LE SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL DES POLICIERS; ÉTAT DE LA SITUATION ET IDENTIFICATION DES MEILLEURES PRATIQUES DE PRÉVENTION

Andrée-Ann Deschênes, PhD

Annie Gendron, PhD

Conférence du CICC

17 février 2022





Andrée-Ann Deschênes





Annie Gendron



Marie-France Marin, et Mylène Trépanier









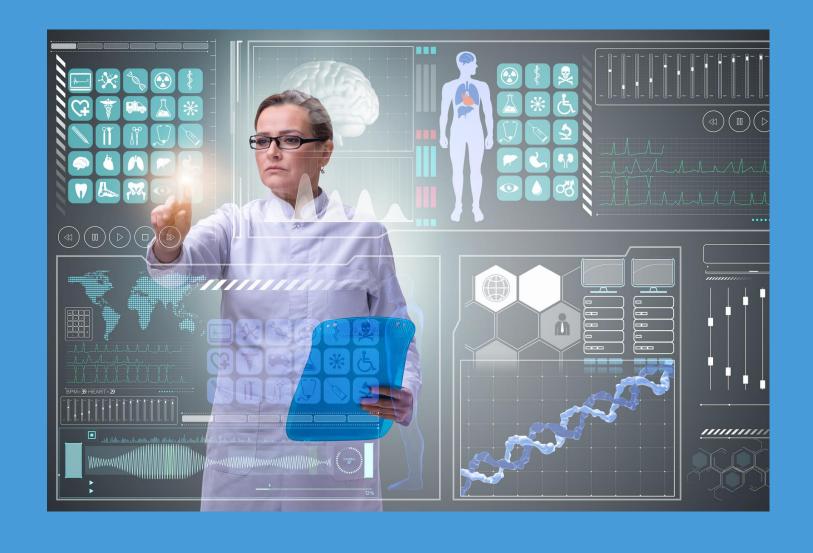
Plan de la présentation

Problématique et cadre de référence

Méthodologie

Résultats préliminaires Ce qu'il faut retenir pour prévenir efficacement





Etat de la santé psychologique au travail des policiers québécois

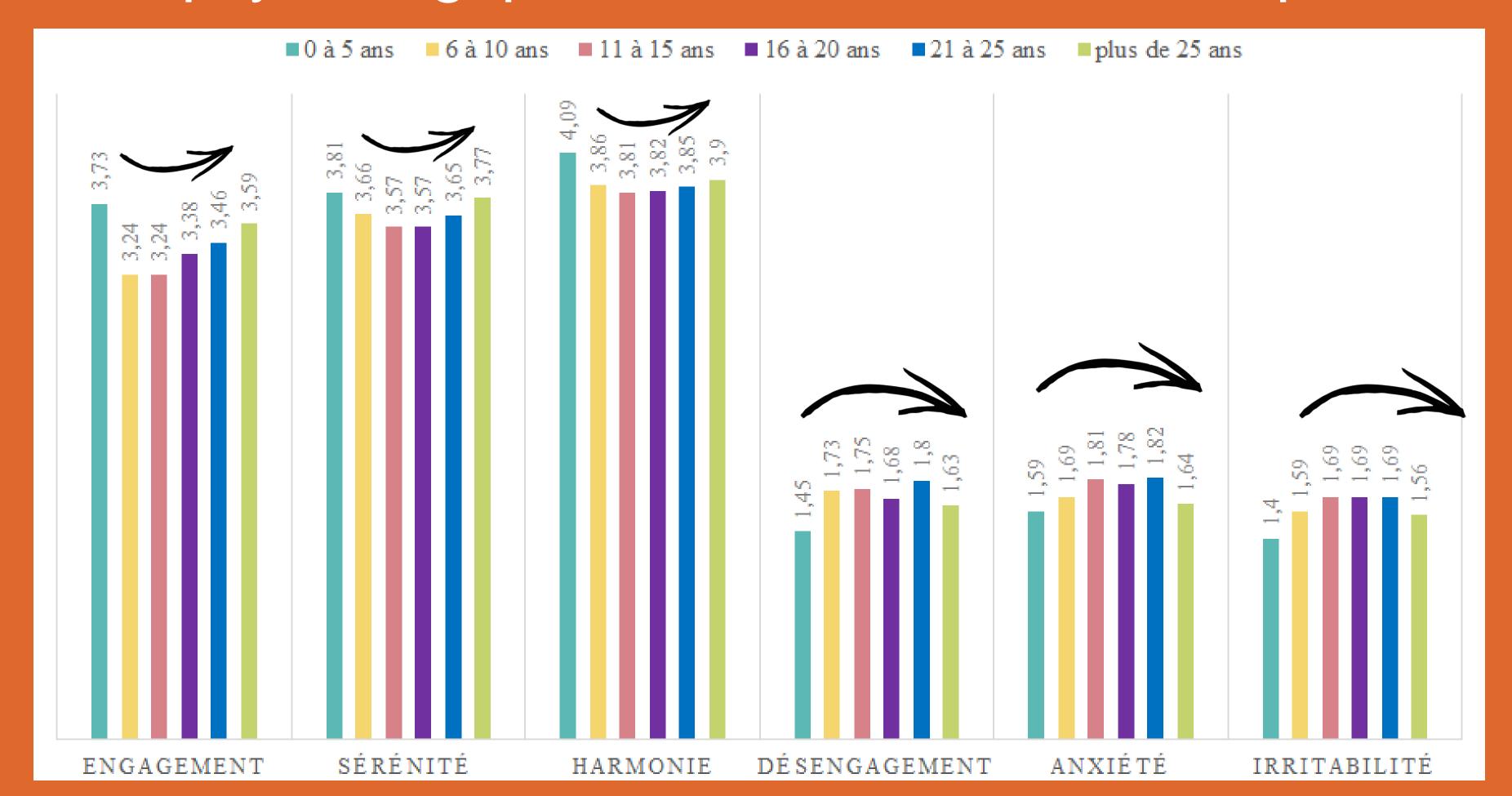
La santé psychologique au travail des policiers Québécois

