistrés âgés de 55 ans et plus pendant les inondations et tout au long de leur processus de rétablissement. L'analyse qualitative des données recueillies a permis de constater que, de façon générale, les participants ont vécu une gamme d'émotions telles que l'incrédulité, l'inquiétude, la colère et l'angoisse, et ce, sur une période s'étalant de la montée des eaux à la réintégration de leur nouveau domicile. Le souci que les sinistrés se sont fait pour leur propre vie ainsi que pour celle de leurs proches, les multiples déménagements qu'ils ont dû subir et les différentes embûches et difficultés qu'ils ont eues à surmonter à la suite des événements ont tous contribué à l'émergence de ces émotions. Au nombre de ces difficultés, les problèmes d'ordre financiers de même que ceux reliés à la reconstruction de leur domicile ont été des points centraux qui ont eux-mêmes générés une panoplie d'autres difficultés. Les modifications ou le report de leur projet de retraite, l'exacerbation des problèmes de santé présents avant les inondations et l'apparition de nouveaux problèmes de même que des tensions avec les tiers ne sont que quelques exemples. Ces résultats rejoignent ceux obtenus dans le volet quantitatif de cette recherche en ce qui concerne notamment l'apparition de nouveaux problèmes de santé depuis les événements de juillet 1996 ainsi que, pour certains, l'exacerbation de problèmes de santé. Conformément aux données obtenues par la passation du questionnaire, les sinistrés ont également rapporté la

présence d'états dépressifs ainsi que des symptômes se rapportant à l'état de stress post-traumatique et à d'autres symptômes mesurés à l'aide du BDI. La triangulation des données, c'est-à-dire l'utilisation d'une méthode de recherche mixte, a donc permis d'identifier les points de convergence entre une cueillette de données reposant à la fois sur le point de vue des sinistrés et l'utilisation de tests standardisés.

Les principaux résultats obtenus dans ce volet rejoignent ceux de nombreux auteurs en ce qui concerne notamment le stress engendré par les conséquences des désastres. Norris et Uhl (1993) ont par exemple trouvé, dans leur étude portant sur 1000 adultes victimes de l'ouragan Hugo que, deux ans après la catastrophe, les stressseurs aigus reliés au désastre (les pertes personnelles, les pertes financières, les blessures et les menaces à la vie) ont prédit des élévations dans six domaines de stress chronique (stress marital, stress parental, stress familial, stress financier, stress occupationnel et stress physique). Ils ont aussi rapporté des symptômes de dépression, d'anxiété et de somatisation chez les victimes. D'autres auteurs ont également relevé des difficultés de même nature en réponse aux désastres naturels. Il s'agit de difficultés de sommeil incluant l'insomnie et les cauchemars, la dépression, les réactions de chagrin et de colère ainsi que la détérioration des relations interpersonnelles (Crabbs & Heffron, 1981; Gleser et al., 1981; Green, 1991; Hartsough, 1982; Krug et al., 1998; Norris et al., 1994; Rubonis & Bickman, 1991). Conformément à Friedsam (1961) et Norris et al. (1994), plusieurs personnes âgées de cette étude ont également rapporté avoir été dérangées par les altérations de leur routine quotidienne. De plus, la destruction communautaire a été

associée à une diminution de la participation des sinistrés à des activités sociales. Plusieurs recherches ont aussi établi un lien entre les désastres naturels et le déclin de la santé des personnes âgées incluant une variété de conditions médicales (Abrahams, Price, Whitlock & Williams, 1976; Clayer, Bookless-Pratz & Harris, 1985; Cohen & Poulshock, 1977; Logue & Hansen, 1980; Logue et al., 1981b; Norris et al., 1994; Price, 1978). Parmi celles-ci, la fatigue, les maux de tête, les troubles cardio-vasculaires ainsi que les maladies respiratoires et infectieuses rejoignent les problèmes de santé rapportés par les sinistrés de cette étude. Norris et al. (1994), dans leur recherche réalisée à la suite d'inondations survenues dans une communauté rurale du Kentucky, révèlent que les personnes âgées de 55 à 64 ans ont eu plus de difficultés à se remettre de l'événement étant donné l'approche de l'âge de la retraite. Les pertes matérielles et les perturbations subies ont pu menacer plusieurs buts qu'ils s'étaient fixés pour la retraite. Ces constats rejoignent, eux aussi, ceux de la présente étude. Telles que rapporté par plusieurs sinistrés de ce groupe d'âge, les pertes financières qu'ont entraînées les inondations ont eu pour conséquence d'entraîner des modifications ou de reporter leurs projets de retraite.

Ainsi, force est de constater que les inondations de juillet 1996 constituent un événement traumatique qui a engendré plusieurs événements stressants pour les sinistrés, et ce, conformément à ce que plusieurs auteurs avancent (Berren, Beigel & Ghertmer, 1980; Murphy, 1986a; Norris et al., 2002; Rangell, 1976). À cet effet, Robichaud et al. (2001), ont rapporté certains stressseurs tels que : l'évacuation de son domicile, le constat

de l'ampleur des pertes et des dommages, l'attente des réponses des compagnies d'assurances et des autorités gouvernementales ou charitables concernant les demandes d'aide, le nettoyage et la reconstruction de sa résidence ainsi que l'adaptation à une nouvelle demeure, à un nouveau quartier et à un nouvel environnement.

#### Avenues de recherche possibles

Bien que les résultats de ce mémoire soient prometteurs pour l'avancement de la recherche et que les études traitant des conséquences des catastrophes sur les individus aient connu un essor considérable au cours des dernières années, plusieurs avenues de recherches futures sont proposées. Afin d'enrichir les résultats obtenus, il serait important, a priori, de pouvoir effectuer une collecte de données longitudinales ainsi que de comparer les données amassées avec d'autres groupes d'âge afin de mieux cibler les individus nécessitant des soins particuliers à la suite de catastrophes. Aussi, compte tenu du réchauffement planétaire et que de plus en plus de catastrophes naturelles violentes sont à prévoir, des recherches doivent être réalisées auprès d'autres victimes de différents types de désastres. À cet effet, St-Cyr et Saintonge (1999) exposent la pertinence de multiplier les études portant sur une même problématique puisque cela permet d'approfondir la question en plus de bonifier et d'enrichir les résultats obtenus sur un sujet donné. Les recherches portant sur l'identification des différences individuelles dans la réponse aux événements stressants peuvent également avoir des implications non négligeables sur la réduction des séquelles post-désastres chez les

victimes en permettant de développer des stratégies d'intervention secondaires. À cet effet, plusieurs auteurs ont reconnu que les femmes, les personnes célibataires, les individus avec un faible niveau de scolarité et ceux ayant des problèmes de santé préexistants au désastre sont, entre autres, plus à risque de développer des problèmes de santé psychologique et physique conséquemment à une catastrophe (Cronkite & Moos, 1984; Kessler, 1979; Krause, 1987; Pearlin & Johnson, 1997; Thoits, 1982, Tierney & Baisden, 1979).

Il serait également opportun de s'attarder au processus de recouvrement des victimes. Dans cette optique, des recherches longitudinales explorant les facteurs biopsychosociaux qui influencent le rétablissement des victimes à la suite de désastres doivent être réalisées en plus grand nombre. La santé psychologique et physique antérieure à la catastrophe, les antécédents d'événements traumatiques, les stratégies d'ajustement employées par les victimes pour se remettre des événements et les réseaux de soutien qui interviennent auprès des victimes à la suite des désastres sont tous des facteurs à considérer dans des recherches futures. Leur approfondissement pourra permettre de mieux cibler les interventions à effectuer à la suite de catastrophes. Il serait, par exemple, opportun de s'intéresser aux individus qui résident dans des zones inondables et qui vivent des désastres récurrents dans le but de mieux comprendre les stratégies d'ajustement qu'ils utilisent pour mieux gérer l'impact qu'ont de tels événements sur différentes sphères de leur vie.



Finalement, il est primordial de réaliser des études utilisant conjointement les approches quantitatives et qualitatives. Comme l'a démontré cette recherche, la triangulation des données quantitatives et qualitatives a favorisé une meilleure compréhension des conséquences qu'ont eues les inondations de juillet 1996 sur différentes sphères de la vie des sinistrés de même que sur leur santé psychologique et physique. La combinaison des deux approches a également permis de corroborer les résultats obtenus aux deux volets à l'intérieur de la même étude. De plus, la recherche qualitative et, particulièrement l'entrevue semi-dirigée, ont l'avantage de permettre l'approfondissement de l'expérience vécue par les individus interrogés sans se dissocier de leur point de vue.

#### Forces et limites de la recherche

Les catastrophes naturelles font partie de la réalité de milliards d'individus chaque année à travers le monde et leur survenue, autant soudaine qu'imprévisible, commande la nécessité de s'intéresser davantage aux conséquences qu'elles engendrent chez les individus touchés. L'une des forces de cette recherche est de s'être penché sur cette réalité vécue par plusieurs personnes âgées vivant en milieu rural afin de mieux comprendre les conséquences que ces événements ont eues sur leur vie. Le manque de consensus sur la question de même que le peu de recherches qui se sont précisément intéressées à ce groupe d'individus particulièrement susceptible aux effets adverses des

désastres naturels ajoutent à l'importance de s'être penché sur cette problématique de recherche.

Une autre force de cette étude repose sur la combinaison des approches quantitatives et qualitatives. La triangulation des données, par la comparaison des données recueillies aux deux volets de cette recherche, a permis d'augmenter la robustesse de l'interprétation. La complémentarité de ces deux techniques de collecte de données a ainsi permis de tracer un portrait plus précis de la réalité des participants au moment des événements de juillet 1996 et tout au long de leur processus de rétablissement. Les résultats ainsi obtenus ont confirmés ceux de plusieurs auteurs qui se sont précisément intéressés à la réalité des personnes âgées vivant en milieu rural à la suite des catastrophes. Ils sont nombreux à présenter plusieurs difficultés ainsi que des problèmes de santé psychologique et physique conséquents à de tels événements. L'utilisation de méthodes de collecte de données différentes que propose la combinaison de ces approches a aussi permis d'augmenter la validité de cette recherche en réduisant ou en annulant les biais présents dans chaque méthode, puisque, comme le mentionne Denzin (1989), la faiblesse d'une méthode est souvent la force de l'autre. Le taux de participation élevé de même que le grand nombre d'individus composant les échantillons de chacun des volets contribuent également à augmenter la validité de cette recherche.

