

# Regard clinique et rôle du PSPNET dans la gestion des enjeux de santé mentale auprès du personnel de la sécurité publique

*Dre Amélie Fournier, PhD  
Psychologue et  
Associée de recherche clinique au PSPNET  
Université de Régina*

# Prévalence

---

Sondage national de 2017 auprès des membres du personnel de la sécurité publique au Canada – Dr. Nick Carleton et al.

**44,5 % des premiers répondants ont présenté des symptômes cliniquement significatifs compatibles avec 1 ou plusieurs problèmes de santé mentale**

*(Comparativement à un taux de 10,5 % chez la population générale)*





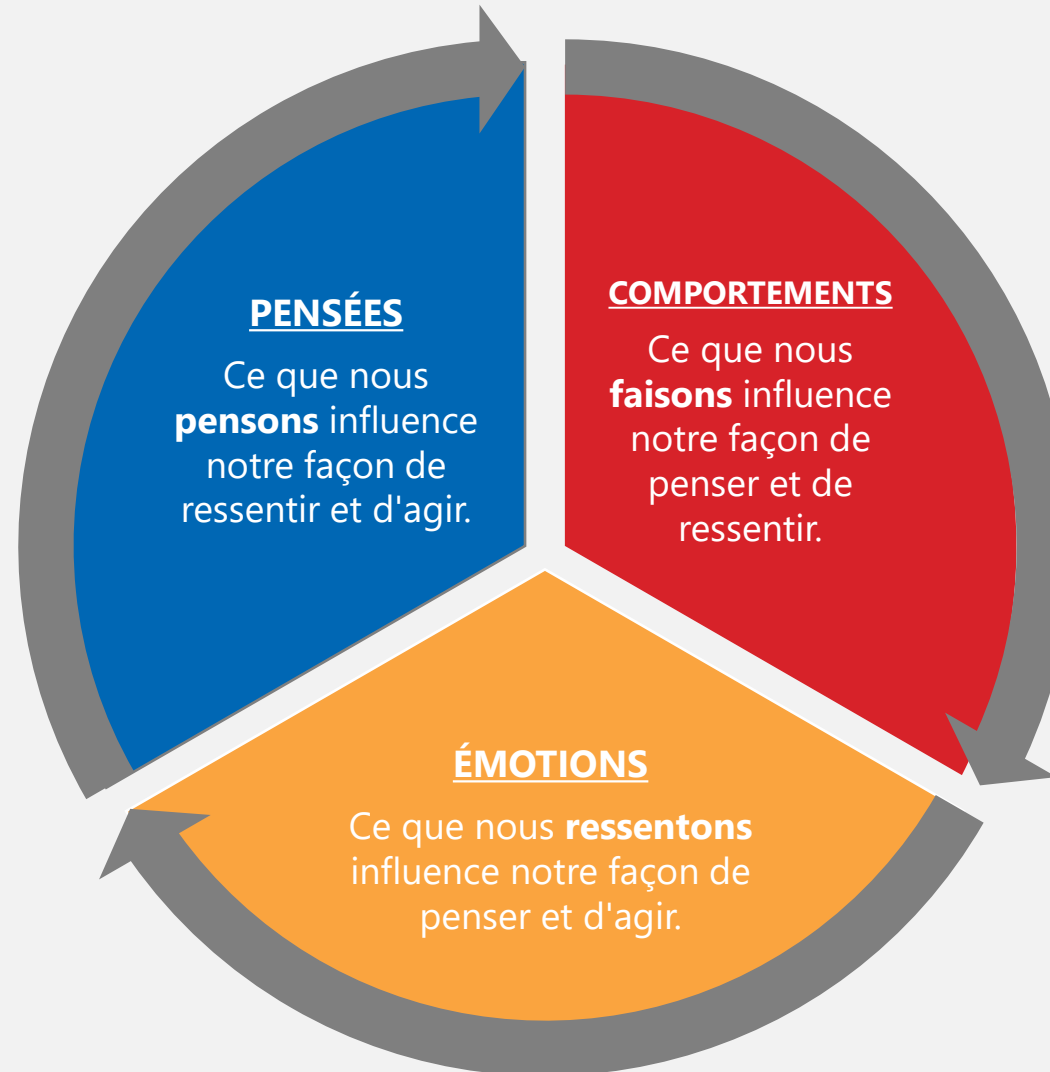
# PSPNET



[www.pspnet.ca/fr/](http://www.pspnet.ca/fr/)

