



ICRTSP

Institut canadien de recherche et
de traitement en sécurité publique



CHAIRE DE RECHERCHE UQTR-ENPQ
PRÉVENTION DE LA SANTÉ
PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL
EN SÉCURITÉ PUBLIQUE

RIPTOP : Quelles pratiques favoriser?

8 mai 2025



Équipe RIPTOP



Annie Gendron, PhD
Chercheuse
École Nationale de Police du Québec
Chercheuse régulière au CICC

Marie-France Marin, PhD
Professeure en psychologie
Université du Québec à Montréal
Centre de recherche de l'IUSMM

Andrée-Ann Deschênes, PhD
Professeure en management en sécurité publique
Université du Québec à Trois-Rivières
Codirectrice UQTR - Chercheuse régulière au CICC

Mylène Trépanier, Msc.
Professionnelle de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Clémence Emeriau Farges, PhD
Associée de recherche
Université de Regina

Déclaration

Nous déclarons être les auteurs de ce contenu scientifique.

Nous n'avons aucun conflit d'intérêt potentiel en lien avec cette présentation.





RAPPEL - Contexte

- Les travailleurs de la sécurité publique sont **plus exposés à des EPT**, et conséquemment, plus à risque d'être touchés par des problèmes de santé psychologique (de Soir et al., 2012; Gill et al., 2018)
- **44,5% rapportent des symptômes** associés à des troubles psychologiques (vs 10% dans la population générale) (Carleton et al., 2020).
- Au Québec en 2016, on dénombrait environ deux cas de TSPT par tranche de 1000 policiers alors que dans l'ensemble des autres professions, ce nombre est de 0,2 cas (Busque, 2022).
- Les **coûts moyens** pour une absence reliée à une problématique de santé psychologique sont **plus importants** que ceux reliés à une lésion physique (Lebeau, 2024).
- Les policiers qui identifient avoir été exposé à un EPT sont plus vulnérables sur le plan de la santé psychologique au travail que ceux indiquant ne pas avoir été exposé (Deschênes et al., 2019).



Objectifs RIPTOP

CRSH SSHRC

Conseil de recherches en sciences humaines
Social Sciences and Humanities Research Council



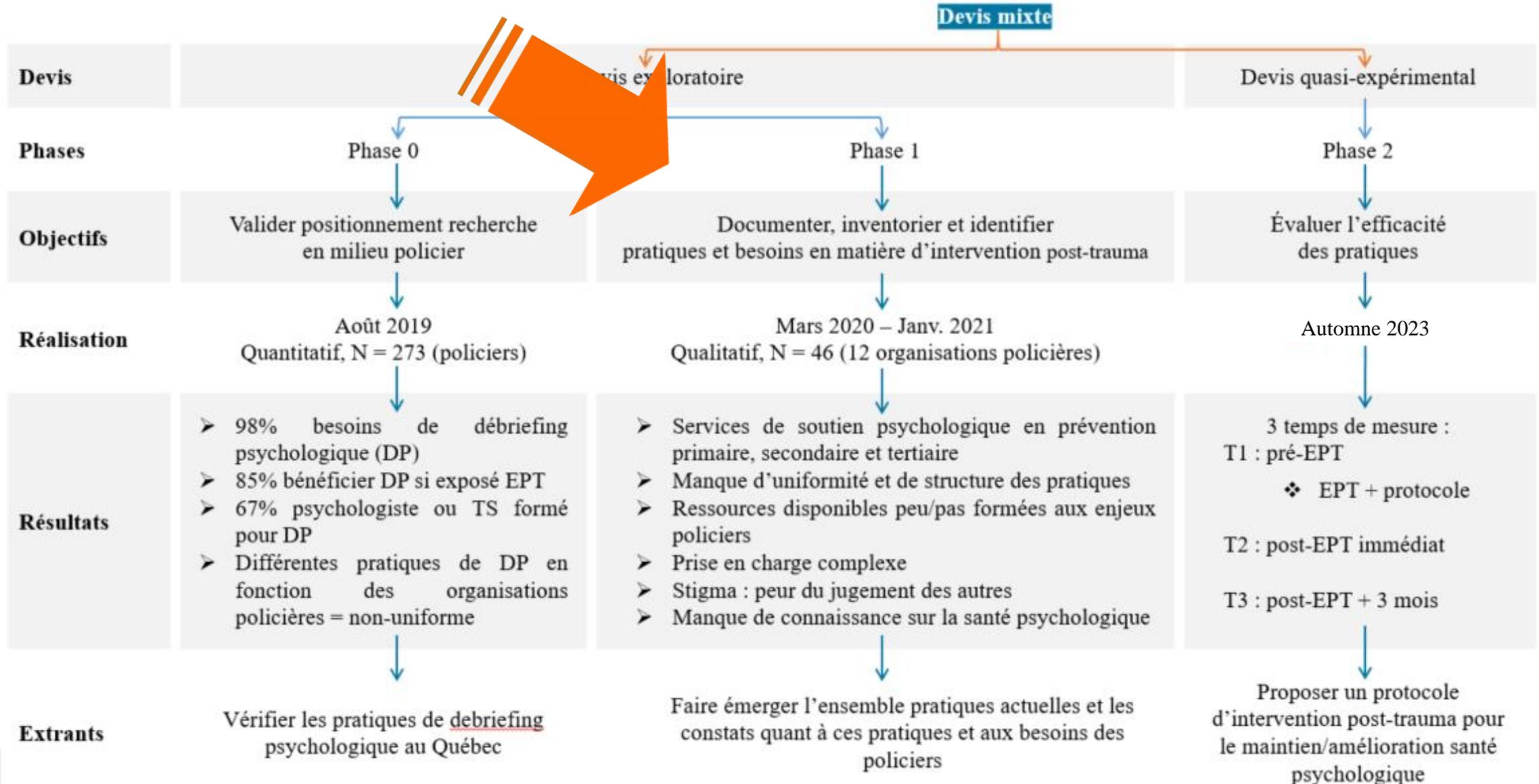
Inventaire des services de soutien présent dans les organisations policières québécoises