(Gilbert et al. 2011)

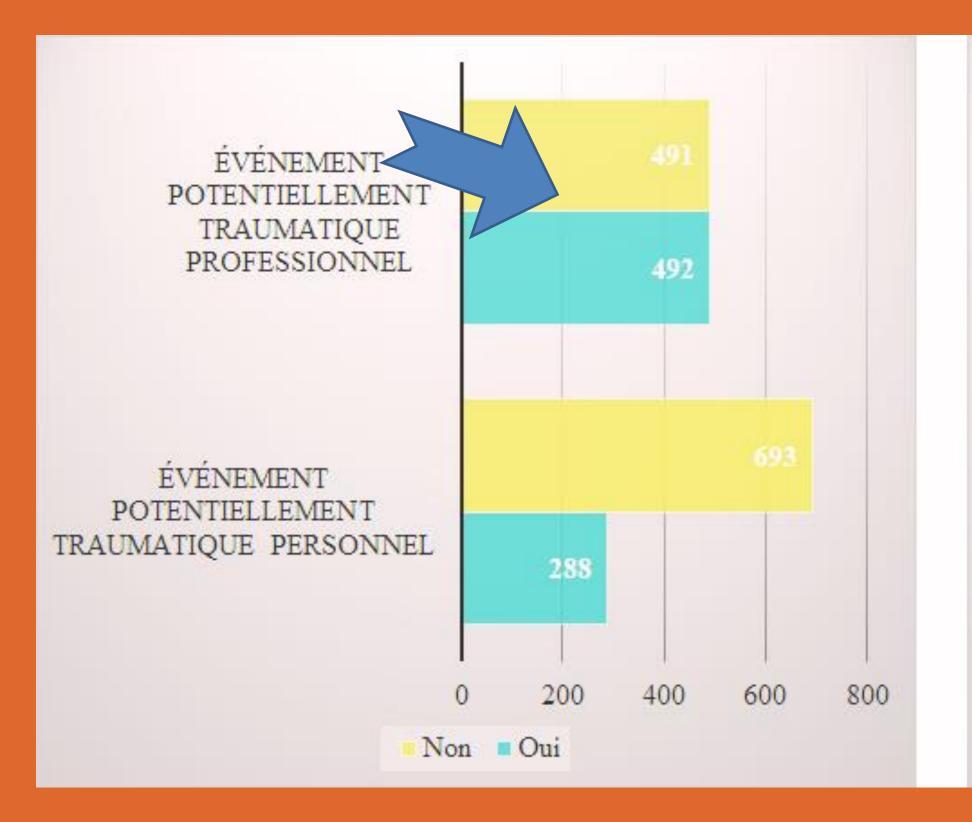
	Bien-être psychologique au travail (/5)	Détresse psychologique au travail (/5)
Envers soi	Sérénité 3,65	Anxiété/Dépression1,73
Envers les collègues	Harmonie sociale 3,86	Irritabilité/Agressivité 1,62
Envers le travail	Engagement 3,42	Désengagement 1,68

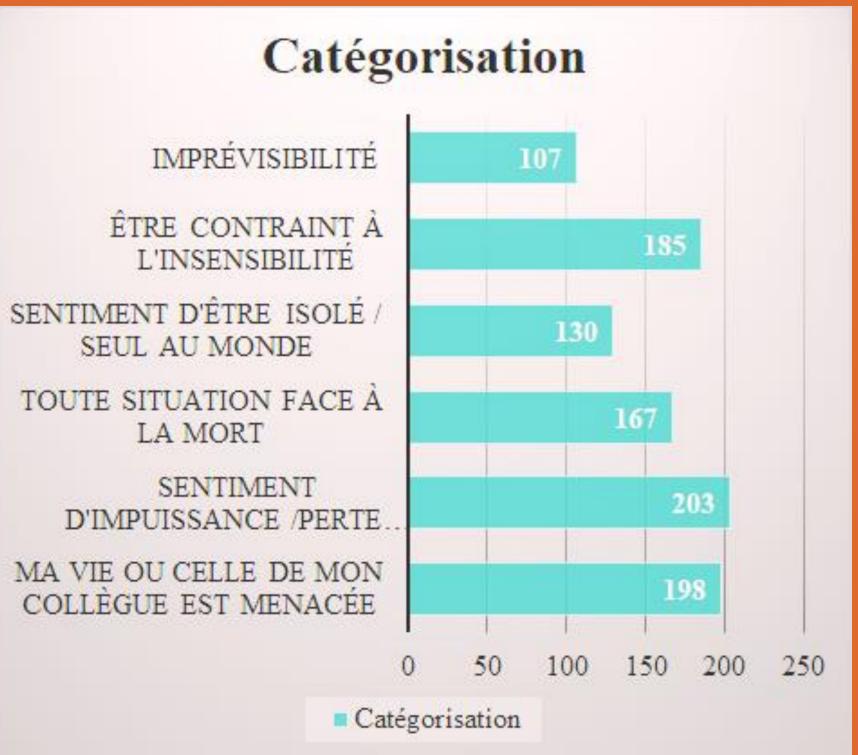
- •Moyennes similaires que l'on retrouve dans d'autres corps de métier;
- •Sentiment de solitude plus élevé chez les policiers (Dussault, Deschênes et Emeriau Farges, 2019).

Santé psychologique au travail et années d'expérience



L'événement potentiellement traumatique sur le plan psychologique





Un événement potentiellement traumatique sur le plan psychologique?