# Thérapie cognitive et comportementale

---



# Motifs de consultations fréquents

---

Situation familiale

Évènements potentiellement  
traumatisants

Surcharge / Épuisement

Anxiété de performance

Arrêt de travail

Conflit interpersonnel au  
travail

Situation de stress aigue et  
ponctuelle au travail

Dépendance / consommation



## Exemple clinique anonymisé : Le cas de Charles

### **IMPORTANT : Processus de désidentification**

Afin de garantir la confidentialité et l'anonymat, les informations concernant le client suivant ont été modifiées de manière à ce qu'aucune information permettant de l'identifier ne soit incluse.



# Charles : *Pré-évaluation et évaluation téléphonique*

---

- Homme, père de trois jeunes enfants
- Paramédic (environ 15 ans d'expérience)
- Séparation : nature du travail du PSP et horaires variables (entres autres)
- Nouvelle relation amoureuse : insatisfactions majeures
- Symptômes de stress post-traumatique cliniquement significatifs
- Évaluation du risque suicidaire :
  - Élevé dans le passé (environ deux ans)
  - Lors de la demande d'aide : pas d'idéations suicidaires et mentionne n'avoir aucune intention de passer à l'acte ; risque évalué à faible



# Charles : *Pré-évaluation et évaluation téléphonique*

---

- Difficultés de sommeil
- Consommation de drogue et d'alcool: normale malgré une ↑
- Symptômes les plus désagréables : difficulté à ressentir le plaisir et humeur très variable
- Symptômes affectent : travail, vie sociale et familiale
- Diagnostic de trouble dépressif caractérisé il y a quelques années
- Suivi antérieurs : psychiatre, travailleur social et quelques psychologues à différents moments. Aucun suivi actuel.
- Médications prescrites : rivotril, trazodone et autre médication pour le sommeil





# Charles : *Pré-évaluation et évaluation téléphonique*

---

- Symptômes d'anxiété : Sévères
- Symptômes de trouble de stress post-traumatique : Cliniquement significatifs
- Symptômes dépressifs : Modérés

## Facteurs de protection

- Sport
- Sports extrêmes
- Réseau social
- Capacité de demander de l'aide

## Facteurs de risque

- Charge de travail
- Compréhension limitée des enjeux de santé mentale par l'employeur
- Restrictions en lien avec la pandémie