Bien que les résultats de cette étude soient prometteurs pour l'avancement de la recherche dans ce domaine, celle-ci est frappée de quelques limites qu'il convient de

mentionner. C'est ainsi que les résultats obtenus dans cette étude doivent être interprétés avec prudence étant donné, entre autres, qu'elle est de nature rétrospective transversale. Il est, en effet, reconnu que certaines limites de cette approche sont le risque d'oubli et de distorsion de la réalité par les participants qui peuvent formuler leurs réponses de façon à correspondre aux attentes de l'intervieweur et des chercheurs et être teintées de désirabilité sociale (Maltais et al., 2002b; Rubonis & Bickman, 1991). Toutefois, étant donné l'impossibilité pratique et éthique de planifier une collecte de données prospective au désastre, un groupe contrôle a été utilisé. Une autre limite de cette recherche repose sur la sous-représentativité du groupe de personnes âgées de 75 ans et plus (4%) par rapport aux autres groupes constituant l'échantillon des répondants à l'entrevue semi-dirigée. Une meilleure représentativité de ce groupe d'âge aurait pu ajouter des points de vue nouveaux ou différents à la recherche en favorisant une meilleure compréhension des conséquences qu'ont les catastrophes chez ce groupe d'individus.

Finalement, il importe de souligner que l'échantillon est constitué uniquement de personnes âgées de 55 ans et plus qui sont propriétaires occupants de leur résidence. Ainsi, cette étude ne tient pas compte de la réalité des individus appartenant à d'autres groupes d'âge et de celle des personnes âgées locataires ou vivant en institution qui sont plus susceptibles de vivre des difficultés d'ordre socioéconomique et des limitations physiques. Conséquemment, les résultats de cette étude ne doivent pas être généralisés à d'autres populations ou, du moins, cela doit être fait avec prudence. De plus, les résultats ne doivent pas être généralisés aux victimes d'autres catastrophes (ouragans, tornades,

tremblements de terre, etc.) compte tenu des caractéristiques différentielles que présentent ces événements, et ce, bien qu'ils peuvent tous provoquer des dommages matériels plus ou moins importants.

## *Conclusion*

Le désastre de l'été 1996, qui a largement été médiatisé sous le nom de « déluge du Saguenay », est sans contredit l'une des catastrophes majeures à être survenue dans la région au cours du siècle dernier. Les conséquences qu'il a engendrées sur la santé psychologique et physique des individus touchés sont multiples. La présente étude a permis de faire ressortir que les personnes âgées de 55 ans et plus interrogées ressentent encore les effets délétères de cette catastrophe trois ans après les événements. Les résultats élevés obtenus aux mesures de santé psychologique et physique ainsi que les informations recueillies par les entrevues semi-dirigées ont permis de faire ressortir que les inondations de juillet 1996 ont provoqué des problèmes de santé d'importance chez les sinistrés. Elles ont également été l'événement déclencheur d'une série d'événements perturbateurs, et ce, conformément à plusieurs auteurs (Rangell, 1976; Robichaud et al., 2001). Le stress engendré par les processus d'évacuation, de relocalisation, de reconstruction et d'indemnisation ainsi que les répercussions qu'ils ont eues sur plusieurs sphères de la vie des sinistrés (personnelle, familiale, économique, sociale, etc.) ont tous pu contribuer à l'apparition des problèmes de santé psychologique et physique.

L'une des particularités de cette étude a été de s'intéresser précisément aux personnes âgées de 55 ans et plus vivant en milieu rural. La rareté des recherches portant précisément sur ce groupe de même que le manque de convergence dans les résultats des

différentes recherches sur les répercussions qu'ont les désastres sur la santé psychologique et physique des personnes âgées ont justifié l'intérêt de la présente étude. Aussi, tel que le souligne Lafond (1987), les caractéristiques de ce groupe d'individus, à savoir leur avancement en âge, leur état de santé et leur situation financière et sociale plus précaires, leur isolement et leur manque de ressources lors de situations difficiles, augmentent leurs besoins à la suite de catastrophes. Ce constat pousse, entre autres, à s'interroger sur l'existence de plans d'intervention d'urgence adaptés à leurs besoins réels. À ce propos, Lafond (1987) mentionne qu'au Canada, des plans d'urgence sont prévus pour les personnes âgées vivant dans des logements publics, des maisons de repos et divers établissements de soins spéciaux. Toutefois, très peu de collectivités ont établi des plans d'intervention d'urgence axés sur les besoins des personnes âgées habitant chez elles, et ce, même si, au Canada, 91 % des 2,4 millions de personnes âgées résident dans leur foyer.

Étant donné que les personnes âgées sont moins susceptibles de rechercher du soutien auprès des ressources d'aide formelles (Croix-Rouge, Forces armées, organismes communautaires, etc.) mises à leur disposition au moment des désastres (Bolin & Klenow, 1982-1983; Huerta & Horton, 1978; Kaniasty et al., 1990; Kilijanek & Drabek, 1979; Ticehurst et al., 1996) et, conséquemment, qu'elles recevraient moins d'aide que les individus plus jeunes (Fields, 1996), celles-ci devraient être spécifiquement ciblées à la suite des désastres. Ainsi, il serait, entre autres, opportun d'augmenter les services existants avec lesquels les personnes âgées sont déjà familières.

L'étendue d'une catastrophe comme celle de juillet 1996 dans des petites municipalités peut également avoir pour conséquence de priver certaines victimes de soutien. Norris et al. (2002) soulignent, à ce propos, qu'étant donné que les sinistrés peuvent aussi être des ressources d'aide, la disponibilité de l'assistance pour l'ensemble des individus touchés peut être surpassée étant donné l'incapacité des ressources d'aide à réaliser leur rôle. Ainsi, il est essentiel de prévoir de l'assistance supplémentaire provenant d'autres milieux lors de la survenue de catastrophes.

Cette étude a également permis de mettre en lumière que les personnes âgées des petites communautés rurales, indépendamment de leur statut de sinistrés ou de non-sinistrés, perçoivent leur état de santé physique comme moins bon à la suite des événements. Compte tenu de ce fait, il devient crucial d'augmenter les effectifs de soutien à l'ensemble de la population de ce groupe d'âge à la suite de désastres.

Enfin, compte tenu des bouleversements climatiques des dernières décennies et que d'autres catastrophes majeures sont à prévoir, et considérant les répercussions néfastes qu'elles entraînent sur l'ensemble de la population, il est nécessaire de sensibiliser et d'informer davantage les individus aux conséquences qu'engendrent les désastres ainsi qu'aux ressources d'aide disponibles. L'information dispensée aux ressources d'aide sur les réactions biopsychosociales possibles conséquentes à une catastrophe permettra également de mieux communiquer avec les victimes afin de prévenir les conséquences néfastes éventuelles que peut engendrer un tel événement.



## *Références*

- Abrahams, M., Price, J., Whitlock, F., & Williams, G. (1976). The Brisbane floods, January 1974; Their impact on health. *Medical Journal of Australia*, 2, 936-939.
- Adams, P. R., & Adams, G. R. (1984). Mount Saint Helen's ashfall: Evidence for a disaster stress reaction. *American Psychology*, 39, 252-260.
- Aylard, P. R., Gooding, J. H., McKenna, P. J., & Snaith, R. P. (1987). A validation study of three anxiety and depression self-assessment scales. *Journal of Psychosomatic Research*, 31(2), 261-268.
- Bachrach, L. L. (1981). *Human services in rural areas. An analytical review*. Rockville, MD: Project Share.
- Baker, G. W., & Chapman, D. W. (1982). *Man and society in disaster*. New York: Basic.
- Baisden, B. (1979). Crisis intervention in smaller community. Dans E.J. Miller, & R. Valensky (Éds), *Conference on the Small City and Regional Community* (pp. 325-332). Ohio: Disaster Research Center.
- Baum, A., & Fleming, I. (1992). Symptoms of chronic stress following a natural disaster and discovery of a human-made hazard. *Environment and Behavior*, 24(3), 347-365.
- Baum, A., Fleming, I., Israel, A., & O'Keefe, M. K. (1992). Symptoms of chronic stress following a natural disaster and recovery of a man-made hazard. *Environment and Behavior*, 24(3), 347-367.
- Baumheir, E. C., Derr, J. M., & Gage, R. W. (1973). *Human services in rural America: An assessment of problems, policy and research*. Denver: Center for Research and Development, University of Denver.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Bell, B. D. (1978). Disaster impact and response: Overcoming the thousand natural shocks. *The Gerontologist*, 18, 531-540.
- Bell, B. D., Kara, G., & Batterson, C. (1978). Service utilization and adjustment patterns of elderly tornado victims in an American disaster. *Mass Emergencies*, 3, 71-81.
- Benight, C. C., & Harper, M. L. (1997). *Buffalo Creek fire and flood report. Quick response report N° 96*. Colorado: Natural Hazards Center.