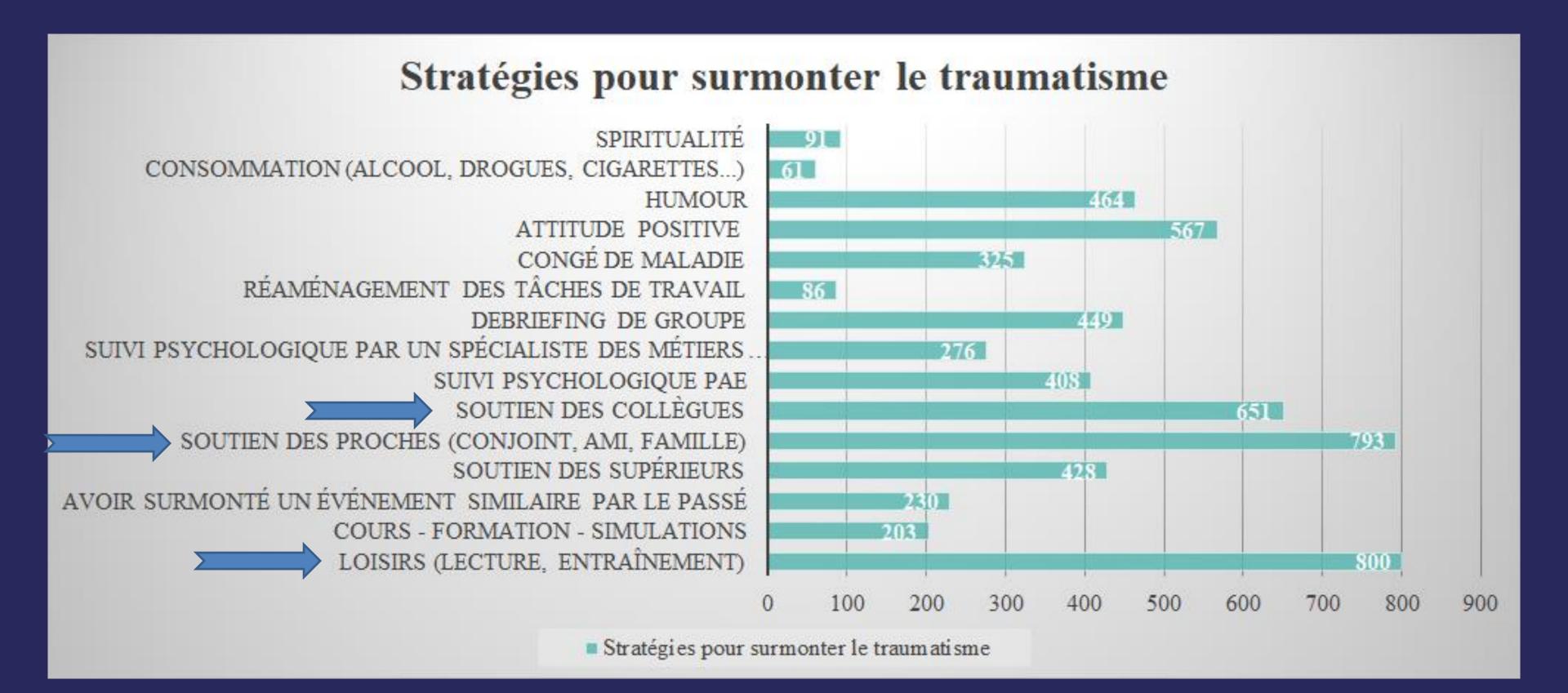


Il peut être traumatique aujourd'hui et ne pas la l'être le lendemain pour la même personne;

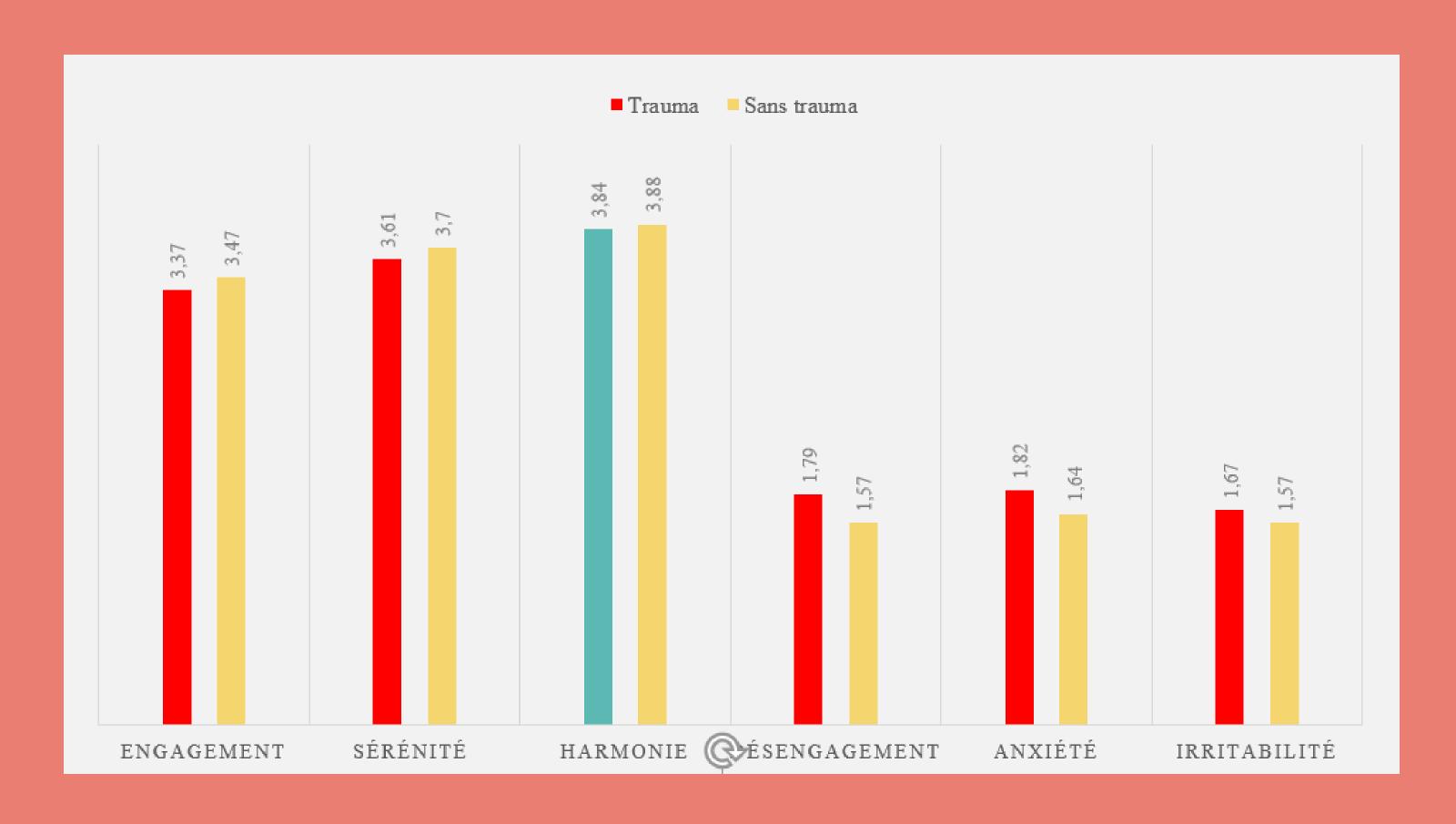
Il peut être traumatique pour une personne et ne pas l'être pour l'autre.