# Contenu des démarches



5

## Prévention des rechutes

→ Fixation d'objectifs + élaboration d'un plan

4

## Exposition graduelle & Planification d'activités

→ Gérer les comportements d'évitement et de sécurité

3

## Gérer les symptômes physiques

→ Exercice de respiration + activités agréables

2

## Restructuration cognitive

→ Surveiller et remettre en question les pensées

1

## Identification des symptômes

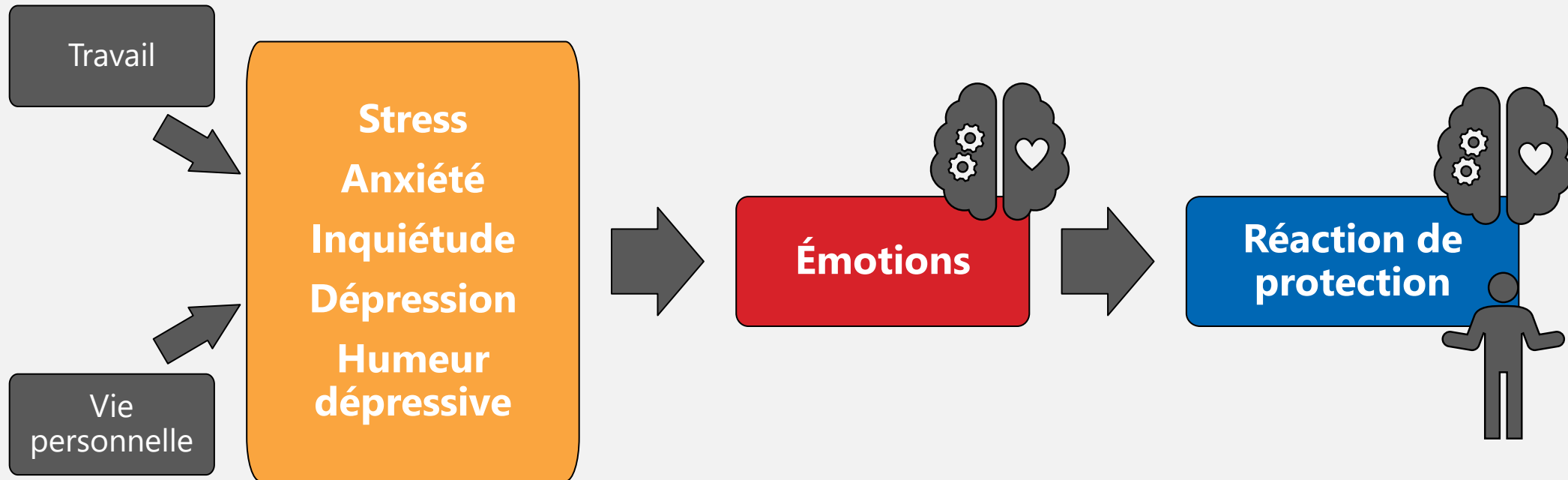
→ Cycle des symptômes

**Développé avec et pour les personnels canadiens de la sécurité publique!**

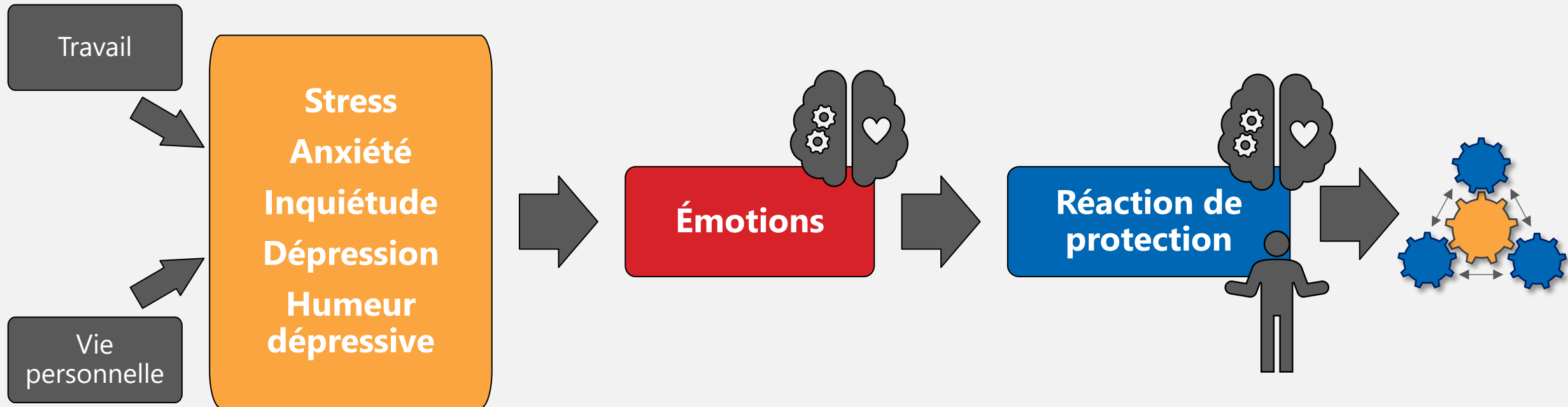


# 1 - Reconnaître les éléments déclencheurs

---

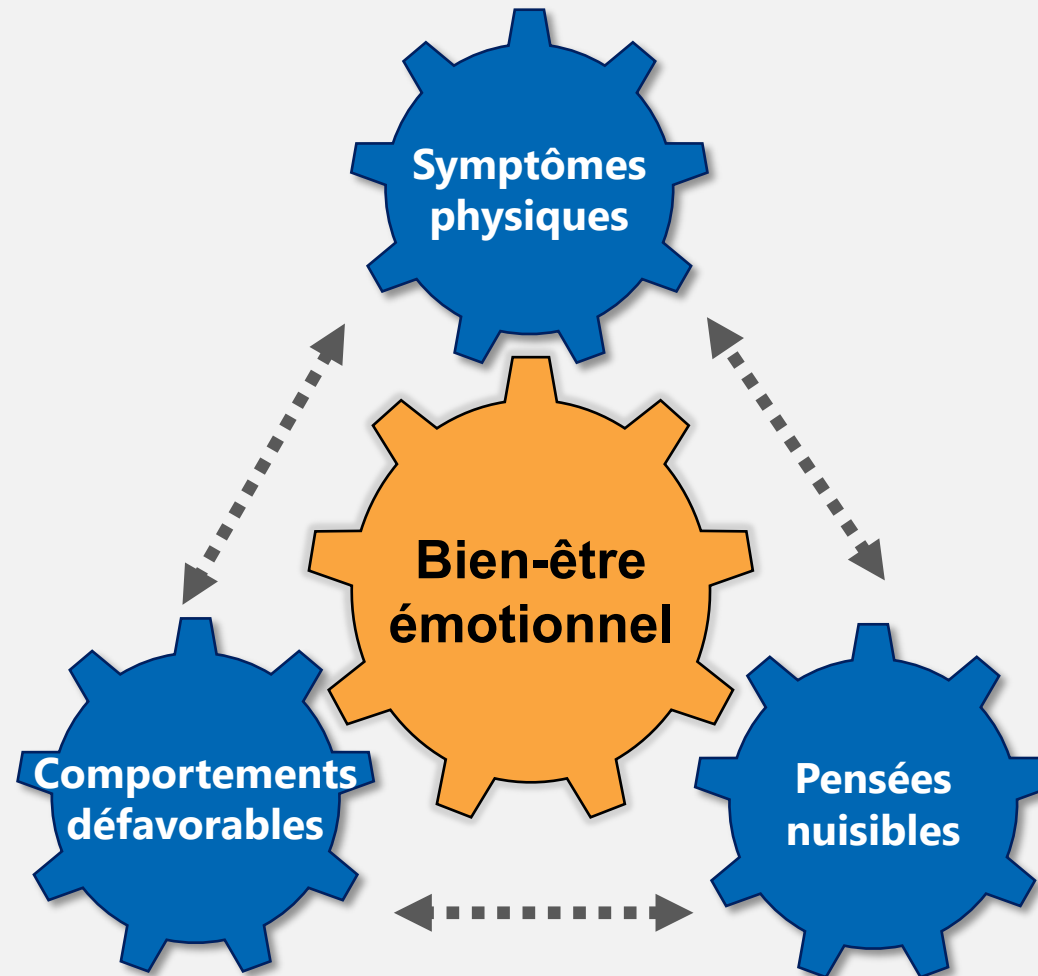


# 1 - Reconnaître les éléments déclencheurs



# 1 - Reconnaître les éléments déclencheurs

---



## 2 – Observer et remettre en question ses pensées

→ Utiliser la **restructuration cognitive**