Besoins des policiers quant au soutien psychologique dans les organisations

Évaluation des pratiques de soutien psychologique dans les organisations policières

Pour proposer aux organisations policières des pratiques de gestion du soutien psychologique efficaces basées sur des données probantes.

MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE



Un événement potentiellement traumatique (EPTP) sur le plan psychologique?



- Ce qui peut être traumatique pour une personne, ne l'est pas nécessairement pour une autre.
- Ce qui peut être traumatique aujourd'hui, peut ne pas l'être à un autre moment pour la même personne.
- Ce n'est pas la nature de l'événement qui est déterminante, mais plutôt la perception que la personne a eue de l'événement.

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



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 selon l'organisation 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.

Formation des gestionnaires

Formation sommaire, plus opérationnelle qu'axée sur la gestion du personnel;

Manque de connaissances sur la santé psychologique.

Ambiguïté des rôles

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

Ressources disponibles

Elles sont bien publicisées mais manquent de clarté sur le fonctionnement;

L'accès aux ressources qualifiées sur les enjeux de la police;

Chevauchement des ressources entre policiers et clientèle;

Coûts.

Mécanismes d'entrée

Impersonnel;

Délai de prise en charge long et variable;

Multiples intermédiaires et ressources d'accès au soutien;

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;
- Comblé 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 post-protocole individuels.

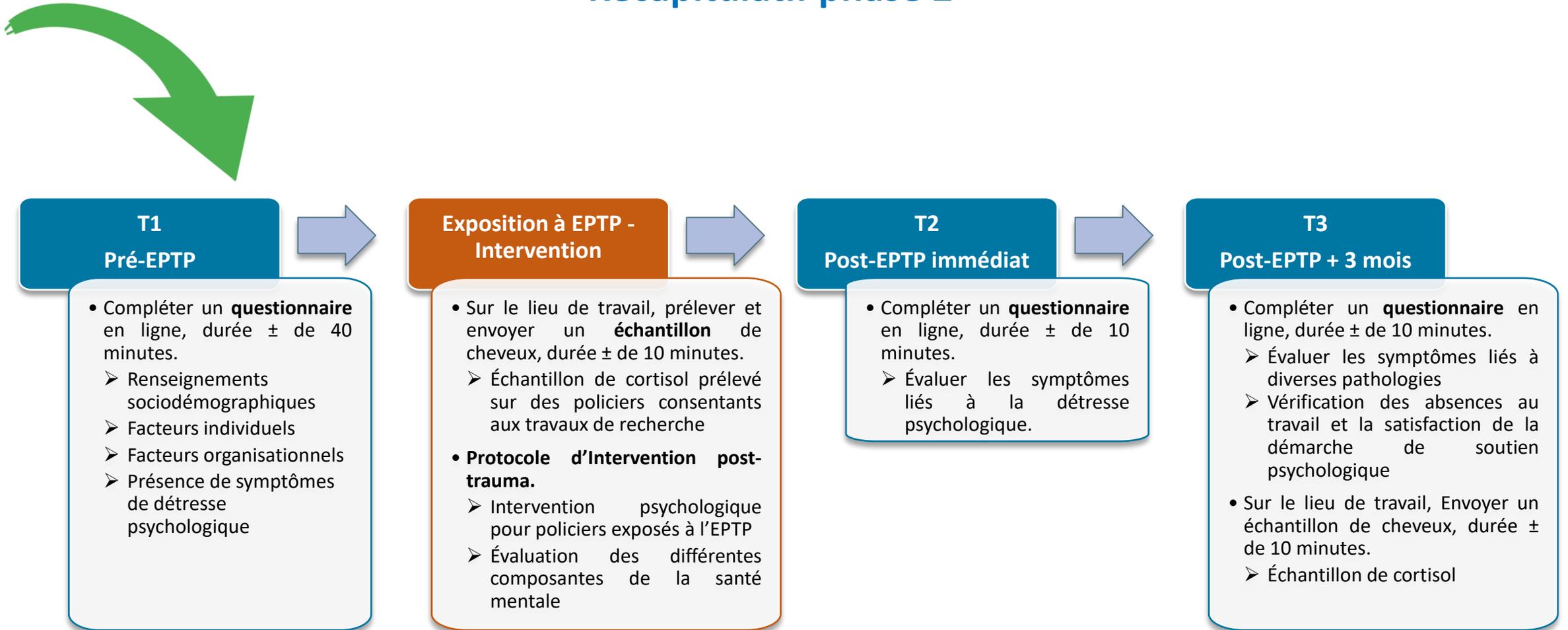
Besoins à l'égard du syndicat

- 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.