Josse 2014, 2019; ICRTSP, 2021

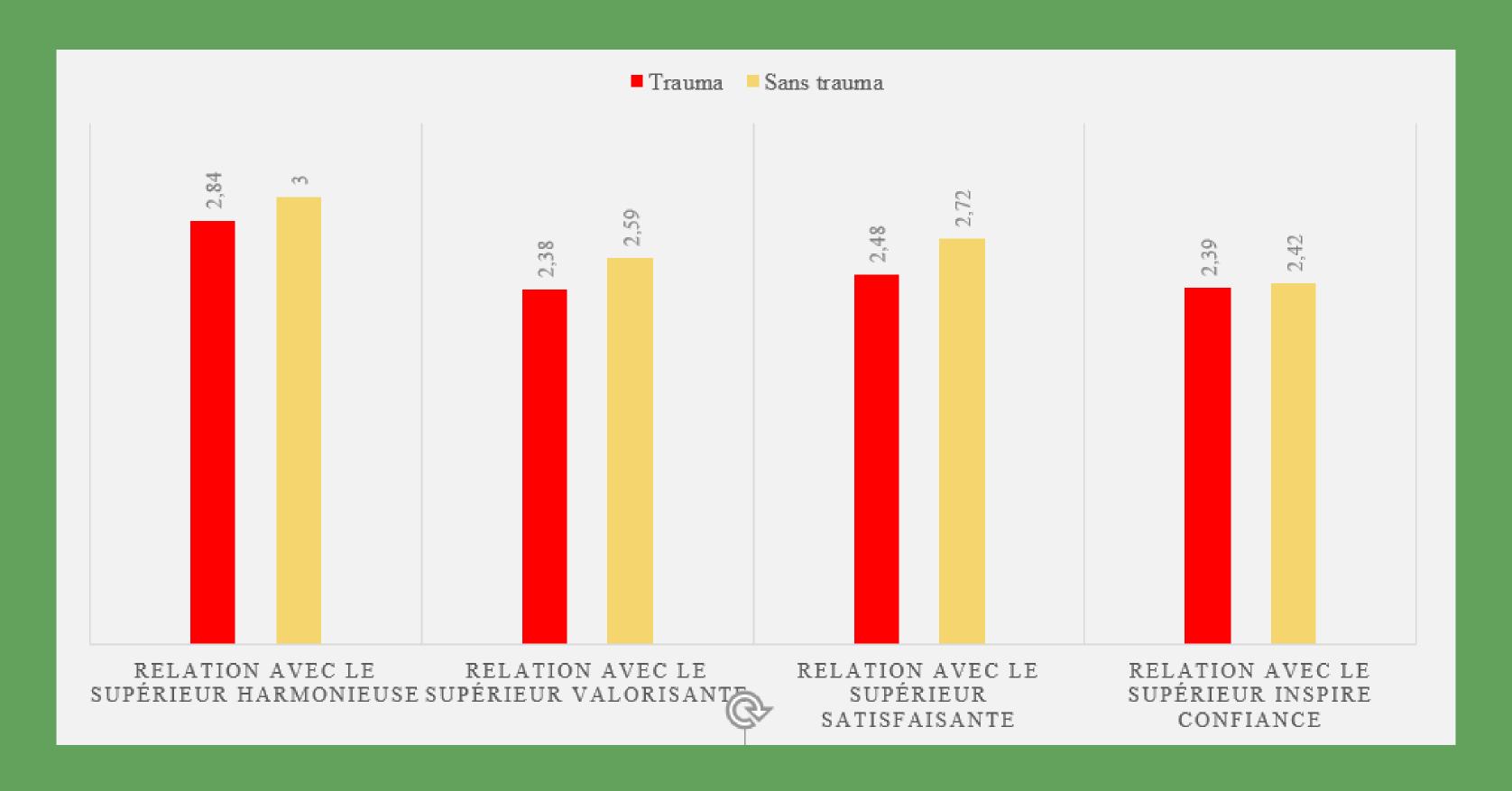
Stratégies personnelles pour surmonter l'EPT



L'impact de l'EPT sur la santé psychologique au travail



Impact de l'EPT sur la relation avec le supérieur immédiat



Les facteurs organisationnels sont plus significativement reliés à la santé psychologique au travail à long terme que les tâches opérationnelles dans le milieu policier.



Qu'en est-il des coûts organisationnel reliés à santé psychologique au travail des policiers?