- Bernard, P. M., & Lapointe, C. (1987). *Mesures statistiques en épidémiologie*. Québec : Presses de l'université du Québec.
- Berren, M., Beigel, A., & Ghertmer, S. (1980). A typology for the classification of disasters. *Community Mental Health Journal*, 17, 103-111.
- Blazer, D., George, L. K., Landerman, R., Pennybacker, M., Melville, M. L., Woodbury, M., Manton, K. G., Jordan, K., & Locke, B. Z. (1985). Psychiatric disorders: A rural/urban comparison. *Archives of General Psychiatry*, 42(7), 653-656.
- Blazer, D., Hugues, D., & George, L. K. (1987). Stressful life events and the onset of a generalized anxiety syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 144(9), 1178-1183.
- Bolin, R. (1982). *Long-term family recovery from disaster*. Boulder, CO: Institute of Behavioral Science, University of Colorado.
- Bolin, R., & Klenow, D. (1982-1983). Response of the elderly to disaster: An age-stratified analysis. *International Journal of Aging and Human Development*, 16, 283-296.
- Borgman, R. (1977). News and views: Crisis intervention in rural community disaster. *The Journal of Contemporary Social Work*, 58(9), 562-567.
- Bromet, C., Schulberg, H. C., & Dunn, L. (1982). Reactions of psychiatric patients to the Three Mile Island nuclear accident. *Archives of General Psychiatry*, 39, 725-730.
- Bureau de la reconstruction et de la relance du Saguenay-Lac-Saint-Jean. (1997). *Les pluies diluviennes au Saguenay-Lac-Saint-Jean*. Jonquière : Gouvernement du Québec.
- Burger, L., Van Staden, F., & Nieuwoudt, J. (1989). The Free State floods: A case study. *South African Journal of Psychology*, 19(4), 205-209.
- Canino, G., Bravo, M., Rubio-Stipec, M., & Woobury, M. (1990). The impact of disaster on mental health: Prospective and retrospective analyses. *International Journal of Mental Health*, 19(1), 51-69.
- Carr, V. J., Lewin, T. J., Webster, R. A., & Kenardy, J. (1997). A synthesis of the findings from the Quake Impact Study: A two-year investigation of the psychosocial sequelae of the 1989 Newcastle Earthquake. *International Journal of Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 32, 123-136.

- Catapano, F., Malafronte, R., Lepre, E., Cozzolino, P., Arnone, R., Lorenzo, E. et al. (2001). Psychological consequences of the 1998 landslide in Sarno, Italy: A community study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104, 438-42.
- Catnat (2007). Bilan 2006 des catastrophes naturelles en France et dans le monde. *Bimestriel de l'actualité des catastrophes naturelles*, 10, avril-mai 2007. Page consultée le 14 juin 2007. Adresse : <http://www.catnat.net>
- Chung, M. C., Dennis, I., Easthope, Y., Farmer, S., & Werrett, J. (2005). Differentiating posttraumatic stress between elderly and younger residents. *Psychiatry*, 68(2), 164-173.
- Chung, M. C., Easthope, Y., Chung, C., & Clark-Carter, D. (2001). Traumatic stress and coping strategies of sesternary victims following an aircraft disaster in Coventry. *Stress and Health*, 17, 67-75.
- Chung, M. C., Werret, J., Farmer, S., Easthope, Y., & Chung, C. (2000). Response to traumatic stress among community residents exposed to a train collision. *Stress Medicine*, 16, 17-25.
- Clayer, J. R., Bookless-Pratz, C., & Harris, R. L. (1985). Some health consequences of a natural disaster. *Medical Journal of Australia*, 143, 182-184.
- Cohen, E., & Poulshock, S. (1977). Societal response to mass relocation of the elderly. *The Gerontologist*, 17, 262-268.
- Côté, L. (1996). Les facteurs de vulnérabilité et les enjeux psychodynamiques dans les réactions post-traumatiques. *Santé mentale au Québec*, XXI(1), 209-228.
- Coward, R. T., & Jackson, R. W. (1983). Environmental stress: The rural family. Dans H.I. McCubbins, & C.R. Figley (Éds), *Stress and the Family volume I: Coping with normative transitions* (pp. 188-200). New York: Burner/Mazel.
- Crabbs, M. A., & Heffron, E. (1981). Loss associated with a natural disaster. *Personnel and Guidance Journal*, 59, 378-382.
- Cronkite, R. C., & Moos, R. H. (1984). The role of predisposing and moderating factors in the stress-illness relationship. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 372-393.
- Dalton, J. H., Elias, M. J., & Wandersman, A. (2001). *Community psychology: Linking individuals and communities*. Stamford, CT: Wadsworth/Thompson Learning.

- Davidson, L., Fleming, I., & Baum, A. (1986). Post-traumatic stress as a function of chronic stress and toxic exposure. Dans C. Figley (Éd), *Trauma and its wake: Vol. 2* (pp. 57-77). New York: Brunner/Mazel.
- Denzin N. (1989). *The Research Act*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Dillman, D. A., & Tremblay K. R. Jr (1977). The quality of life in rural America. *The Annals of the American Academy of Social and Political Science*, 429, 115-129.
- Dwyer, J. W., Lee G. R., & Coward, R. T. (1990). The health status, health service utilization and support networks of the rural elderly: A decade of review. *The Journal of Rural Health*, 6(4), 379-397.
- Edgerton, D. J. & Lichter, D. T. (1993). Health and well-being among rural Americans: Variations across the life course. *The Journal of Rural Health Research*, 9(2), 86-98.
- Eldar, R. (1992). The needs of elderly persons in natural disaster: Observations and recommendations. *Disasters*, 16(4), 355-358.
- Erickson, K. T. (1976). *Everything in its path*. New York: Simon and Schuster.
- Farberow, N. L. (1985). Mental health aspects of disaster in smaller communities. *The American Journal of Social Psychiatry*, 4, 43-55.
- Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. (2003). *World disasters report 2003. Focus ethics and aid*. Genève, Sz: International Federation Red Cross and Red Crescent Societies.
- Fields, R. B. (1996). Severe stress and the elderly: Are older adults at increased risk for posttraumatic stress disorder? Dans P.E. Ruskin & J.A. Talbot (Éds), *Aging and posttraumatic stress disorder* (pp. 79-100). Washington, DC: American Psychiatric Press Inc.
- Fincher, R., & Wulff, M. (1998). Locations of poverty and disadvantage. Dans R. Fincher, & J. Nieuwenhuysen (Éds), *Australian poverty: Then and now* (pp.144-164). Melbourne: Melbourne University Press.
- Firsh, F. (1999). *Les études qualitatives*. Paris: Éditions d'organisation.
- Flax, J. W., Wagenfeld, M. O., Ivens R. E., & Weiss, R. J. (1979). *Mental health and rural America. An overview and annotated bibliography* (Publication n° 78-753). Rockville, MD: National Institute of Mental Health.

- Friedsam, H. J. (1961). Reactions of older persons to disaster caused losses: An hypothesis of relative deprivation. *The Gerontologist*, 1, 34-37.
- Friedsam, H. J. (1962). Older persons in disaster. Dans B.W. Barker & D.W. Chapman (Éds), *Man and society in disaster* (pp. 151-182). New York: Basic Books.
- Gauthier, J., Morin, C., Thériault, F., & Lawson, J. S. (1982). Adaptation française d'une mesure d'auto-évaluation de l'intensité de la dépression. *Revue québécoise de psychologie*, 3(2), 13-27.
- George, L. K., Hughes D. C., & Blazer, D. G. (1986). Urban/rural differences in the prevalence of anxiety disorders. *American Journal of Social Psychiatry*, 6(4), 249-258.
- Gibbs, G. C., Green, B. L., & Winget, C. N. (1981). *Prolonged psychosocial effects of disaster: A study of Buffalo Creek*. New York: Academic Press.
- Gignac, M. A., Cott, C. A., & Badley, E. M. (2003). Living with a chronic disabling illness and the some: Data from the 1998 ice storm. *Canadian Journal of Aging*, 22(3), 249-259.
- Ginexi, E. M., Weihs, K, Simmens, J., & Hoyt, D. R. (2000). Natural disaster and depression: A prospective investigation of reactions to the 1993 Midwest floods. *American Journal of Community Psychology*, 28(4), 495-518.
- Gleen, C. (1979). Natural disasters and human behavior: Explanation, research and models. *Psychological Journal of Human Behavior*, 16, 23-36.
- Gleser, G. C., Green, B. L., & Winget, C. (1981). *Prolonged psychosocial effects of disaster. A study of Buffalo Creek*. London: Academic Press.
- Goenjian, A. K., Najarian, L. M., Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., Manoukian, G., Tavosian, A., & Fairbank, L. A. (1994). Posttraumatic stress disorder in elderly and younger adults after the 1988 earthquake in Armenia. *American Journal of Psychiatry*, 151, 895-901.
- Goldberg, A. J., & Posner, D. A. (1993). Anxiety in the medically III. Dans A. Stoudemire, & B. Fogel (Éds), *Psychiatric care of the medical patient* (pp. 87-104). New York: Oxford University Press.
- Goldberg, D. P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press.

- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145.
- Gouvernement du Canada. (1997). *Partenariat rural canadien. Adopter une politique rurale exhaustive*, 3<sup>e</sup> rapport du comité permanent des ressources naturelles. Page consultée le 8 janvier 2004. Adresse : [http://www.parl.gc.ca/committees352/natu/reports/03\\_1997-03/reportf.html](http://www.parl.gc.ca/committees352/natu/reports/03_1997-03/reportf.html)
- Gouvernement du Québec. (1993). Loi sur la protection des personnes et des biens en cas de sinistre, 1<sup>er</sup> mars, P-38.1.
- Green, B. L. (1991). Evaluating the effects of disasters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3, 538-546.
- Green, B. L. (1994). Traumatic stress and disaster: Mental health effects and factors influencing adaptation. Dans F. Liehmac & C. Nadelson (Éds), *International Review of Psychiatry*, (pp. 11-39). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Green, B. L., Gleser, G. C., Lindy, J. D., Grace, M. C. & Leonard, A. (1996). Age-related reactions to the Buffalo Creek Dam Collapse: Effects in the second decade. Dans P.E. Ruskin & J.A. Talbott (Éds), *Aging and posttraumatic stress disorder* (pp. 101-125). Washington, DC: American Psychiatric Press Inc.
- Green, B. L., Grace, M., Lindy, H., Titchener, J., & Lindy, J. (1983). Levels of functional impairment following a civilian disaster: The Beverly Hills supper club fire. *Journal of Consulting in Clinical Psychology*, 51, 573-280.
- Green, B. L., & Lindy, J. D. (1994). Post-traumatic stress disorder in victim of disasters. *Psychiatric Clinics of North America*, 17(2), 301-309.
- Green, B. L., Lindy, J. D., Grace, M. C., Glesser, G. C., Leonard, A., Korol, M., & Winget, C. (1990). Buffalo Creek survivors in the second decade: Stability of stress symptoms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 60, 43-54.
- Green, B. L., & Solomon, S. D. (1995). The mental health impact of natural and technological disasters. Dans J.R. Freedy & S.E. Hobfoll (Éds), *Traumatic stress: From theory to practice* (pp. 163-181). New York: Plenum Press.
- Guerri, M., & Alzate, H. (1984). The Popayan earthquake: A preliminary report on its affects on health. *Disasters*, 8, 18-20.
- Hansson, R. O., Noulles, D. & Bellovich, S. J. (1982). Knowledge, warning and stress. *Environment and Behavior*, 14, 171-185.