Devis	Devis exploratoire		Devis quasi-expérimental
Phases	Phase 0	Phase 1	Phase 2
Objectifs	Valider positionnement recherche en milieu policier	Documenter, inventorier et identifier pratiques et besoins en matière d'intervention post-trauma	Évaluer l'efficacité des pratiques
Réalisation	Août 2019 Quantitatif, N = 273 (policiers)	Mars 2020 – Janv. 2021 Qualitatif, N = 46 (12 organisations policières)	Fév. 2022 – Avril 2024 (13 organisations policières)
Résultats	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 98% besoins de débriefing psychologique (DP) ➤ 85% bénéficiaire DP si exposé EPT ➤ 67% psychologue ou TS formé pour DP ➤ Différentes pratiques de DP en fonction des organisations policières = non-uniforme 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Services de soutien psychologique en prévention primaire, secondaire et tertiaire ➤ Manque d'uniformité et de structure des pratiques ➤ Ressources disponibles peu/pas formées aux enjeux policiers ➤ Prise en charge complexe ➤ Stigma : peur du jugement des autres ➤ Manque de connaissance sur la santé psychologique 	<p>3 temps de mesure :</p> <p>T1 : pré-EPT</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ EPT + protocole <p>T2 : post-EPT immédiat</p> <p>T3 : post-EPT + 3 mois</p>
Extrants	Vérifier les pratiques de débriefing psychologique au Québec	Faire émerger l'ensemble des pratiques actuelles et les constats quant à ces pratiques et aux besoins des policiers	Proposer un protocole d'intervention post-trauma pour le maintien/amélioration santé psychologique ¹



Récapitulatif phase 2

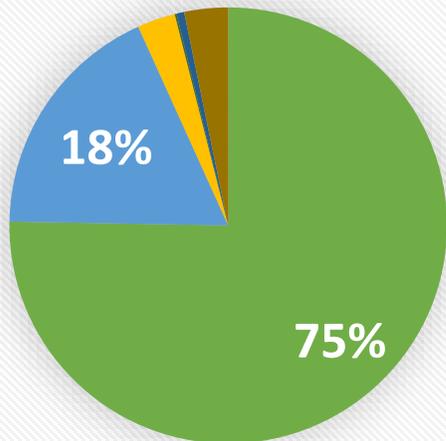




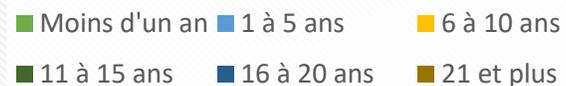
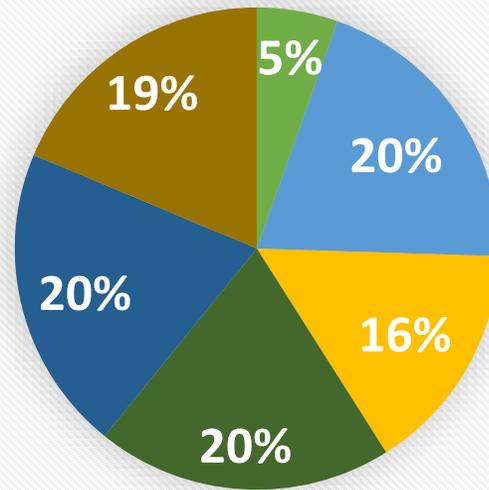
Descriptif T1

- 713 participants
- 13 organisations de tous les niveaux de service
 - Âge moyen = 38 ans (E.T. = 8,5 ans)

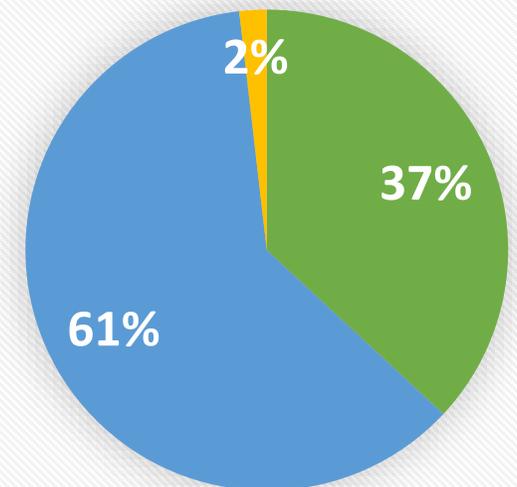
Fonction (n = 713)



Années d'expérience (n = 713)