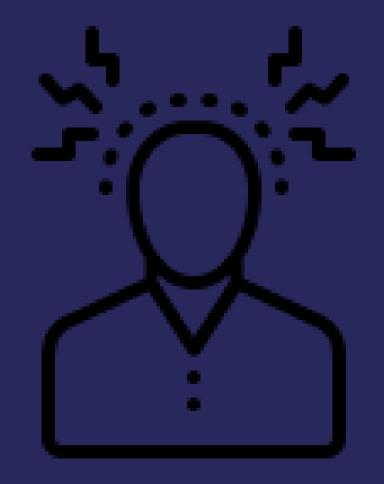
Plus coûteux que les lésions physiques

- De 2011 à 2015, les lésions de nature psychologique acceptées par la CNESST chez les policiers sont moindres, mais plus coûteuses que les lésions de nature physique (moyenne annuelle d'environ 36 000 \$ par lésion), car leur durée d'absence est plus longue (+ 36 jours) (Bastien et Lebeau, 2019).



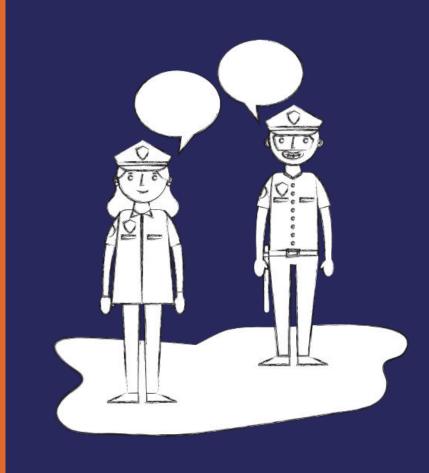
Statistiques justes?

- Phénomène du diagnostic secondaire;
- La CNESST reconnaît
 davanatge les TSPT qu'avant;



Impacts sur la prestation de travail?

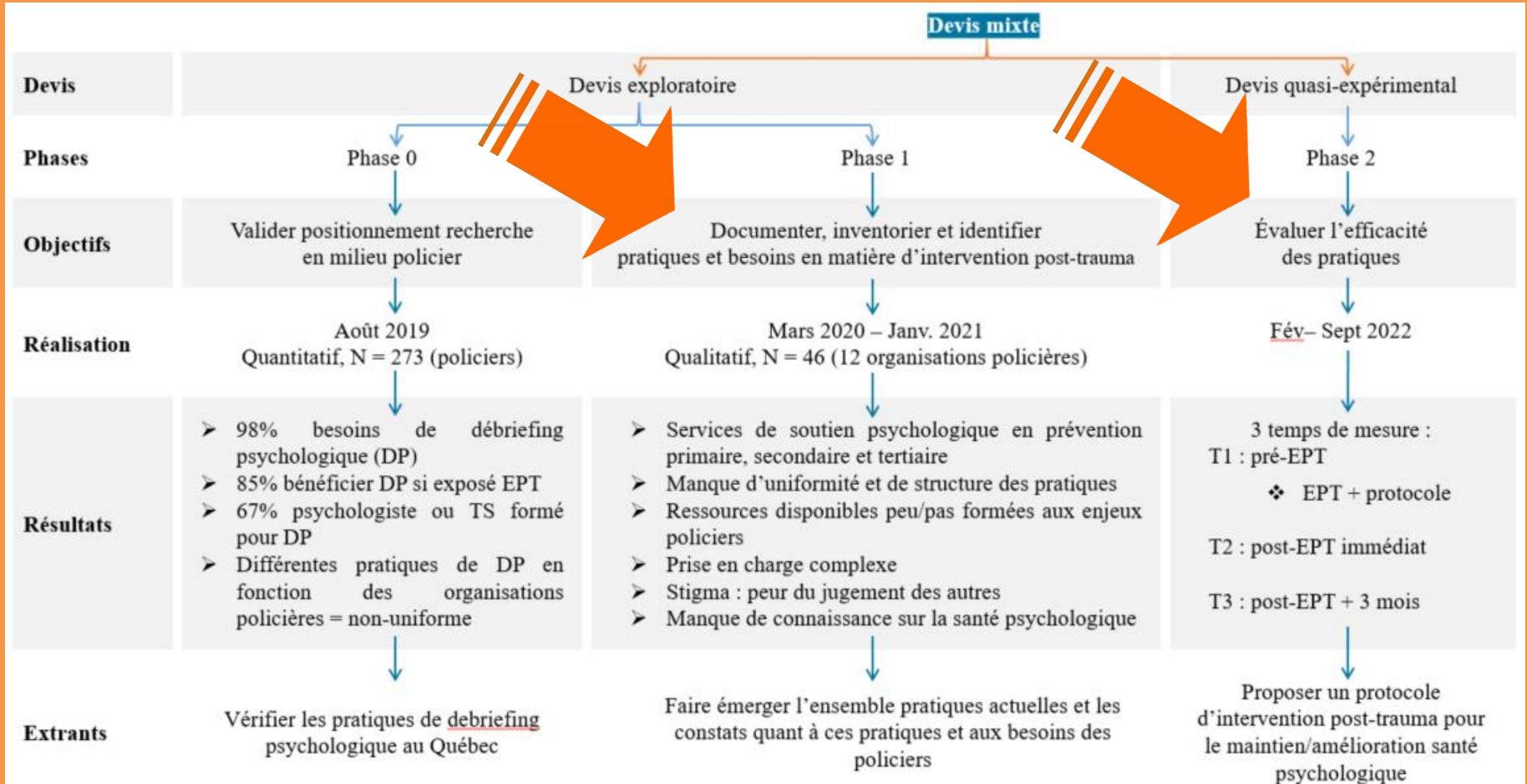
- Un problème de santé psychologique au travail peut impacter le jugement, la prise de désision et la qualité de la relation avec le citoyen.





Méthodologie de la recherche







Inventaires des pratiques actuelles et besoins des policiers

Les 3 formes de prévention

Primaire

Agir en amont

Empêcher l'apparition de problématiques

Secondaire

Intervenir pendant et après

Diminuer la prévalence qu'un trouble se développe

Tertiaire

Traitement /
Curatif

Réparer les dommages pour éviter d'autres complications

Les stratégies d'intervention ne doivent pas d'attarder seulement aux événements critiques / trauma. Si on veut augmenter la résilience des policiers, il faut travailler en amont!