- Hartsough, D. M. (1982). Planning for disasters: A new community outreach program for mental health centers. *Journal of Community Psychology, 10*, 255-264.
- Havens, B., & Hall, M. (1999). *Experiences of older Manitobans with the 1997 Red river flood*. (Report prepared for Manitoba health). Winnipeg, MB: Department of Community Health Sciences, University of Manitoba.
- Hendricks, J., & Turner, H. B. (1988). Social dimensions of mental illness among rural elderly populations. *International Journal of Aging and Human Development, 26*(3), 169-190.
- Horowitz, M. J., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). The Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine, 41*(3), 209-218.
- Hovanitz, C. A. (1993). Physical health risks associated with aftermath of disaster: Basic paths of influence and their implications for preventive intervention. *Journal of Social Behavior and Personality, 8*(5), 213-254.
- Hovington, C., Lalande, G., Maltais, D. (2002). Les effets des inondations de juillet 1996 sur la santé psychologique selon l'âge. Dans D. Maltais (Éd), *Catastrophes et état de santé des individus, des intervenants et des communautés* (pp. 335-350). Chicoutimi : GRIR-UQAC.
- Huerta, F., & Horton, R. (1978). Coping behavior of elderly flood victims. *Gerontologist, 18*, 541-546.
- Humphreys, J. S., & Rolley, F. (1991). *Health and health care in rural Australia: A Literature review*. Armidale: University of New England.
- Hutchins, G. L., & Norris, F. H. (1989). Life change in the disaster recovery period. *Environment and Behavior, 21*(1), 33-56.
- Judd, F. K., Jackson, H. J., Komiti, A., Murray, G., Hodgins, G., & Fraser, C. (2002). High prevalence disorders in urban and rural communities. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 36*, 104-113.
- Kaniasty, K., Norris, F. H., & Murrell, S. A. (1990). Received and perceived social support following natural disaster. *Journal of Applied Social Psychology, 20*(2), 85-114.
- Kato, H., Asukai, N., Miyake, Y., Minakawa, K., & Nishiyama, A. (1996). Post-traumatic symptoms among younger and elderly evacuees in the early stages following the 1995 Hanshin-Awaji earthquake in Japan. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 93*(6), 477-481.



- Kessler, R. C. (1979). Stress, social status, and psychological distress. *Journal of Health and Social Behavior, 20*, 259-272.
- Kilijanek, T. S., & Drabek, T. E. (1979). Assessing long term impacts of a natural disaster: A focus on the elderly. *The Gerontologist, 19*(6), 555-566.
- Knight, B. G., Gatz, M., Heller, K., & Bengston, V. L. (2000). Age and emotional response to the Northridge Earthquake: A longitudinal study. *Psychology and Aging, 15*(4), 627-633.
- Krause, N. (1987). Chronic strain, locus of control and distress on older adults. *Psychology and Aging, 2*(4), 375-382.
- Krug, E. G., Kresnow, M., Peddicord, J. P., Dahlberg, L. L., Powell, K. E., Crosby, A. E., & Annest, J. L. (1998). Suicide after natural disasters. *New England Journal of Medicine, 338*(6), 373-378.
- Lafond, R. (1987). Préparation d'urgence pour les personnes âgées. *Revue de la protection civile, 14*(3), 15-21.
- Lazarus, R. S., & Cohen, J. B. (1977). *Coping questionnaire. The hassles scale. The uplifts scale*. Berkeley: University of California.
- Lecompte, E. L., Pang, A. W., & Russell, J. W. (1998). *La tempête de verglas de 1998*. Document de recherche de l'IPSC – n° 1.
- Lewin, T. J., Carr, V. J., & Webster, R. A. (1998). Recovery from post-earthquake psychological morbidity: Who suffers and who recovers? *Australian New Zealand Journal of Psychiatry, 32*, 15-20.
- Lifton, R. J., & Olson, E. (1976). The human meaning of total disaster. The Buffalo Creek experience. *Psychiatry, 39*(1), 1-18.
- Linn, J. G., & Husaini, B. A. (1985). Chronic medical problems, coping resources and depression: A longitudinal study of rural Tennesseans. *American Journal of Community Psychology, 13*(6), 733-742.
- Livingston, H. M., Livingston, M. G., Brooks, D. N., & McKinlay, W. W. (1992). Elderly survivors of the Lockerbie air disaster. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 7*(10), 725-729.

- Livingston, H. M., Livingston, M. G., & Fell, S. (1994). The Lockerbie disaster: A 3-year follow-up of elderly victims. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 9*, 989-994.
- Logue, J. N., & Hansen, H. (1980). A case-control study of hypertensive women in a post-disaster community: Wyoming Valley, PA. *Journal of Human Stress, 6*, 28-34.
- Logue, J. N., Melick, M. E., & Hansen, H. (1981a). Research issues directions in the epidemiology of health effects of disaster. *Epidemiology Reviews, 3*, 140-162.
- Logue, J. N., Melick, M. E., & Struening, E. L. (1981b). A study of health and mental health status following a major natural disaster. *Research in Community and Mental Health, 2*, 217-274.
- Madakasira, S., & O'Brien, K. F. (1987). Acute posttraumatic stress disorder in victims of a natural disaster. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 175*, 286-290.
- Maddox, G., & Douglass, E. B. (1973). Self assessment of health: A longitudinal study of elderly subjects. *Journal of Health and Social Behavior, 14*(1), 87-93.
- Maltais, D. (1999). *Les impacts des catastrophes en milieu rural*. Projet de recherche subventionné par le conseil de la recherche en sciences humaines.
- Maltais, D. (2003). *Catastrophes en milieu rural*. Chicoutimi : JCL.
- Maltais, D., Lachance, L., Fortin, M., Lalande, G., Robichaud, S., Fortin, C., & Simard, A. (2000a). L'état de santé psychologique et physique des sinistrés des inondations de juillet 1996 : étude comparative entre sinistrés et non-sinistrés. *Santé mentale au Québec, XXV*(1), 116-137.
- Maltais, D., Lachance, L., Brassard, A., & Picard, L. (2002a). Difficultés et effets à long terme d'une catastrophe en milieu rural : étude combinant les approches qualitative et quantitative. *Revue québécoise de psychologie, 23*(3), 197-217.
- Maltais, D., Lachance, L., Brassard, A., & Picard, L. (2002b). *Sentiments, difficultés et effets à long terme d'une catastrophe en milieu rural : résultats d'une étude combinant les approches qualitative et quantitative*. Chicoutimi : Université du Québec à Chicoutimi.
- Maltais, D., Robichaud, S., & Simard, A. (2000b). *Désastres et sinistrés*. Chicoutimi : JCL.

- Maltais, D., Robichaud, S., & Simard, A. (2001). Conséquences des inondations de juillet 1996 sur la conception du chez-soi et la santé biopsychosociale des préretraités et retraités. *Revue canadienne du vieillissement*, 20(3), 407-426.
- Maltais, D., Simard, A., & Picard, L. (2002c). Conséquences des inondations de juillet 1996 sur la santé biopsychosociale des sinistrés vivant en milieu rural : résultat d'une étude qualitative. Dans D. Maltais (Éd), *Catastrophes et état de santé des individus, des intervenants et des communautés* (pp.369-388). Chicoutimi : GRIR-UQAC.
- Maltais, D., Simard, A., & Robichaud, S. (2002d). Les principales difficultés vécues et les conséquences de la tempête de verglas sur la santé et la vie des sinistrés en fonction du mode d'hébergement utilisé : résultats d'une recherche qualitative. Dans D. Maltais (Éd), *Catastrophes et état de santé des individus, des intervenants et des communautés* (pp.227-244). Chicoutimi : GRIR-UQAC.
- Martineau, S. (2005). L'observation en situation : enjeux, possibilités et limites. *Recherche qualitative – Actes du colloque : L'instrumentation dans la collecte des données*, 2, 5-17.
- McCoy, J., & Brown, D. (1978). Health status among Low-income elderly persons: Rural/urban differences. *Social Security Bulletin*, 41, 14-26.
- Melick, M. E. (1978). Life change and illness: Illness behavior of males in the recovery period of a natural disaster. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 335-342.
- Melick, M. E., & Logue, J. N. (1985). The effect of disaster on the health and well-being of older women. *International Journal of Aging and Human Development*, 21(1), 27-38.
- Meunier, J. L., & Pierandrei, F. (1994). Intervention d'une équipe de secteur psychiatrique lors des inondations dans le Vaucluse. *L'information psychiatrique*, 70(20), 143-148.
- Miller, J. A., Turner, J. G., & Kimball, E. (1981). Big Thompson Flood Victims: One year later. *Family Relations*, 30, 111-116.
- Ministère des Régions (2001). *Politique nationale de la ruralité, une vision d'avenir*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Mossey, J. M., & Shapiro, E. (1982). Self-related health: a predictor of mortality among the elderly. *American Journal of Public Health*, 72(8), 800-808.
- Murphy, S. A. (1986a). Status of natural disaster victims health and recovery 1 and 3 years later. *Research in Nursing Health*, 9, 331-340.