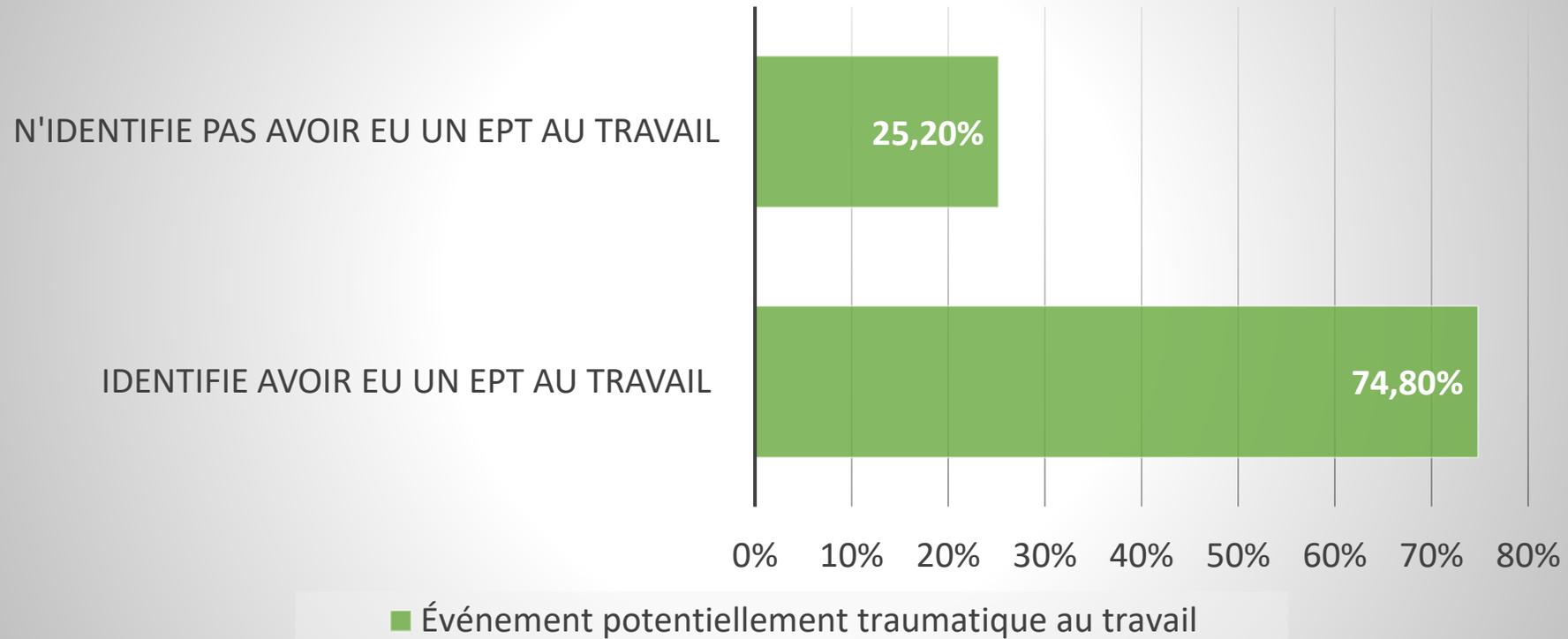
Sexe biologique des participants (n = 713)





Descriptif T1

Événement potentiellement traumatique au travail (n=713)