Quels sont les pratiques de soutien psychologique existantes au sein des organisations policières?



Primaire (Avant)

- Activités de formation (ex. sentinelles, impacts; psychologiques) et sensibilisation;
- Préparation à l'EPT;
- Informations diffusées, affiches promotionnelles des ressources d'aide psychologique disponibles.

Secondaire (Pendant)

- Présence de sentinelles, de pairs aidants et d'aumôniers;
- Programme d'aide aux employés;
- Soutien du gestionnaire;
- Soutien du délégué syndical;
- Soutien familial et des proches;
- Ligne téléphonique 24/7;
- Désamorçage;
- Débriefing psychologique;
- Services médicaux d'urgence examen médical / médication.

Tertiaire (Après)

- Programme d'aide aux employés;
- Maisons d'hébergement spécialisées aux milieux d'urgence;
- Consultation psychologique privé et/ou spécialisé en trauma;
- Soutien des associations syndicales;
- Services médicaux d'urgence, examen médical / médication.

Perception des policiers quant aux services existants

Pratiques organisationnelles

Manque d'uniformité dans les pratiques selon l'organisation policière et la situation géographique; Manque de structure dans la prise en charge; Démarches et initiatives volontaires / improvisées; Procédures de demande d'aide à revoir pour mieux assurer la confidentialité.

Ambiguïté des roles

Clarification nécessaire des responsabilités et des rôles de toutes les parties prenantes (employeur, syndicat, gestionnaire et employé...).

Mécanismes d'entrée

Impersonnel; Délai de prise en charge long et variable; Multiples intermédiaires et ressources d'accès au soutien; Manque de soutien pendant le processus de demande et de prise en charge en matière de santé psychologique.

Formation des gestionnaires

Formation sommaire, plus opérationnelle qu'axée sur la gestion du personnel; Manque de connaissances sur la santé psychologique.

Ressources disponibles

Elles sont bien publicisées mais manquent de clarté sur le fonctionnement et les services offerts des ressources disponibles; L'accès aux ressources qualifiées connaissant les enjeux de la police est rare (hormis CNESST); Chevauchement des ressources entre policiers et clientèle avec lesquels ils interviennent; Coûts.

Peur du jugement des autres :

Étiquette, stigma; Peur d'avoir des impacts sur l'avancement de la carrière; Loi de la police (obligation de dénonciation vs confidentialité); Soutien variable de la part des collègues.



Besoins des policiers en matière de soutien psychologique au travail après une exposition à un événement potentiellement traumatique

Besoins à l'égard de l'organisation

- Définir un protocole d'intervention clair;
- Sensibiliser les policiers aux problématiques de santé psychologique;
- Réduire les démarches administratives pour le policier;
 - Sensibiliser les familles.

Besoins à l'égard du gestionnaire

- Créer un climat de travail bienveillant et une meilleure ouverture à la santé psychologique;
- Communication des étapes du protocole d'intervention;
- Connaissance et maîtrise de la trajectoire de soutien psychologique;
- Combler les besoins primaires des policiers.

Besoins à l'égard des pairs

- S'éduquer
 Promouvoir un climat de travail bienveillant.
 - Être attentif aux collègues;
- Soutenir de façon informelle les collègues au besoin.

Besoins à l'égard des intervenants psychosociaux

- Connaître la réalité policière et les enjeux du trauma;
- Assurer la confidentialité;
- Rendre les services accessibles rapidement;
- Faire des suivis postprotocole individuels.

Besoins à l'égard du syndicat

- Clarifier son rôle;
- Connaître la trajectoire de soutien psychologique;
- Assurer le respect de la trajectoire et du protocole;
- Compléter l'offre de soutien au besoin.





Ce qu'il faut retenir pour prévenir efficacement

Que doit-on retenir?

- Le soutien psychologique dans les organisations policières doit être offert dans une trajectoire de services couvrant à la fois la prévention primaire, secondaire et tertiaire;
- Les ressources psychologiques doivent être sensibilisées à la réalité policière et au trauma;
- La prévention de la santé psychologique chez les policiers doit être une préoccupation pour l'ensemble des parties prenantes organisationnelles.

Prévention primaire

- Sensibiliser l'ensemble des policiers aux problématiques de santé mentale;
- Former les gestionnaires sur les enjeux reliés à la prévention;
- Assurer la préparation nécessaire au sein des organisations.



Prévention secondaire

- Détecter et orienter (ex. pairs aidants, sentinelles...);
- Intervenir lors de situation de crise avec des ressources internes (ex. : désamorçage);
- Intervenir lors de situation de crise avec des ressources externes spécialisées (ex. : débriefing psychologique);
- Suivi par le gestionnaire immédiat (ex. : 1 journée / 1 semaine / 1 mois).

Prévention tertiaire

- Rendre accessibles les services de soutien curatifs spécialisés au besoin (ex. : PSPnet, maison d'hébergement, consultation en psychologie);
- Faciliter le retour au travail des policiers à la suite d'une absence pour une problématique de santé mentale.

Les prochaines étapes en recherche



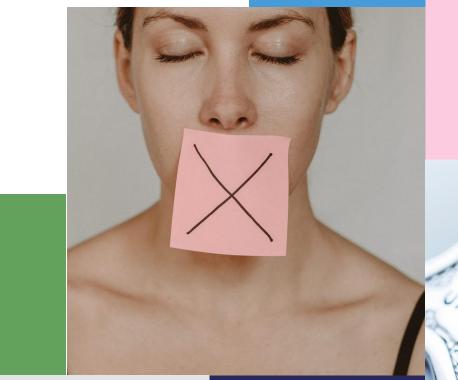
Recherche sur les interventions post-trauma dans les organisations policières (RIPTOP) - Phase 2 quasi-expérimental;

RIPTOP spécifique aux organisations policières oeuvrant en milieu autochtone;

Merci de votre attention!