- Murphy, S. A. (1986b). Perceptions of stress, coping and recovery one and three years after a natural disaster. *Issues in Mental Health Nursing*, 8, 67-77.
- Myers, D. (1990). *Older adults reactions to disaster*. Sacramento: California department of mental health.
- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981-2001. *Psychiatry*, 65(3), 207-239.
- Norris, F. H., & Murrell, S. A. (1988). Prior experience as a moderator of disaster impact on anxiety symptoms in older adults. *American Journal of Community Psychology*, 16(5), 665-683.
- Norris, F. H. & Uhl, G. (1993). Chronic stress as a mediator of acute stress: The case of Hurricane Hugo. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 1263-1284.
- Norris, F. H., Phifer, J. F., & Kaniasty, K. (1994). Individual and community reactions to the Kentucky floods: Findings from a longitudinal study to older adults. Dans R.J. Ursano, B.G. McCaughey & C.S. Fullerton (Éds), *Individual and community responses to trauma and disaster: the structure of human chaos* (pp. 378-400). Cambridge: Cambridge University Press.
- North, C. S., Smith, E. M., McCool, R. E., & Lightcap, P. E. (1989). Acute postdisaster coping and adjustment. *Journal of Traumatic Stress*, 2(3), 353-360.
- O'Hara, M. W., Kout F. J., & Wallace, R. B. (1985). Depression among the rural elderly: A study of prevalence and correlates. *Journal of Nervous and Mental Disorders*, 173(10), 582-589.
- Ollendick, D. G., & Hoffmann, M. (1982). Assessment of psychological reactions in disaster victims. *Journal of Community Psychology*, 10(2), 157-167.
- Organisation de coopération et de développement économique. (OCDE) (1994). *Créer des indicateurs ruraux pour étayer la politique territoriale*. Paris : OCDE.
- Parikh, S. V., Wasylenki, D., Goering, P., & Wong, J. (1996). Mood disorders: Rural/urban differences in prevalence, health care utilization and disability in Ontario. *Journal of Affective Disorders*, 38, 57-65.
- Parker, G. (1977). Psychological disturbance in Darwin evacuees following Cyclone Tracey. *Medical Journal of Australia*, 1, 650-652.

- Paykel, E. S., Abbott, R., Jenkins, R., Brugha, T. S., & Meltzer, H. (2000). Urban-rural mental health differences in Great Britain: Findings from the National Morbidity Survey. *Psychological Medicine, 30*, 269-280.
- Pearlin, L. I., & Johnson, J. S. (1977). Marital status, life strains, and depression. *American Sociological Review, 42*, 704-715.
- Perry, R., & Lindell, M. (1978). The psychological consequences of natural disaster: A review of research on American communities. *Mass Emergencies, 3*, 105-115.
- Phifer, J. F. (1988). The impact of natural disaster on the health of older adults: A multiwave study. *Journal of Health and Social Behavior, 29*, 65-78.
- Phifer, J. F. (1990). Psychological distress and somatic symptoms after natural disaster: Differential vulnerability among older adults. *Psychology and Aging, 5*(3), 412-420.
- Phifer, J. F., Kaniasty, K. Z., & Norris, F. H. (1988). The impact of natural disaster on the health of older adults: A multiwave prospective study. *Journal of Health and Social Behavior, 29*, 65-78.
- Phifer, J. F., & Norris, F. (1989). Psychological symptoms in older adults following natural disaster: Nature, timing, duration and course. *Journal of Gerontology, 44*, 207-217.
- Price, J. (1978). Some Age-related effects of the 1974 Brisbane Floods. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 12*, 55-58.
- Quarantelli, E. L. (1985). An assessment of conflicting views on mental health: The consequences of traumatic events. Dans C.R. Figley (Éd), *Trauma and its wake* (pp. 173-215). New York: Brunner/Mazel.
- Quarantelli, E. L., & Dynes, R. R. (1977). Response to social crisis and disaster. *Annual Review of Sociology, 3*, 23-49.
- Rangell, L. (1976). Discussion of the Buffalo Creek disaster: The course of psychic trauma. *American Journal of Psychiatry, 133*, 313-316.
- Robichaud, S., Maltais, D., Lalande, G., Simard, A. & Moffat, G. (2001). Les inondations de juillet 1996 : une série d'événements stressants. *Service social, 48*, 16-33.

- Robins, L. N., Fischbach, R. L., Smith, E. M., Cottler, L. B., Solomon, S. D., & Goldring, E. (1986). Impact of disaster on previously assessed mental health. Dans J.H. Shore (Éd), *Disaster stress studies: New methods and findings* (pp. 22-48). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Robins, L. N., & Regier, D. A. (1991). *Psychiatric disorders in America: The epidemiologic catchment area study*. New York: Free press.
- Romans-Clarkson, S. E., Walton, V. A., Herbison, P., & Mullen, P. E. (1990). Psychiatric morbidity among women in urban and rural New Zealand: Psychosocial correlates. *British Journal of Psychiatry*, 156, 85-91.
- Rosenblatt, R. A., & Moscovice, I. A. (1982). *Rural health care*. New York: John Wiley and Sons.
- Roy, C. (2006). *Les conditions d'habitation des ménages québécois vivant en milieu rural*. Québec : Société d'habitation du Québec.
- Rubonis, A. C., & Bickman, L. (1991). Psychological impairment in the wake of disaster: The disaster-psychopathology relationship. *Psychological Bulletin*, 109(3), 384-399.
- St-Cyr, D., & Saintonge, L. (1999). Réalités, subjectivité et crédibilité en recherche qualitative: quelques questionnements. *Recherche qualitative*, 20, 113-125.
- Santé et Bien-être Canada. (1992). *Services personnels, planification psychosociale en cas de sinistres*. Ministère des approvisionnements et services du Canada.
- Sécurité publique et la protection civile Canada. (2006). Base de données sur les désastres. Gouvernement du Canada. Page consultée le 14 novembre 2006. Adresse : <http://www.psepc-sppcc.gc.ca/res/em/cdd/index-fr.asp>
- Sharan, P., Chaudhary, G., Kavathekar, S. A., & Saxena, S. (1996). Preliminary report of psychiatric disorders in survivors of a severe earthquake. *The American Journal of Psychiatry*, 153(4), 556-558.
- Shore, J. H., Tatum, E. L., & Vollmer, W. M. (1986). Psychiatric reactions to disaster: The Mount St. Helens experience. *American Journal of Psychiatry*, 143, 590-595.
- Shore, J. H., Vollmer, W. M., & Tatum, E. L. (1989). Community patterns of posttraumatic stress disorders. *The Journal of Nervous and Mental Health Disease*, 177(11), 681-685.

- Solomon, S. D., & Davidson, J. R. (1997). Trauma: Prevalence, impairment, service use and cost. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58, 5-11.
- Solomon, S. D., & Green, B. L. (1992). Mental health effects of natural and human made disasters. *PTSD Research Quarterly*, 3, 1-17.
- Suinn, R. M. (2001). The terrible twos – Anger and anxiety: Hazardous to your health. *American Psychologist*, 56(1), 27-36.
- Steinglass, P., & Gerrity, E. (1990). Natural disaster and post-traumatic stress disorder: Short-term versus long-term recovery in two disaster-affected communities. *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 1746-1765.
- Tanida, N. (1996). What happened to elderly people in the great Hanshin earthquake? *British Medicine Journal*, 113, 1133-1135.
- Thoits, P. A. (1982). Life stress, social support, and psychological vulnerability: Epidemiological considerations. *Journal of Community Psychology*, 10, 341-362.
- Thompson, M. P., Norris, F. N., & Hanacek, B. (1993). Age differences in the psychological consequences of hurricane Hugo. *Psychology and Aging*, 8, 606-616.
- Ticehurst, S., Webster, R. A., Carr, V. J., & Lewin, T. J. (1996). The psychosocial impact of an earthquake on the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 11, 943-951.
- Tierney, K. J., & Baisden, B. (1979). *Crisis intervention programs for disaster victims: A source book and manual for smaller communities*. Washington DC: US Government Printing Office.
- Titchener, J. L., & Kapp, F. T. (1976). Family and character change at Buffalo Creek. *American Journal of Psychiatry*, 133, 295-299.
- Tudor, C. (1997). *La base de données de PCC sur les désastres et ses caractéristiques*. Bureau du conseiller scientifique principal. Protection civile du Canada.
- Tyler, K. A., & Hoyt, D. R. (2000). The effects of an acute stressor on depressive symptoms among older adults. *Research on Aging*, 22(2), 143-164.
- Voguel, J. M., & Vernberg, E. M. (1993). Children's psychological responses to disasters. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 464-484.

Weintraub, D., & Ruskin, P. E. (1999). Posttraumatic stress disorder in the elderly: A review. *Harvard Review of Psychiatry*, 7(3), 125-183.

Yates, S. (1992). Lay attribution about distress after a natural disaster. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(2), 217-222.



*Appendice A*

Lettre de présentation de la recherche



Université du Québec à Chicoutimi

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

Le 2 juillet 1998

Bonjour,

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

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

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

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

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

Danielle Maltais  
Professeure-chercheure

Gilles Lalande  
Professeur-chercheur

DM/GL/hg

*Appendice B*

**Formulaire de consentement**

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

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

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

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

Nom: \_\_\_\_\_  
Prénom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
No de tél.: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
          jour / mois / année

\_\_\_\_\_  
Signature

**Responsables de l'étude:**

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

*Appendice C*

**Questionnaire administré aux sinistrés et aux non-sinistrés**

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

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

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

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

**SECTION 1    INFORMATIONS GÉNÉRALES**

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

1. Êtes-vous?