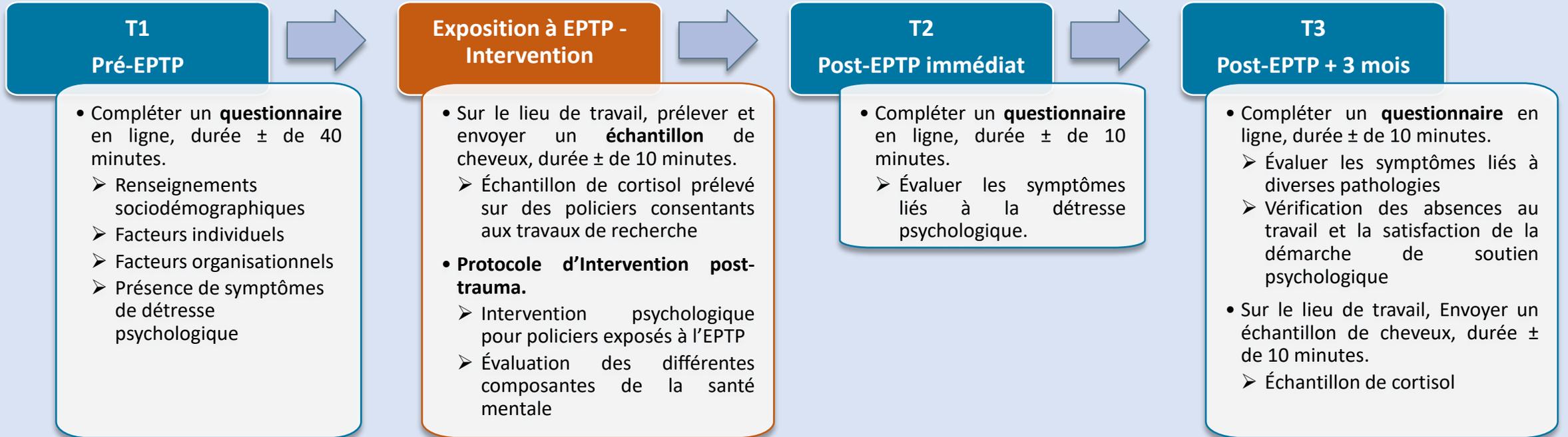
Récapitulatif phase 2

N=713

64 EPTs

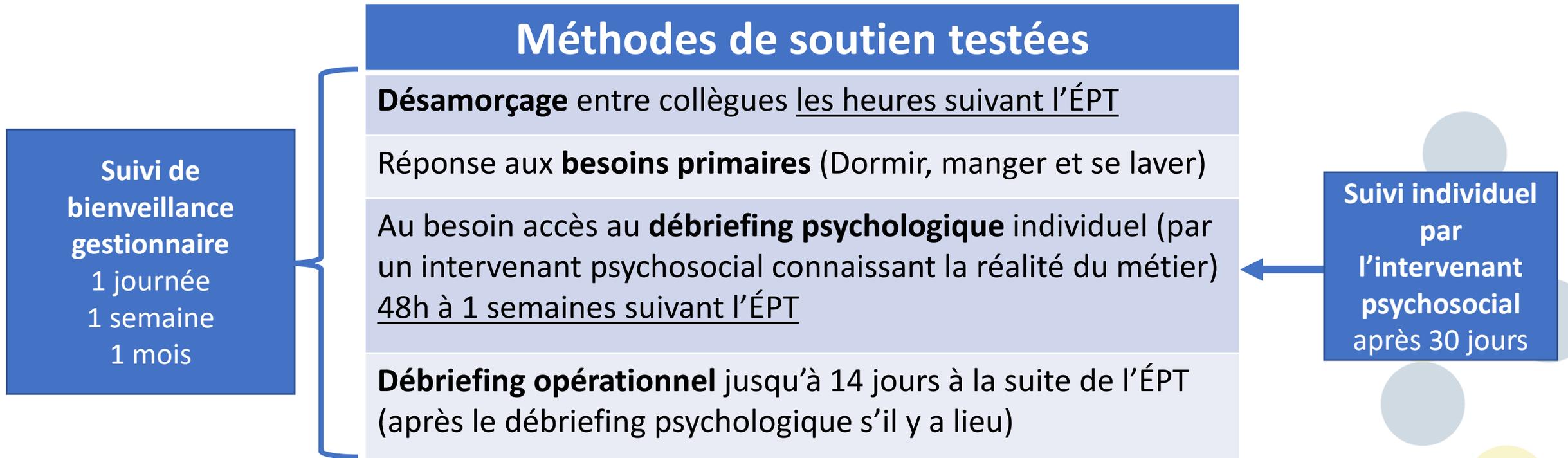
N=96

N=96

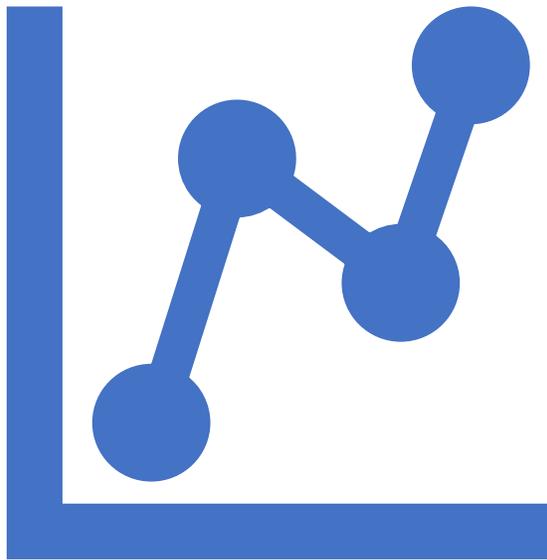




Trajectoire RIPTOP



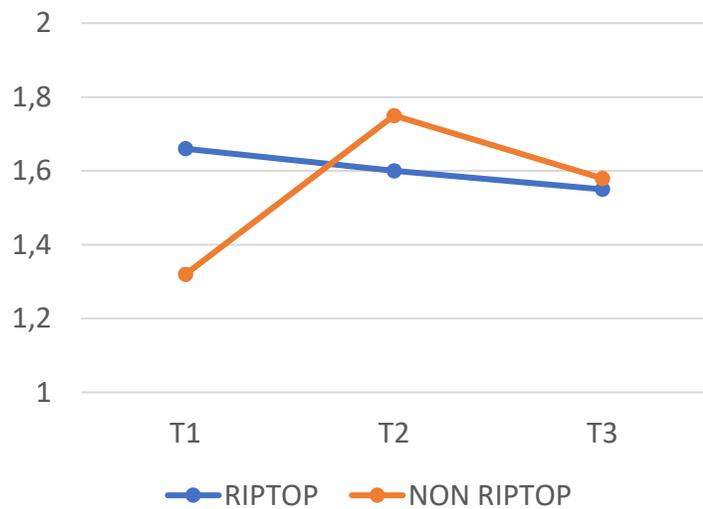
Résultats généraux



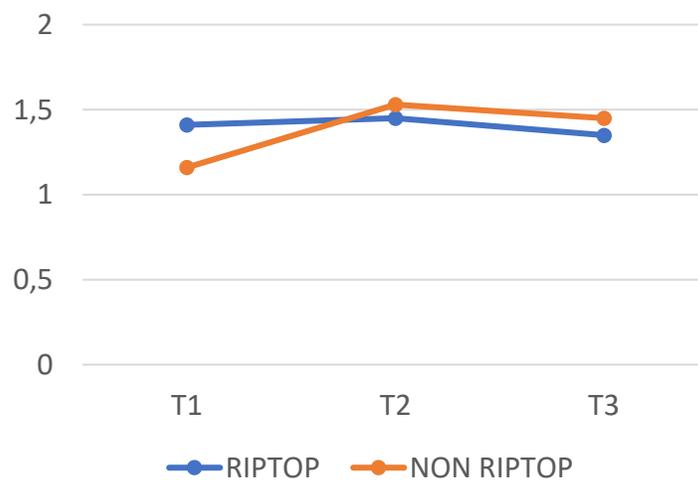
- Résultats longitudinaux (n=47)
 - Groupe RIPTOP (n=36)
 - Groupe Non-Riptop (n=11)