«Je **ne peux plus** **endurer** le travail. Je suis **épuisé** »

Je suis **plus sévère envers moi-même** qu'envers les autres ; je gère assez bien certaines choses difficiles et, malgré tout, **j'apprends encore** à y faire face.

J'ai changé ma pensée « **Je m'en sors assez bien, j'ai des attentes très élevées** ». Je me suis félicité de fournir des efforts, parce que **je ferais la même chose pour quelqu'un d'autre.**

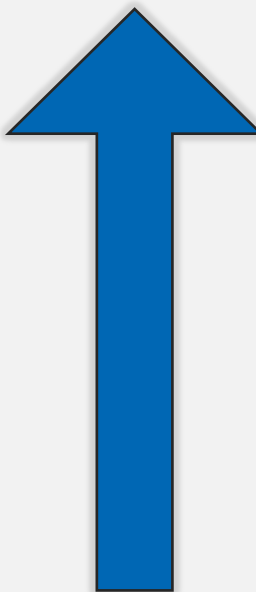
# 3 – Gestion des symptômes physiques

---



## Symptômes physiques :

Sous-stimulation du cerveau et du corps  
Surstimulation du cerveau et du corps



## Contrer les symptômes :

### Devenir **graduellement plus actif**

Accomplir une activité chaque jour pour gérer la **sous-stimulation**, même si vous êtes fatigué.

### Pratiquer la **respiration contrôlée chaque jour**

Aide à contrôler la réaction de lutte ou de fuite et à réduire la tension physique et la **surstimulation**.