- (1)  Femme  
(2)  Homme

2. Quelle est votre date de naissance?

jour	mois	19	année	année

3. Quel est votre état matrimonial actuel?

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

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

- (1)  le même  $\emptyset$  passez à la question 6  
(2)  différent  $\emptyset$  passez à la question 5

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

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

6. Présentement, quelle est votre principale occupation?

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

7. Combien de personnes demeurent avec vous **actuellement**?

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

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

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



9. Avez-vous des enfants?

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

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

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

	Âge	Vivent-ils avec vous?
Enfant 1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Enfant 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Enfant 3	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Enfant 4	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Enfant 5	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Enfant 6	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Enfant 7	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

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

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

13. Dans quelle municipalité demeurez-vous **actuellement**?

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

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

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

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

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

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

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_

## SECTION 2 LES INONDATIONS DE JUILLET 1996

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

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

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

\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

- (1)  oui: combien \_\_\_\_\_  passez à la question 26  
 (2)  non       passez à la question 28

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

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

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

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

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

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

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

		À quel montant estimez-vous les dommages?	Quel montant avez-vous reçu en compensation?
<b>Maison</b>	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
	(5) <input type="checkbox"/> aucun dommage	_____ \$	_____ \$
<b>Terrain</b>	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
	(5) <input type="checkbox"/> aucun dommage	_____ \$	_____ \$

<b>Meubles</b> (en excluant équipement de bureau)	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$
	(5) <input type="checkbox"/> aucun dommage	_____ \$	_____ \$

**Autres dommages matériels (exemple: automobile, motoneige, remise, chaloupe...)**

<b>Auto</b>	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$

<b>Garage ou remise</b>	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$

<b>Outils</b>	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$

<b>Équipement de loisirs</b>	(1) <input type="checkbox"/> perte totale	_____ \$	_____ \$
	(2) <input type="checkbox"/> dommage majeur	_____ \$	_____ \$
	(3) <input type="checkbox"/> dommage moyen	_____ \$	_____ \$
	(4) <input type="checkbox"/> dommage mineur	_____ \$	_____ \$



**Autres dommages matériels (suite)**

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

**Autres dommages matériels (suite)**

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

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

- (1)  abandon volontaire du travail ou retraite
- (2)  interruption involontaire du travail (ex.: congédiement ou chômage)
- (3)  congé de maladie
- (4)  changement de tâche ou de fonctions au travail
- (5)  début d'un nouvel emploi
- (6)  apparition de malaises, de douleurs
- (7)  apparition d'une nouvelle maladie
- (8)  apparition d'une nouvelle maladie chez un membre de votre famille (conjoint ou enfant)

- (9)  détérioration de l'état de santé en général
- (10)  séjour à l'hôpital, dans une maison de convalescence
- (11)  séparation avec votre conjoint
- (12)  mariage
- (13)  difficultés financières
- (14)  endettement
- (15)  quelqu'un est venu s'installer chez vous
- (16)  arrivée d'un bébé
- (17)  quelqu'un est parti de chez vous
- (18)  décès d'un être cher
- (19)  rien de cela
- (20)  autres, précisez \_\_\_\_\_

### SECTION 3 ÉTAT DE SANTÉ

**Nous aimerions maintenant avoir quelques informations sur votre état de santé.**

31. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'en général votre santé est:
- (1)  excellente
  - (2)  bonne
  - (3)  moyenne
  - (4)  mauvaise
  - (99)  ne sais pas
32. **Depuis les inondations de juillet 1996, diriez-vous que votre santé...**
- (1)  est restée stable
  - (2)  s'est améliorée
  - (3)  a diminué
  - (4)  a fortement diminué
  - (99)  ne sais pas

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

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

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

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

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

- (1)  oui     quels problèmes \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- (2)  non

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	Souvent	Quelquefois	Jamais
a) La personne la plus heureuse au monde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Très seul(e) ou délaissé(e) par les autres gens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Particulièrement enthousiasmé(e) ou intéressé(e) par quelque chose.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Déprimé(e) ou très malheureux(se).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Heureux(se) d'avoir accompli quelque chose.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Souvent	Quelquefois	Jamais
h) Tellement agité(e) que vous ne pouviez rester assis(e) pendant très longtemps.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Content(e) du fait que tout vous sourit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Troublé(e) parce que quelqu'un vous a critiqué(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Pour chacun des groupes:

- 1) écoutez attentivement toutes les phrases;
- 2) identifiez la case à côté de la phrase qui décrit le mieux comment vous vous sentez **dans le moment présent**.

- a.
  - (0)  Je ne me sens pas triste.
  - (1)  Je me sens morose ou triste.
  - (2)  Je suis morose ou triste tout le temps et je ne peux pas me remettre d'aplomb.
  - (2)  Je suis tellement triste ou malheureux(se) que cela me fait mal.
  - (3)  Je suis tellement triste ou malheureux(se) que je ne peux plus le supporter.
  
- b.
  - (0)  Je ne suis pas particulièrement pessimiste ou découragé(e) à propos du futur.
  - (1)  Je me sens découragé(e) à propos du futur.
  - (2)  Je sens que je n'ai rien à attendre du futur.
  - (2)  Je sens que je n'arriverai jamais à surmonter mes difficultés.
  - (3)  Je sens que le futur est sans espoir et que les choses ne peuvent pas s'améliorer.

...suite

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

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

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

- h. (0)  Je ne sens pas que je suis pire que les autres.  
 (1)  Je me critique pour mes faiblesses et mes erreurs.  
 (2)  Je me blâme pour mes fautes.  
 (3)  Je me blâme pour tout ce qui arrive de mal.
- i. (0)  Je n'ai aucune idée de me faire du mal.  
 (1)  J'ai des idées de me faire du mal mais je ne les mettrais pas à exécution.  
 (2)  Je sens que je serais mieux mort(e).  
 (2)  Je sens que ma famille serait mieux si j'étais mort(e).  
 (3)  J'ai des plans bien définis pour un acte suicidaire.  
 (3)  Je me tuerais si je le pouvais.
- j. (0)  Je ne pleure pas plus que d'habitude.  
 (1)  Je pleure plus maintenant qu'auparavant.  
 (2)  Je pleure tout le temps, maintenant. Je ne peux pas m'arrêter.  
 (3)  Auparavant, j'étais capable de pleurer mais maintenant je ne peux pas pleurer du tout, même si je le veux.
- k. (0)  Je ne suis pas plus irrité(e) maintenant que je le suis d'habitude.  
 (1)  Je deviens contrarié(e) ou irrité(e) plus facilement maintenant qu'en temps ordinaire.  
 (2)  Je me sens irrité(e) tout le temps.  
 (3)  Je ne suis plus irrité(e) du tout par les choses qui m'irritent habituellement.
- l. (0)  Je n'ai pas perdu intérêt aux autres.  
 (1)  Je suis moins intéressé(e) aux autres maintenant qu'auparavant.  
 (2)  J'ai perdu la plupart de mon intérêt pour les autres et j'ai peu de sentiment pour eux.  
 (3)  J'ai perdu tout mon intérêt pour les autres et je ne me soucie pas d'eux du tout.

...suite



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

- m. (0)  Je prends des décisions aussi bien que jamais.  
 (1)  J'essaie de remettre à plus tard mes décisions.  
 (2)  J'ai beaucoup de difficultés à prendre des décisions.  
 (3)  Je ne suis pas capable de prendre des décisions du tout.
- n. (0)  Je n'ai pas l'impression de paraître pire qu'auparavant.  
 (1)  Je m'inquiète de paraître vieux (vieille) et sans attrait.  
 (2)  Je sens qu'il y a des changements permanents dans mon apparence et que ces changements me font paraître sans attrait.  
 (3)  Je me sens laid(e) et répugnant(e).
- o. (0)  Je peux travailler pratiquement aussi bien qu'avant.  
 (1)  J'ai besoin de faire des efforts supplémentaires pour commencer à faire quelque chose.  
 (1)  Je ne travaille pas aussi bien qu'avant.  
 (2)  J'ai besoin de me pousser très fort pour faire quoi que ce soit.  
 (3)  Je ne peux faire aucun travail.
- p. (0)  Je peux dormir aussi bien que d'habitude.  
 (1)  Je me réveille plus fatigué(e) le matin que d'habitude.  
 (2)  Je me réveille 1-2 heures plus tôt que d'habitude et j'ai de la difficulté à me rendormir.  
 (3)  Je me réveille tôt chaque jour et je ne peux dormir plus de 5 heures.
- q. (0)  Je ne suis pas plus fatigué(e) que d'habitude.  
 (1)  Je me fatigue plus facilement qu'avant.  
 (2)  Je me fatigue à faire quoi que ce soit.  
 (3)  Je suis trop fatigué(e) pour faire quoi que ce soit.

...suite

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

- r. (0)  Mon appétit est aussi bon que d'habitude.  
(1)  Mon appétit n'est pas aussi bon que d'habitude.  
(2)  Mon appétit est beaucoup moins bon maintenant.  
(3)  Je n'ai plus d'appétit du tout.
- s. (0)  Je n'ai pas perdu beaucoup de poids (si j'en ai vraiment perdu) dernièrement.  
(1)  J'ai perdu plus de 5 livres.  
(2)  J'ai perdu plus de 10 livres.  
(3)  J'ai perdu plus de 15 livres.
- t. (0)  Je ne suis pas plus préoccupé(e) de ma santé que d'habitude.  
(1)  Je suis préoccupé(e) par des maux et des douleurs, ou des problèmes de digestion ou de constipation.  
(2)  Je suis tellement préoccupé(e) par ce que je ressens ou comment je me sens qu'il est difficile pour moi de penser à autre chose.  
(3)  Je pense seulement à ce que je ressens ou comment je me sens.
- u. (0)  Je n'ai noté aucun changement récent dans mon intérêt pour le sexe.  
(1)  Je suis moins intéressé(e) par le sexe qu'auparavant.  
(2)  Je suis beaucoup moins intéressé(e) par le sexe maintenant.  
(3)  J'ai complètement perdu mon intérêt pour le sexe.