} Groupe Non équivalent qui limite les analyses
- Les types d'EPTPs ayant déclenché le plus de protocole RIPTOP sont:
 - Ceux impliquant des enfants de 0-16 ans
 - Ceux où la vie d'un agent était menacée
- 37 % des appels pour un EPTP on sollicité un suivi de debriefing.

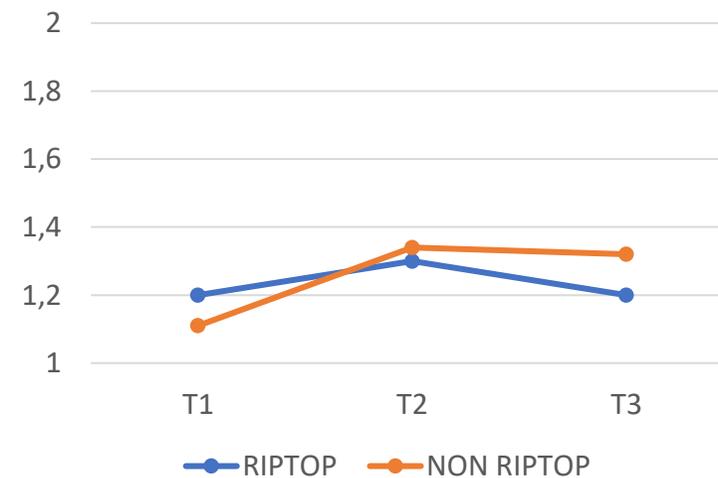
Auto-évaluation du stress



Auto-évaluation des symptômes dépressifs

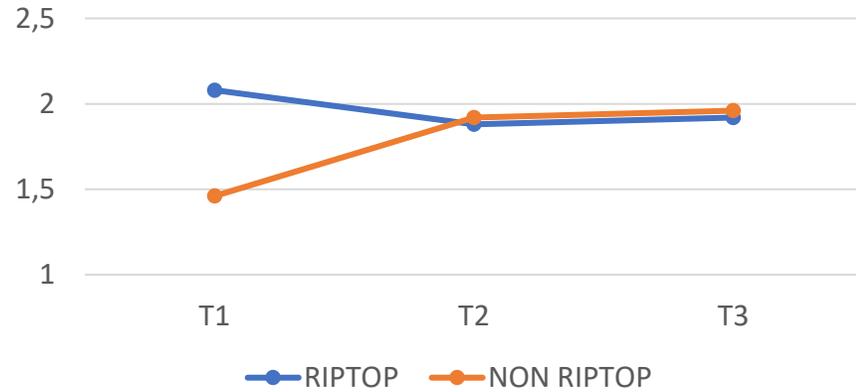


Auto-évaluation des symptômes anxieux

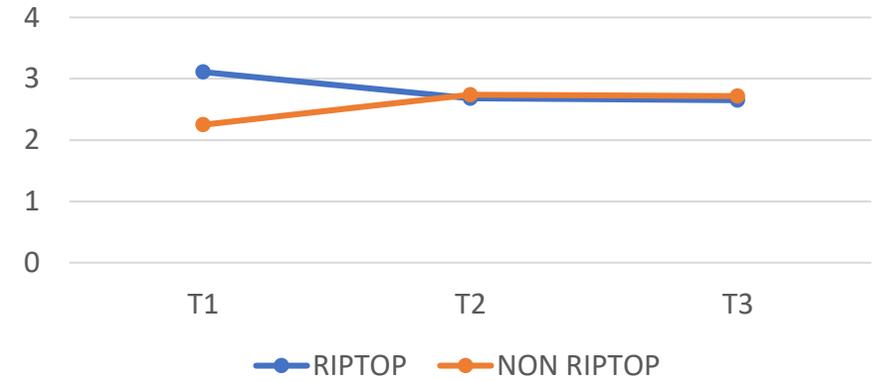


Détresse psychologique au travail

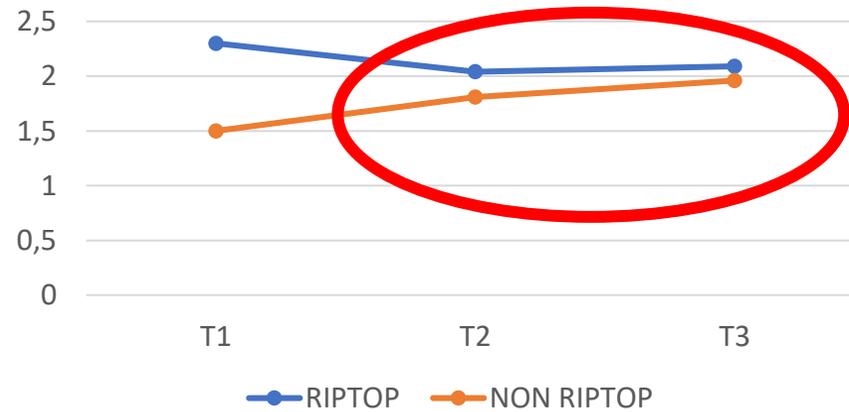
Désengagement



Anxiété

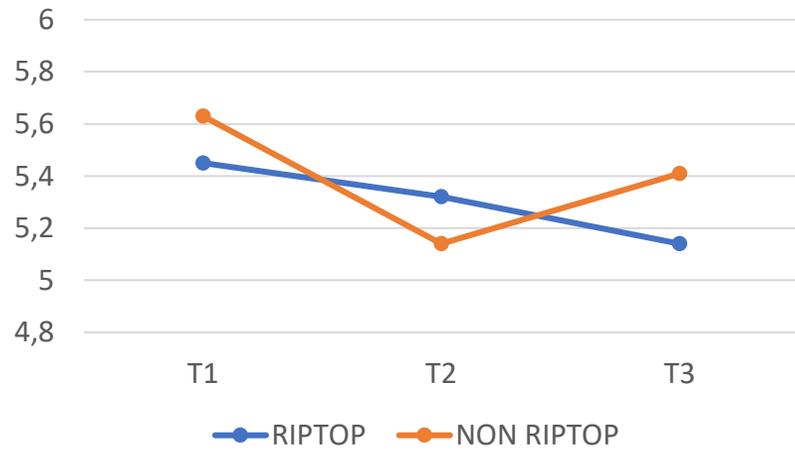


Irritabilité/Agressivité

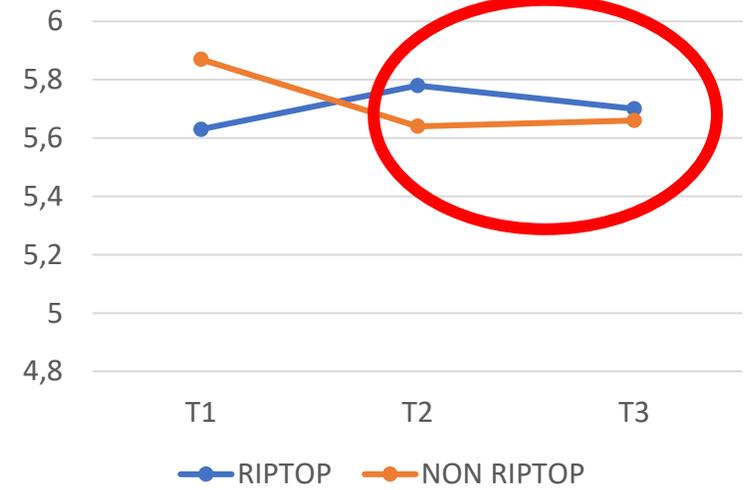


Bien-être psychologique au travail

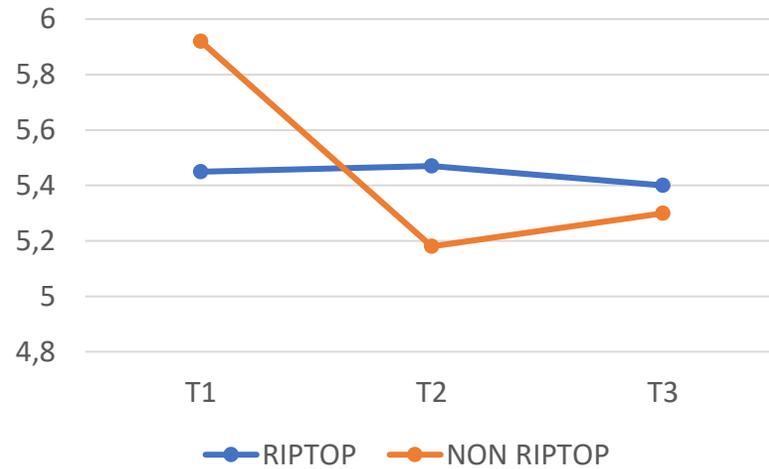
Engagement



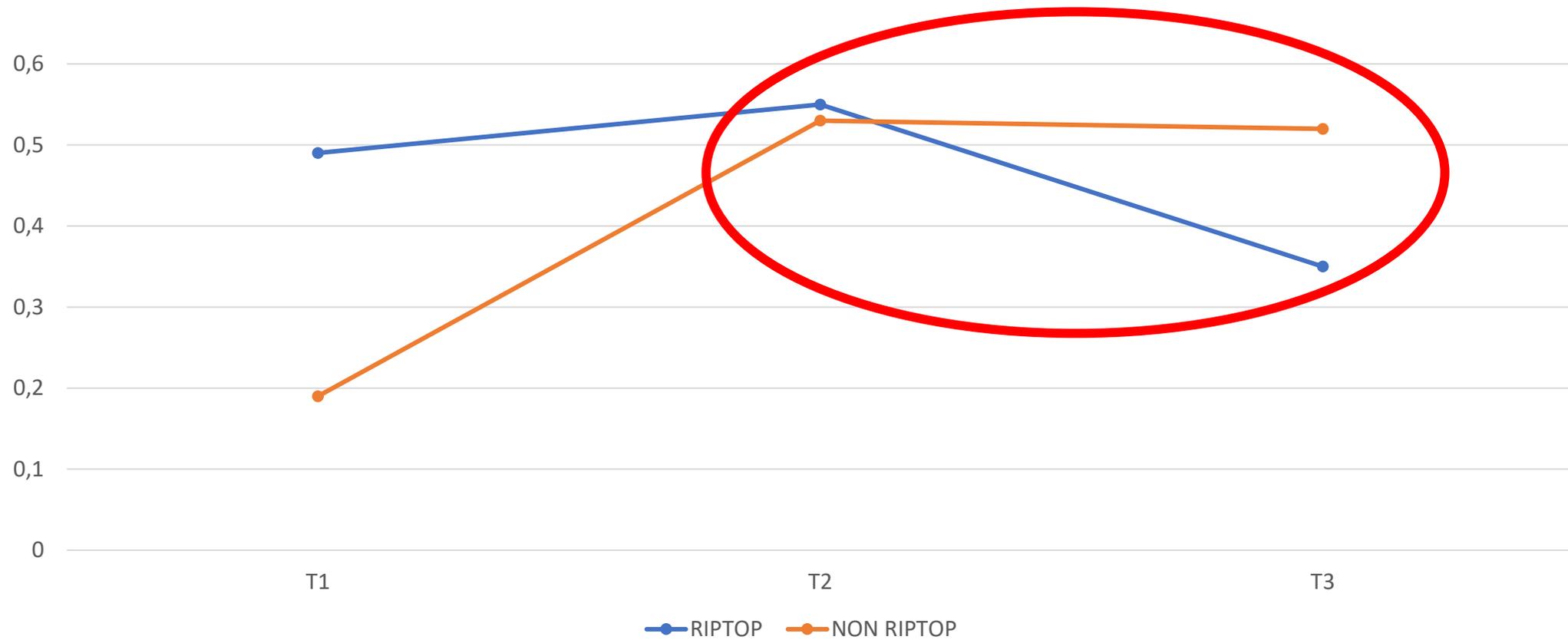
Harmonie sociale



Sérénité