Andrée-Ann Deschênes, PhD andree-ann.deschenes@uqtr.ca

Annie Gendron, PhD annie.gendron@enpq.qc.ca





Bibliographie

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5 (5e éd.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Bastien, N & Lebeau, M. (2019). Mesures et indicateurs calculés par le Groupe de Connaissance et Surveillance Statistiques (GCSS) de la Direction scientifique de l'IRSST. Demande #2019-014. Sources des données : CNESST - DDCR (2006-2017), Ref Type: Unpublished Work.

Bergeron, J. (2019). L'importance de la sélection du personnel comme prévention primaire. Colloque sur les enjeux en matière de santé psychologique dans la pratique des métiers d'urgence, École nationale de police du Québec.

Bergeron, J. (2020). Prévention des impacts psychologiques chez les intervenants en situation d'urgence, Formations dispensées par l'École nationale de police du Québec.

Bibeau, L., & Sabourin, G. (2014). Intervention post-événement critique (IPEC) – Lignes directrices. Montréal, Canada: FQCRDITED | SQETGC.

Bibeau, L., & Paquet, M. (2016). Intervention post-événement critique (IPEC) – Complément (2016). Montréal, Canada: SQETGC | CIUSSS MCQ.

Brown, J., Cooper, C., & Kirkcaldy, B. (1996). Occupational stress among senior police officers. British Journal of Psychology, 87(1), 31-41. https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1996.tb02575.x.

Burke, R. J. (1998). Work and non-work stressors and well-being among police officers: The role of coping. Anxiety, stress and coping, 11(4), 345-362. https://doi.org/10.1080/10615809808248319

Carleton, R. N., et al. (2020). "Mental health training, attitudes toward support, and screening positive for mental disorders." Cognitive Behaviour Therapy 49(1): 55-73.

Commission de la santé mentale au Canada. (2014). En route vers la préparation mentale : combattre la stigmatisation et accroître la résilience dans les forces policières. https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-05/1%20PG%20R2MR%20Police%20Backgrounder%20FRE 0.PDF

Commission de la Santé Mentale du Canada (2020). Formation sur les Premiers soins en santé mentale, https://www.mhfa.ca/fr/recherche-cours?f%5B0%5D=field_course_access%3A0

Creamer, M. C., Varker, T., Bisson, J., Darte, K., Greenberg, N., Lau, W., Moreton, G., O'Donnell, M., Richardson, D., Ruzek, J., Watson, P., & Forbes, D. (2012). Guidelines for peer support in high-risk organizations: An international consensus study using the delphi method. Journal of Traumatic Stress, 25(2), 134–141. https://doi.org/10.1002/jts.21685

Crocq, L. (2004). Histoire du debriefing. Pratiques psychologiques, 10(4), 291-318. https://doi.org/10.1016/j.prps.2004.09.004

Daubechies, F. (2011). La gestion du stress chez les aspirants Inspecteur de Police: évaluation d'une méthode de préparation à la tâche recourant à l'hypnose et à l'autohypnose en situation de simulation d'intervention (vidéo-tir). Thèse de doctorat, ULB, Belgique.

Deschênes, A. A. (2018, septembre). Quels sont les enjeux d'une organisation policière en matière de santé psychologique au travail des policiers? Conférence présentée au colloque sur Les enjeux de la santé psychologique au travail dans la pratique des métiers d'urgence. École Nationale de police. Québec, Canada.

Deschênes, A. A., Desjardins, C., & Dussault, M. (2018). Psychosocial factors linked to the occupational psychological health of police officers: Preliminary study. Cogent Psychology, 5(1), https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1426271

Deschênes, A. A., Marin, M. F., Gendron, A., Bergeron, J., & Emeriau-Farges, C. (2020). Post-Trauma Psychological Interventions Among Police Officers: State of Knowledge. Carrefour de l'Information et du Savoir, École Nationale de Police du Québec, p. 9. https://cis.enpq.qc.ca/in/documentViewer.xhtml?id=3fb5b1ff-0c36-4e17-ab95-217507031632

Deschênes, A. A., Marin, M-F., Gendron, A., & Bergeron, J. (2019, Novembre). The post-trauma psychological debriefing of police officers: documentation of current practices. International Society for Traumatic Stress Studies 35th Annual Meeting. Boston, États-Unis.

Deschênes, A. A., Rodrigue, A., & Gagnon, K. D. (2019). L'impact des relations interpersonnelles et du soutien social sur la santé psychologique des policiers. Ad machina: l'avenir de l'humain au travail, 3(1), 125-138. https://doi.org/10.1522/radm.no3.1101



Bibliographie

Deschênes, A. A. & St-Hilaire, G. (2018, septembre). L'importance de la prise en charge psychologique à la suite d'une exposition à un événement potentiellement traumatique chez les policiers. Communication présentée au colloque sur Les enjeux de la santé psychologique au travail dans la pratique des métiers d'urgence. École Nationale de police.

Desjardins, C. (2018). L'impact de l'aide psychologique spécialisée à la suite d'une exposition à un événement potentiellement traumatique sur la santé psychologique des policiers québécois. Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Rimouski.

Desjardins, C., Deschênes, A. A., & Dussault, M. (2019). The impact of psychological assistance following an exposure to a potentially traumatic event on the psychological health of police workers. Le travail humain, 82(3), 253-269.

Dussault, M., Deschênes, A-A., & Emeriau Farges, C. (2019). Solitude professionnelle des policiers : Mythe ou réalité? Revue internationale sur le travail et la société, 1(1), 1-9.

Gartner, A. J., & Riessman, F. (1982). Self-help and mental health. Psychiatric Services, 33(8), 631-635.

Gilbert, M.-H., Dagenais-Desmarais, V., & Savoie, A. (2011). Validation d'une mesure de santé psychologique au travail. Revue Européenne de Psychologie Appliquée, 61, 195–203.

Gouvernement du Québec. (2009). Projet de loi no 21, Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, Éditeur officiel du Québec, chapitre 28. Québec, QC: Éditeur officiel du Québec.