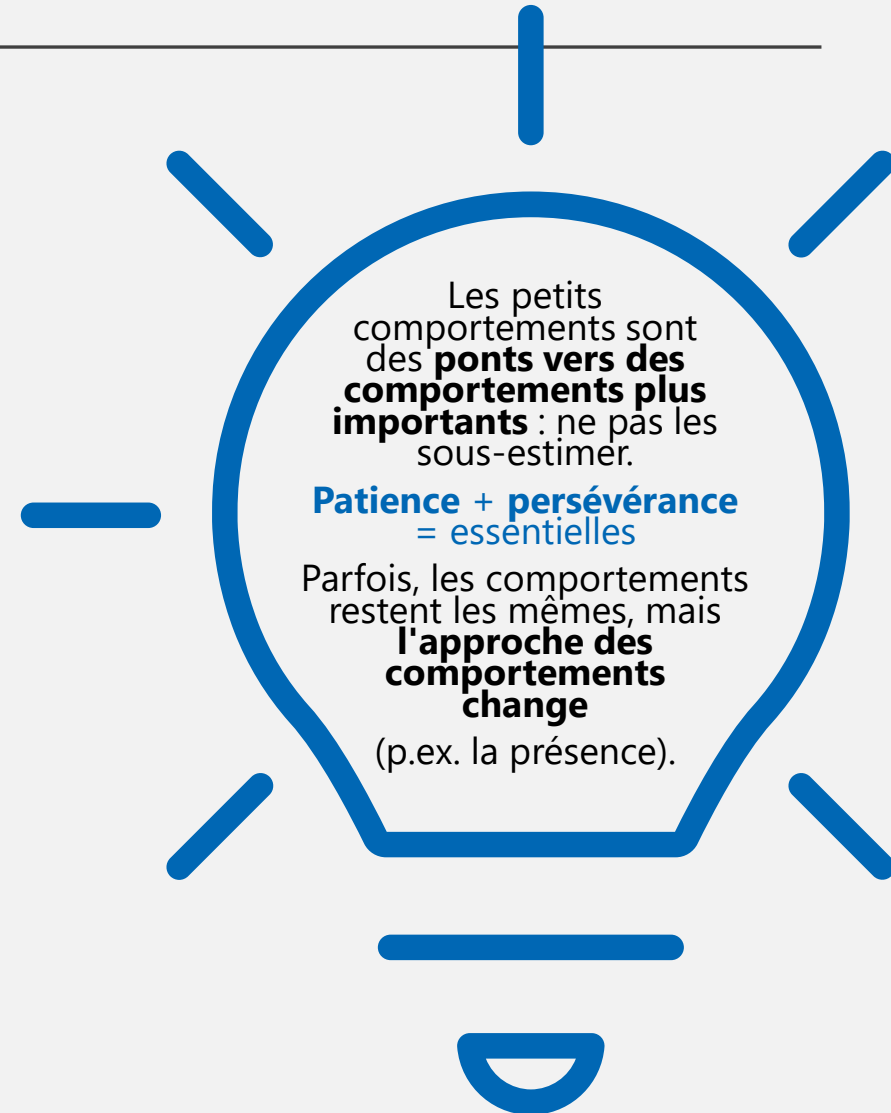




# 4 – Utiliser l'exposition graduelle

→ Gérer les **comportements d'évitement et de protection**

- Observer les comportements automatiques : évitement, isolement, fuite
- S'exposer graduellement aux situations redoutées
  1. Identifier les activités qu'on évite
  2. Déterminer des défis similaires et les classer du plus facile au plus difficile
  3. Choisir un défi facile pour commencer
- Identifier et travailler sur les comportements à préconiser



# 5 – Maintenir les acquis dans le temps

---

Prévention de la **rechute** → Les régressions sont **normales** et ne sont pas synonymes de recommencer à zéro