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

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

<p>a. Vous sentiez-vous très bien et en bonne santé?</p> <p>(1) Mieux que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Pire que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Bien pire que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>b. Avez-vous éprouvé le besoin de prendre un bon tonique?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>c. Vous sentiez-vous fatigué(e) et pas dans votre assiette?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>d) Vous sentiez-vous malade?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>

**Durant les quelques dernières semaines:**

<p>e) Avez-vous éprouvé des douleurs à la tête?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>f. Aviez-vous l'impression que votre tête allait éclater?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>g. Avez-vous eu des frissons ou des chaleurs?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>h. Avez-vous perdu beaucoup de sommeil à cause de préoccupations?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>i. Une fois endormi(e), aviez-vous de la difficulté avec votre sommeil?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>j) Êtes-vous arrivé(e) à vous garder actif(ve) et occupé(e)?</p> <p>(1) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Moins que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup moins que d'habitude <input type="checkbox"/></p>

**Durant les quelques dernières semaines:**

<p>k. Mettiez-vous plus de temps qu'à l'ordinaire pour faire les choses?</p> <p>(1) Plus vite que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus de temps que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus de temps que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>l) Avez-vous eu l'impression que dans l'ensemble vous faisiez bien les choses?</p> <p>(1) Mieux que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Moins bien que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup moins bien que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>m. Avez-vous été satisfait(e) de la façon dont vous avez accompli votre travail?</p> <p>(1) Plus satisfait(e) <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Moins satisfait(e) que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup moins satisfait(e) que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>n) Avez-vous eu l'impression de pouvoir vous rendre utile?</p> <p>(1) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Moins que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup moins que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>o) Vous êtes-vous senti(e) capable de prendre des décisions?</p> <p>(1) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Moins que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup moins que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>p. Vous êtes-vous senti(e) constamment sous tension?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>

**Durant les quelques dernières semaines:**

<p>q) Avez-vous été capable de tirer satisfaction de vos activités quotidiennes?</p> <p>(1) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Comme d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Moins que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup moins que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>r. Aviez-vous tendance à vous énerver et à être de mauvaise humeur?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>s. Avez-vous eu peur ou avez-vous paniqué sans bonne raison?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>t) Avez-vous été dépassé par les événements?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>u. Avez-vous eu l'impression d'être un(e) «rien du tout»?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>v) Avez-vous pensé que la vie est sans espoir?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>

**Durant les quelques dernières semaines:**

<p>w. Vous êtes-vous senti(e) continuellement nerveux(se) et tendu(e)?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>x) Avez-vous pensé que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>y. Avez-vous songé au suicide?</p> <p>(1) Absolument pas <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Je ne crois pas <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Ça m'a traversé l'esprit <input type="checkbox"/></p> <p>(4) J'y ai vraiment pensé <input type="checkbox"/></p>	<p>z) Avez-vous trouvé que parfois vous ne pouvez rien faire à cause de votre énervement?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>
<p>aa. Avez-vous souhaité être mort(e) et loin de tout cela?</p> <p>(1) Pas du tout <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Pas plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p> <p>(4) Beaucoup plus que d'habitude <input type="checkbox"/></p>	<p>bb) Avez-vous trouvé que l'idée de vous enlever la vie revenait souvent dans vos pensées?</p> <p>(1) Absolument pas <input type="checkbox"/></p> <p>(2) Je ne crois pas <input type="checkbox"/></p> <p>(3) Ça m'a traversé l'esprit <input type="checkbox"/></p> <p>(4) J'y ai vraiment pensé <input type="checkbox"/></p>

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

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

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

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

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



**Stress 1****Sortir en vitesse de chez vous lors d'inondations ou de désastres naturels**

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

**Stress 2****Se trouver une place pour se réfugier pour une période plus ou moins longue**

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

## Stress 3

## Procéder au nettoyage de sa maison et de ses biens

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

## Stress 4

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

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

## Stress 5

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

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

## Stress 6

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

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

Ø **Passez à la question 47**

#### 45b. POUR CEUX QUI ONT ÉTÉ SINISTRÉS

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

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

##### Stress 1

##### Sortir en vitesse de chez vous lors des inondations

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

## Stress 2

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

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

## Stress 3

Procéder au nettoyage de sa maison et de ses biens

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

## Stress 4

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

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

## Stress 5

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

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

## Stress 6

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

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

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

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

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

<b>Durant les sept derniers jours,</b>		(1) Pas du tout	(2) Rarement	(3) Quelquefois	(4) Souvent
a.	J'y ai pensé même quand je ne voulais pas y penser				
b.	J'ai évité de m'en faire quand j'y pensais ou quand quelque chose ou quelqu'un me le rappelait				
c.	J'ai essayé d'effacer cela de ma mémoire				
d.	Des d'images ou des pensées à ce sujet m'ont réveillé(e) ou empêché(e) de dormir				
e.	Il y avait des moments où je ressentais de grandes émotions à ce sujet				
f.	J'ai rêvé à cela				
g.	Je suis resté à l'écart de tout ce qui m'y faisait penser				
h.	J'ai eu l'impression que cela n'avait pas eu lieu ou n'était pas réel				
i.	J'ai essayé de ne pas en parler				
j.	Des images à ce sujet ont fait irruption dans mon esprit				
k.	D'autres choses ont continué à m'y faire penser				
l.	J'ai pris conscience que cela me faisait toujours quelque chose, mais je n'ai pas pu y faire face				



<b>Durant les sept derniers jours,</b>	(1) Pas du tout	(2) Rarement	(3) Quelquefois	(4) Souvent
m. J'ai essayé de ne pas y penser				
n. Tout ce qui me rappelait ce sujet faisait naître en moi des émotions				
o. J'ai ressenti à ce sujet une sorte d'engourdissement				

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

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

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

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

  

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

  

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
a. Je me suis concentré(e) sur ce que je devais faire à l'étape suivante				
b. J'ai essayé d'analyser le problème afin de mieux le comprendre				
c. Je me suis plongé(e) dans le travail ou une autre activité pour me changer les idées				
d. Je me suis dit qu'avec le temps les choses s'arrangeraient: la seule chose à faire était d'attendre				
e. J'ai négocié ou fait un compromis pour obtenir quelque chose de positif de cette situation				
f. J'ai fait quelque chose en pensant que ça ne fonctionnerait pas mais au moins je faisais quelque chose				
g. J'ai essayé de convaincre la personne en cause de changer d'avis				
h. J'ai parlé à quelqu'un pour en savoir plus sur la situation				
i. Je me suis blâmé(e) ou réprimandé(e)				
j. Je n'ai pas coupé les ponts, je me suis gardé(e) des portes de sortie				
k. J'ai espéré qu'un miracle survienne				

<b>Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.</b>	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
l. Je me suis fié(e) au destin; parfois la chance ne me sourit pas				
m. J'ai continué comme si rien ne s'était passé				
n. J'ai essayé de garder mes sentiments pour moi				
o. J'ai essayé de regarder le bon côté des choses				
p. J'ai dormi plus qu'à l'habitude				
q. J'ai exprimé ma colère à la (aux) personne(s) qui a (ont) causé le problème				
r. J'ai accepté la sympathie et la compréhension de quelqu'un				
s. Je me suis dit des choses réconfortantes qui m'aideraient à me sentir mieux				
t. Cela m'a inspiré(e) à faire quelque chose de créatif				
u. J'ai essayé de tout oublier				
v. J'ai reçu de l'aide professionnelle				
w. J'ai évolué ou changé pour le mieux				
x. J'ai attendu pour voir ce qui arriverait avant de faire quoi que ce soit				
y. Je me suis excusé(e) ou j'ai fait quelque chose en vue d'une réconciliation				

<p><b>Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.</b></p>	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
z. Je me suis fait un plan d'action et je l'ai suivi				
aa. J'ai accepté ce qui se rapprochait le plus de ce que je voulais				
bb. J'ai trouvé une façon d'exprimer mes sentiments				
cc. J'ai réalisé que j'étais moi-même responsable de ce problème				
dd. Je suis sorti(e) grandi(e) de cette expérience				
ee. J'ai parlé à une personne capable de m'offrir une aide concrète au problème				
ff. Je me suis éloigné(e) de la situation pour un certain temps en me reposant ou en prenant des vacances				
gg. J'ai essayé de me sentir mieux en mangeant, en fumant, en prenant des drogues ou de l'alcool, en absorbant des médicaments, etc.				
hh. J'ai pris une chance ou fait quelque chose de très risqué				
ii. J'ai essayé de ne pas agir de façon irréfléchie ou de suivre ma première idée				
jj. J'ai adopté de nouvelles valeurs, de nouvelles croyances				
kk. J'ai gardé ma fierté et je suis demeuré(e) intransigeant(e)				
ll. J'ai redécouvert les choses importantes de la vie				
mm. J'ai apporté des changements afin que les choses s'arrangent				



<b>Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.</b>		(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
nn.	En général, j'ai évité la compagnie des gens				
oo.	Je n'ai pas laissé la situation m'affecter; j'ai décidé de ne pas trop y penser				
pp.	J'ai demandé l'avis d'un parent ou d'un ami que je respecte				
qq.	J'ai caché aux autres jusqu'à quel point les choses allaient mal				
rr.	J'ai pris cette situation à la légère; j'ai refusé d'y accorder trop d'importance				
ss.	J'ai fait part de mes sentiments à quelqu'un				
tt.	J'ai tenu bon, j'ai lutté pour ce que je voulais				
uu.	Je me suis défoulé(e) sur les autres				
vv.	Je me suis inspiré(e) d'expériences passées: je me suis déjà trouvé(e) dans une situation semblable				
ww.	Je savais ce qui devait être fait; j'ai donc redoublé d'efforts pour que les choses fonctionnent				
xx.	J'ai refusé de croire ce qui était arrivé				
yy.	Je me suis promis que les choses ne se reproduiraient plus ainsi				
zz.	J'ai trouvé plusieurs solutions au problème				