Gray, L., Hatcher, S., Heber, A., McKenny, S. B., Slobodian, A., Weighill, C., Taylor, N. E., & Serving Police Member (2019), Report of the expert panel on police officer Staying deaths bv suicide. Visible. Staving Connected. For Life. Ministry Solicitor General. Ontario. the https://www.mcscs.jus.gov.on.ca/english/Deathinvestigations/OfficeChiefCoroner/Publicationsandreports/StayingVisible.html

Green, B. (2004). Post-traumatic stress disorder in UK police officers, Current Medical Research and Opinion 101, 20(1), cité dans Police Officers and PTSD, supra note 36 à 9, Dans Marin, A. (2012). « Dans le feu de l'action » Enquête visant à déterminer comment la Police provinciale de l'Ontario et le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels ont géré les blessures de stress opérationnel chez les policiers, Ombudsman de l'Ontario. https://www.ombudsman.on.ca/Media/ombudsman/Ombudsman_FR/Ressources/Enquetes-EISO/OPP-final-FR-accessible.pdf

Hart, P. M., Wearing, A. J., & Headey, B. (1995). Police stress and well-being: Integrating personality, coping and daily work experiences. Journal of Occupational and organizational Psychology, 68(2), 133-156.

Hesketh, I., Tehrani, N. and Harrison, J. (2017). Psychological Risk Management: Introduction & Guidance. College of Policing Ltd. Retrieved from: https://oscarkilo.org.uk/wp-content/uploads/2017/08/FINAL-Psychological-risk-management.pdf

Institut Canadien de recherche et de traitement en sécurité publique. (2020, 29 janvier). L'université de Régina lance un programme de thérapie sur internet pour soutenir le personnel de la sécurité publique. ICRTSP. https://www.cipsrt-icrtsp.ca/fr/blog/2020/01/29/luniversite-de-regina-lance-un-nouveau-programme-de-therapie-sur-internet-pour-soutenir-le-personnel-de-la-securite-publique/

Joubert, K., & Baraldi, R. (2016). La santé des Québécois : 25 indicateurs pour en suivre l'évolution de 2007 à 2014. Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Québec, Institut de la statistique du Québec, 143 p.

Knaak, S., Luong, D., McLean, R., Szeto, A., & Dobson, K. (2019). Implementation, Uptake, and Culture Change: Results of a Key Informant Study of a Workplace Mental Health Training Program in Police Organizations in Canada. La Revue canadienne de Psychiatrie, 64(1), 30S-385. https://doi.org/10.1177/0706743719842565



Bibliographie

Kop, N., & Euwema, M. C. (2001). Occupational stress and the use of force by Dutch police officers. Criminal justice and behavior, 28(5), 631-652.

La Vigile : maison de thérapie (https://lavigile.qc.ca/) présente en Ontario, Nouvelle-Écosse, Québec.

Marin, A. (2012). « Dans le feu de l'action » Enquête visant à déterminer comment la Police provinciale de l'Ontario et le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels ont géré les blessures de stress opérationnel chez les policiers, Ombudsman de l'Ontario. https://www.ombudsman.on.ca/Media/ombudsman/Ombudsman FR/Ressources/Enquetes-EISO/OPP-final-FR-accessible.pdf

McCreary, D. R., & Thompson, M. M. (2006). Development of two reliable and valid measures of stressors in policing: The operational and organizational police stress questionnaires. International Journal of Stress Management, 13(4), 494.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2006). L'implantation de réseaux de sentinelles en prévention du suicide : Cadres de référence, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2006/06-247-02.pdf Mitchell, J. T., & Everly, G. S. Jr. (2003). Critical Incident Stress Management and Critical Incident Stress Debriefings: evolutions, effects and outcomes, dans B. Raphael, et J. P. Wilson. (2003). Psychological debriefing. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Mitchell, J. T. (2006). Critical Incident Stress Management: Group Crisis Intervention. Elliot City, Maryland: International Critical Incident Stress Foundation.

Negrini, A., Corbière, M., Perron, J., Hupé, J., Dubé, J., & Gragnano, A. (2019). Quels sont les facilitateurs du maintien en emploi en santé des travailleurs seniors dans un milieu d'éducation au Québec? (R-1018). Rapport scientifique de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST).

Ordre des psychologues du Québec. (2008). Code de déontologie des psychologues. C-26 r, 148(001).

Papazoglou, K., & Tuttle, B. M. (2018). Fighting police trauma: Practical approaches to addressing psychological needs of officers. Sage open, 8(3), https://doi.org/10.1177/2158244018794794

Pitti, R., & Pannetier, P. (2004). Le « Débriefing Psychologique » , Communication, <u>Association Médicale Mosellane de Perfectionnement Post Universitaire</u>

Project trauma support. (s.d). A Canadian Program that Adresses PTSD and Moral Injury: For military and First responders. https://projecttraumasupport.com/
Sainton, J. (2017). Loi du 2 février 2016: une évolution technicienne et individualiste du système de santé. Médecine Palliative: Soins de SupportAccompagnement-Éthique, 16(2), 88-93.

Séguin, M., Roy, F., & Boilar, T. (2020). Programme de postvention : être prêt à agir à la suite d'un suicide. Structure du programme en un coup d'œil. Québec, Association québécoise de prévention du suicide.

Shane, J. M. (2010). Organizational stressors and police performance. Journal of Criminal Justice, 38(4), 807-818. https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2010.05.008 Shields, R. (2018). Police mental health: A Discussion paper, Center for Addiction and Mental Health (CAMH).

Spence, D. L., Fox, M., Moore, G. C., Estill, S., & Comrie, N. E. A. (2019). Law Enforcement Mental Health and Wellness Act: Report to Congress. Washington, DC: U.S. Department of Justice.

University of Victoria. (s.d). Building Resiliency on the Front line, https://continuingstudies.uvic.ca/health-wellness-and-safety/courses/building-resiliency-on-the-front-line https://www.uvic.ca/hr/learning-development/calendar/courses/courses/externally_facilitated/personal_resilience.php