Élaborer un **plan personnalisé** de prévention des rechutes



Fixer des objectifs personnels **précis, temporellement définis** et réalistes



Continuer à **utiliser les compétences et techniques** de la démarche



# Charles : *Traitement*

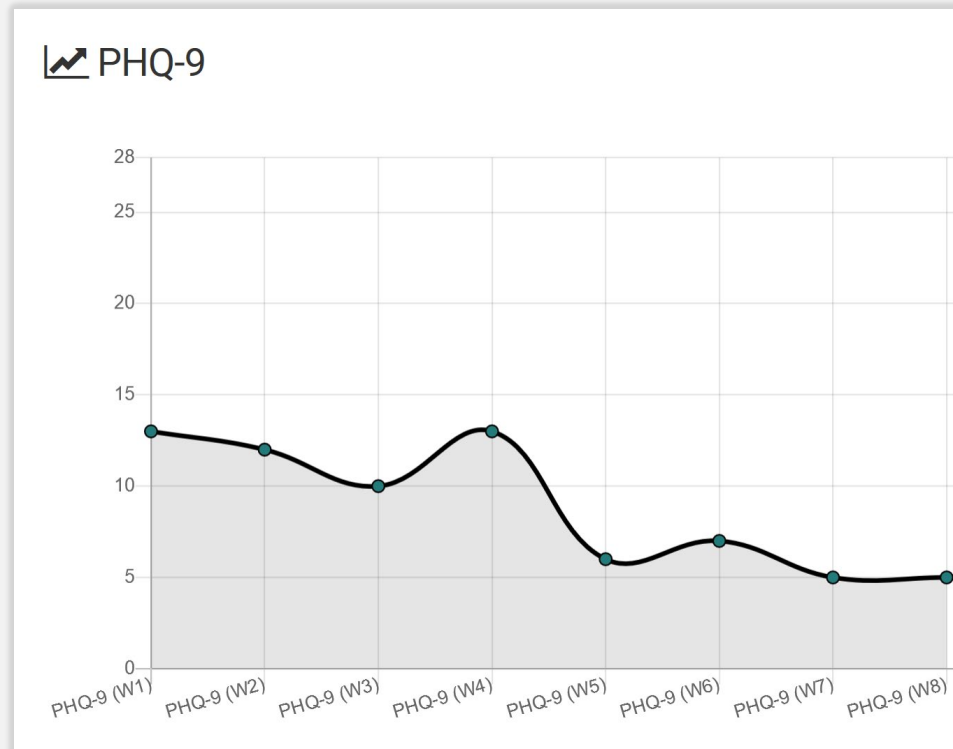
---

- Charles est admis à la démarche ***Développement du bien-être du PSP***
- Accompagnement d'un psychothérapeute via appels téléphoniques à la demande du client (1 x semaine)
- Démarche de 8 semaines, avec la possibilité de prolonger jusqu'à 16 semaines selon le besoin
- Charles aura complété la démarche en 8 semaines:

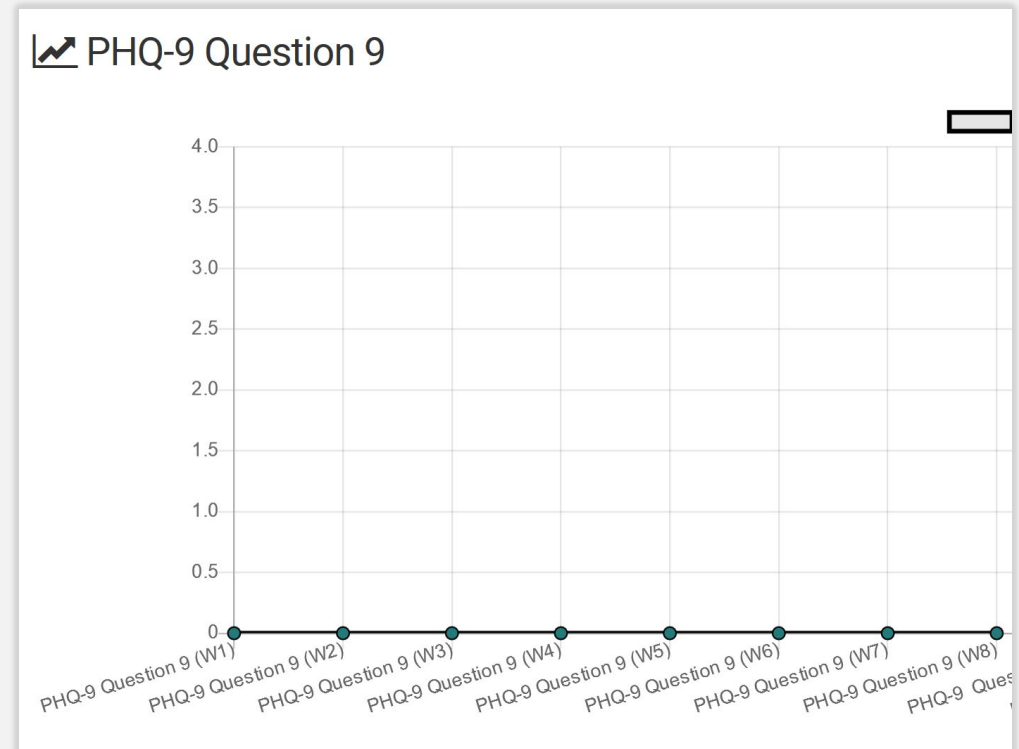
***À NOTER: Différentes stratégies existent et sont enseignées dans les différentes démarches → Une personne pourrait trouver certaines stratégies utiles dans une situation et pas dans une autre.***