Auto-évaluation des symptômes de stress post-traumatique



Les apprentissages

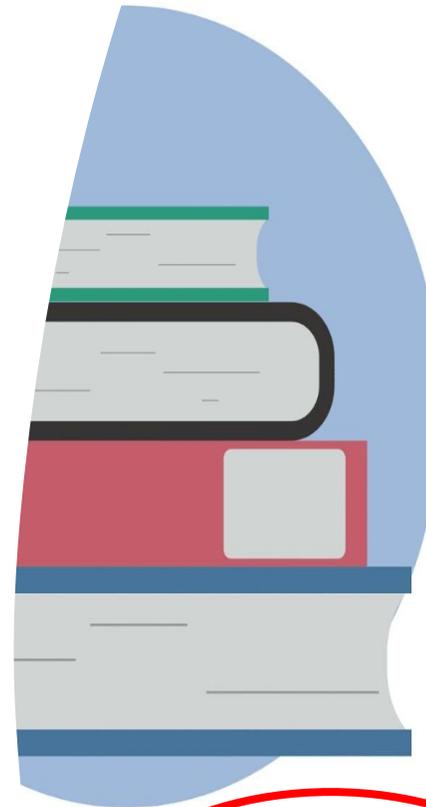
Les effets :

La prise en charge :

- avoir accès une trajectoire de soutien psychologique offerte par l'organisation
- composée de plusieurs formes de soutien psychologique;

Le **moment** créé par le « désamorçage » entre collègues, animé par quelqu'un de **formé**;

Au besoin, l'**accès** à un psychologue / intervenant psychosocial **sensibilisé**.



Constats →
valables pour la
gendarmerie





Recommandations

Prévention primaire

- Sensibiliser l'ensemble des policiers aux problématiques de santé mentale;
- Former les gestionnaires sur les enjeux liés à la prévention;
- Assurer la préparation nécessaire au sein des organisations;
- Annoncer la trajectoire de soutien psychologique offert par l'organisation (ex. politique interne).



Prévention secondaire

- Accorder un espace de rencontre entre collègues les heures suivant l'EPT (ex. désamorçage)
- Proposer l'accès à un intervenant psychosocial pour un « débriefing psychologique » (48-72 heures) ;
- Dans le cas d'une rencontre avec l'intervenant psychosocial : assurer une prise de contact jusqu'à 30 jours pour valider la persistance des symptômes (ex. par texto ou appel téléphonique)
- Assurer un 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);
- Préparer le retour au travail des policiers à la suite d'une absence pour une problématique de santé mentale.





Contact

Réseaux sociaux

→ @chaireSPTSP



Téléphone

1 819 376-5011,
poste 4223

Adresse

3351, boul. des Forges, Trois-
Rivières (Québec) G9A 5H7 |
Local 3541, L-P

Site Internet

www.uqtr.ca/chaireSPTSP
chaire.sptsp@uqtr.ca



CHAIRE DE RECHERCHE UQTR-ENPQ
PRÉVENTION DE LA SANTÉ
PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL
EN SÉCURITÉ PUBLIQUE