<b>Pour chacun des énoncés qui suivent, indiquez le degré selon lequel vous avez utilisé cette stratégie pour faire face aux inondations en mentionnant l'item approprié.</b>	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
aaa. J'ai accepté la situation puisque je ne pouvais rien y faire				
bbb. J'ai essayé de ne pas trop laisser mes émotions intervenir				
ccc. J'aurais souhaité pouvoir changer ce qui était arrivé ou ce que j'ai ressenti				
ddd. J'ai changé quelque chose en moi				
eee. J'ai rêvé ou imaginé un meilleur endroit ou un meilleur moment que celui dans lequel je me trouvais				
fff. J'ai espéré que la situation cesse ou qu'elle se termine				
ggg. J'ai eu des rêves ou des souhaits quant à la manière dont les choses tourneraient				
hhh. J'ai prié				
iii. Je me suis préparé(e) au pire				
jjj. Je me suis répété(e) mentalement ce que je devais dire ou faire				
kkk. J'ai pensé à la façon qu'une personne que j'admire prendrait cette situation et je l'ai utilisé(e) comme modèle				
lll. J'ai essayé de voir les choses du point de vue de l'autre personne				
mmm. Je me suis répété(e) que les choses pourraient être pires				

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

	(1) Pas utilisé	(2) Utilisé un peu	(3) Utilisé moyennement	(4) Utilisé beaucoup
nnn. J'ai fait du jogging ou de l'exercice				
ooo. J'ai fait quelque chose d'entièrement différent de tout ce qu'on a dit jusqu'ici,				
Décrivez _____ _____				

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

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

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

#### **TRAVAIL A L'EXTÉRIEUR DU DOMICILE**

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

- (1)  aucune absence
- (2)  1 journée
- (3)  je me suis absenté(e) environ la moitié du temps
- (4)  je me suis absenté(e) plus de la moitié du temps, mais je suis allé(e) travailler au moins une fois

- (5)  je ne suis pas allé(e) travailler du tout    Ø    passez à la question 56
- (8)  j'étais en vacances durant les deux    Ø    passez à la question 56  
dernières semaines
- (88)  ne travaille pas à l'extérieur    Ø    passez à la question 56

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

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



57. Pour les groupes de personnes suivants:

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

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

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

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

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

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

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

### LA FAMILLE

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

- (1)  oui
- (2)  non

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

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

**En terminant, deux petites questions pour des fins de statistiques**

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

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

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

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



*Appendice D*

Guide d'entrevue utilisé auprès des sinistrés

## Guide d'entrevue auprès des sinistrés

### Inondations - milieu rural

1. Où étiez-vous lors du déluge?
2. a) Qu'avez-vous ressenti lors de cet événement?  
(Réactions émotionnelles)
  - Craintes
  - Angoisse
  - Préoccupations
  - Ambivalence
  - Sentiments
  - Frustration
  - Colère
- b) Quelles étaient vos principales pensées, préoccupations lors de cet événement?
3. Que s'est-il passé pour vous et votre famille pendant et après le déluge en termes d'itinéraire résidentiel?
  - Endroits où ils ont été évacués
  - Temps demeuré dans chaque endroit
  - Difficultés rencontrées dans ces endroits; éléments moins appréciés
  - Éléments qu'ils ont appréciés dans ces endroits
4. a) Quels sont les dommages ou les pertes matérielles que vous avez subis?
  - Pertes matérielles telles que maison, terrains, biens personnels, auto
  - Animaux
  - Équipements de loisirs
  - Souvenirs, etc.
- b) À combien estimez-vous les dommages ou pertes subis? Combien avez-vous reçu en montant compensatoire?

5. a) Qu'avez-vous ressenti face à ces pertes peu après le déluge? (Dans l'année suivant le déluge)
- b) Que ressentez-vous maintenant?
6. a) Quelles sont les difficultés que vous, votre conjoint ou vos enfants ont vécues suite aux inondations?
- Logement
  - Finance
  - Relations conjugales
  - Rapports avec les enfants
  - Travail
  - Vie sociale
- b) Parmi les difficultés que vous venez de nommer, les quelles ont été les plus éprouvantes pour vous, votre conjoint ou vos enfants?
7. Pour ceux qui ont perdu leur maison
- a) Revenons à la maison que vous possédiez avant le déluge. Que représentait-elle pour vous?
- Sentiments et images qui viennent à l'esprit
  - Abri, sentiment de sécurité
  - Façon d'exprimer sa personnalité
  - Relation avec le passé
  - Attachement et appartenance à un lieu
  - Centre des activités de la vie quotidienne
  - Indicateur d'une certaine réussite sociale
- b) La maison actuelle représente-t-elle toujours la même chose? Si non, que représente-t-elle maintenant?
8. a) Éléments appréciés de la maison et avantages de celle-ci
- Avant le déluge
  - Après le déluge

Éléments moins appréciés/désavantages de la maison

- Avant le déluge
- Après le déluge

b) Éléments appréciés du terrain et avantages de celui-ci

- Avant le déluge
- Après le déluge

Éléments moins appréciés/désavantages du terrain

- Avant le déluge
- Après le déluge

9. Comment s'est passée votre intégration dans votre nouvelle maison?

- Difficultés
- Sentiments éprouvés

10. Quelles sont les difficultés ou les embûches que vous avez rencontrées dans votre processus de relocalisation et d'intégration dans votre nouvelle maison?

- Lors de la relocalisation
- Lors de leur intégration dans leur nouvelle maison

11. a) L'organisation de votre travail ou celle de votre conjoint a-t-elle subi des modifications positives ou négatives à la suite des inondations? Si oui, quelles sont ces modifications?

- Arrêt de travail/perte d'emploi
- Congé de maladie
- Motivation
- Changement de travail
- Rendement
- Relations avec les autres employés

- Relations avec l'employeur
- Inquiétude

- Pour le répondant
- Pour le conjoint

b) Est-ce que ces changements persistent encore maintenant?

12. a) Votre vie familiale a-t-elle changé à la suite des inondations? Si oui, quels sont ces changements? (changements positifs ou négatifs)

- relations conjugales
- relations parents/enfants
- famille éloignée
- rapprochement affectif
- rapprochement physique
- plaisirs et expériences positives vécus
- disputes, conflits
- éloignement affectif
- éloignement physique

b) Est-ce que ces changements persistent encore maintenant?

13. a) Votre vie sociale ou celle de votre conjoint a-t-elle subi des changements positifs ou négatifs suite aux inondations? Si oui, quels sont ces changements?

- Relations avec les voisins
- Soutien
- Loisirs
- Contacts avec les amis
- Contacts avec la famille élargie
- Rapprochement/éloignement
- Nouvelles connaissances

- Pour le répondant
- Pour le conjoint

b) Est-ce que ces changements persistent encore maintenant?

14. Pour eux qui ont des enfants :

a) Avez-vous remarqué des changements positifs ou négatifs chez vos enfants à la suite des inondations?

- Comportements à la maison
- Sommeil, cauchemars
- Comportements avec les amis
- Rendement scolaire
- Problèmes de santé
- Humeur, émotions
- Craintes, peurs

b) Est-ce que ces changements persistent encore maintenant?

15. Parmi l'ensemble des modifications que vous venez de nommer, lesquelles vous ont occasionné le plus de difficultés (pour vous, votre conjoint ou pour l'un ou l'autre de vos enfants)?

16. a) Quelle aide avez-vous reçue pour passer à travers vos difficultés? (aide pour vous, votre conjoint ou vos enfants)?

- Type de soutien reçu par l'entourage et la communauté
  - Hébergement
  - Gardiennage
  - Support moral
  - Transport
  - Monétaire
  - Etc.
- Principales sources d'aide
- Aide offerte mais refusée, motifs des refus

b) Quelle a été l'aide la plus pertinente

17. a) Après les inondations, avez-vous éprouvé vous-même, votre conjoint ou vos enfants, des problèmes de santé physique ou psychologique que vous n'aviez jamais éprouvé avant? Si oui, quels problèmes et quand?

- Répondant

- Conjoint
  - Enfant
- b) Ces problèmes persistent-ils encore maintenant?
18. a) Y a-t-il eu des problèmes de santé physique ou psychologique que vous aviez avant les inondations et qui se sont accrus *après* les inondations?
- Répondant
  - Conjoint
  - Enfants
- b) Ces problèmes persistent-ils encore maintenant?
19. Quels sont les sentiments ou les images qui vous viennent à l'esprit aujourd'hui quand vous pensez aux inondations?
20. Depuis les inondations, avez-vous toujours les mêmes croyances face à vous-même ou face à la vie en général?
- Conception face à la vie
  - Conception face à l'avenir
  - Sentiment religieux
  - Estime de soi
  - Confiance
  - Sentiment de sécurité
  - Capacité perçue de s'organiser
  - Capacité de faire face aux situations difficiles, aux désastres naturels
21. Considérez-vous que votre environnement physique ou votre municipalité se soit modifié depuis les inondations? Si oui, quelles sont ces modifications?
22. a) Quelles sont les suggestions ou recommandations que vous feriez à des individus aux prises avec une inondation?
- b) Pour vous, quels seraient les services d'aide ou de suivi des organismes de la communauté (CLSC, éducation, etc.) qui seraient nécessaires à mettre en place auprès des sinistrés pendant et après un tel événement?

23. Quelles sont les suggestions ou recommandations que vous feriez aux intervenants ou bénévoles qui veulent assister des sinistrés?
24. Quelles sont les suggestions ou recommandations que vous feriez aux gouvernements qui veulent mettre en place des politiques ou des programmes de soutien aux sinistrés?
25. Lorsqu'il pleut, comment réagissez-vous à la situation?
- Vous
  - Votre conjoint
  - Vos enfants
26. Quels sont les mécanismes préventifs que vous avez mis en place pour faire face à une éventuelle inondation?
27. À la suite des inondations, avez-vous mis en place des moyens ou mécanismes préventifs pour faire face à tout autre sinistre comme une tornade, un tremblement de terre ou une perte majeure d'électricité comme celle vécue lors de la tempête de verglas?