# Charles : Niveau des symptômes



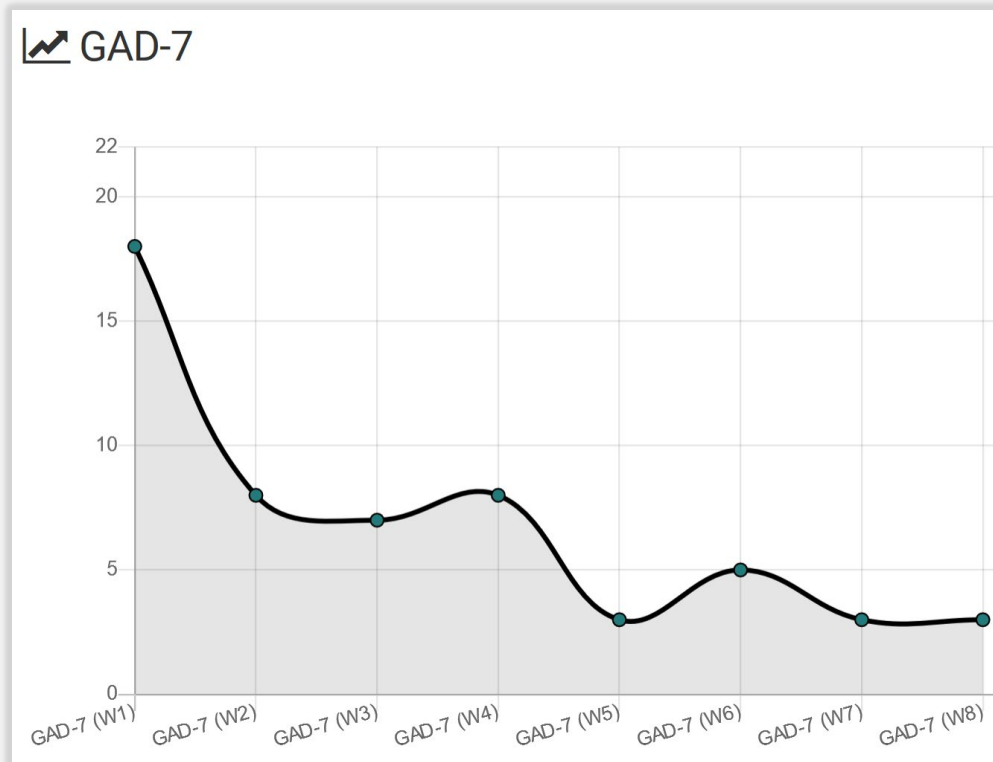
*La dépression*



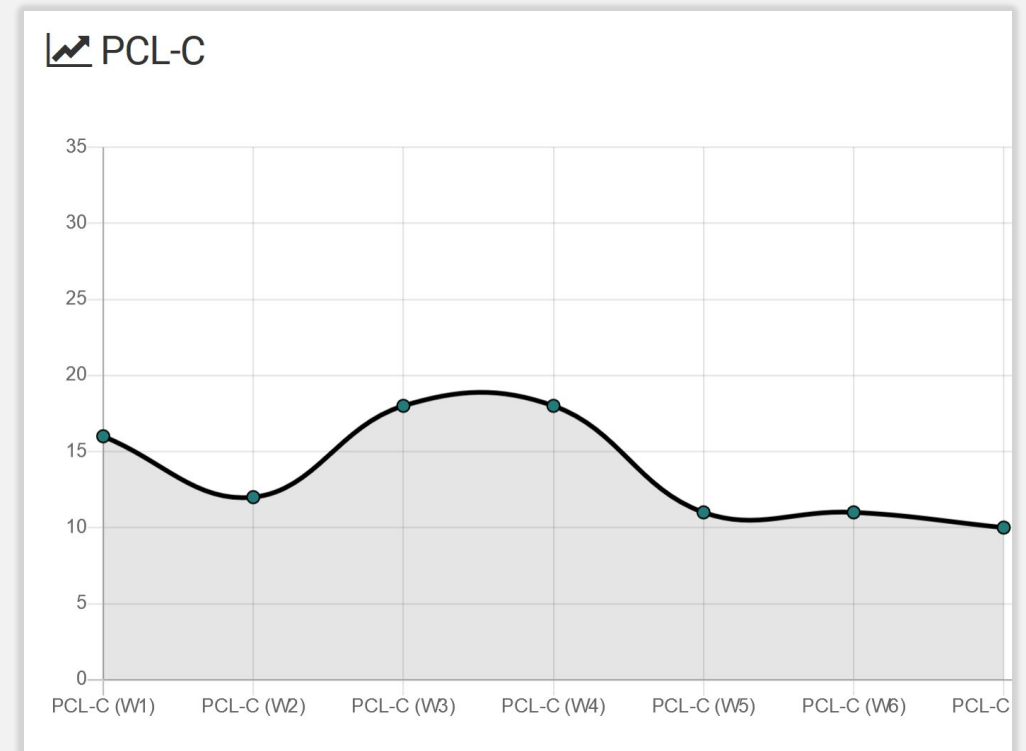
*Idéations suicidaires*



# Charles : Niveau des symptômes



***L'anxiété***



***TSPT***



# Retombées



# Exemple clinique anonymisé : Le cas de Charles

*Auto-évaluation de la progression depuis la pré-évaluation (demande de service)*

Reconnaissance des  
symptômes /  
déclencheurs

Diminutions des  
inquiétudes

Gestion du stress post-  
traumatique

Préciser, affirmer et assumer  
ses limites

Diminution de la  
consommation d'alcool &  
Qualité de sommeil



## Charles : *Satisfaction du traitement*

---

*« En fait, la rencontre téléphonique au début m'a très bien été expliqué. Nous devons faire une bonne introspection de nous même et **nous devons le faire pour nous**. J'en ai parlé à plusieurs collègues... Les documents complémentaires sont très pertinents... J'ai pu revoir mes pensées, travailler sur mon TSPT. »*





# Rétroaction des clients

---

« Ça valait la peine! Quand j'ai décidé de commencer la démarche, je n'étais plus capable d'endurer mes pensées négatives. J'ai pris la décision d'essayer sans savoir où ça allait mener. **Plusieurs pensées se sont estompées dont celle de vouloir me suicider.** Juste pour cela, ça en valait la peine.»

« Dire que j'étais sceptique au début est un euphémisme. J'ai été **étonné par les progrès.** »



# Outils d'auto-évaluation

---



|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Anxiété                         | (GAD-7)   |
| Dépression                      | (PHQ-9)   |
| Index de Sévérité de l'Insomnie | (ISI)     |
| Dépression, Anxiété, Stress     | (DASS-21) |
| TSPT                            | (PCL-5)   |
| Trouble de panique              | (PDSS-SR) |
| Consommation excessive d'alcool | (AUDIT)   |
| Trouble d'anxiété sociale       | (SIPS)    |



# Outils d'auto-évaluation



## Résultats du GAD-7 : Niveau élevé d'anxiété

Les informations que vous avez fournies suggèrent que vos symptômes sont sévères et constituent un problème de santé mentale significatif. Si vous souhaitez améliorer votre bien-être psychologique, nous vous recommandons de contacter votre médecin de famille, de contacter un autre professionnel de la santé reconnu et / ou de vous inscrire au [PSPNET](#), qui offre une thérapie cognitivo-comportementale sur Internet gratuite au personnel de la sécurité publique canadien.



En comparaison à celui du PERSONNEL DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE, votre pointage est un peu supérieur à la moyenne, ce qui signifie que vous avez un pointage un peu plus sévère que d'autres dans une profession similaire



# Merci pour votre attention!

*Dre Amélie Fournier, PhD.  
Psychologue et  
Associée de recherche clinique au PSPNET  
Université de Régina*

***[amelie.fournier@uregina.ca](mailto:amelie.fournier@uregina.ca)  
1-833-317-7233  
[www.pspnet.ca/fr](http://www.pspnet.ca/fr)***

