

PROJET DE RECHERCHE - ÉTUDE DESCRIPTIVE QUANTITATIVE

PORTRAIT DE LA SANTÉ MENTALE DES PARAMÉDICS QUÉBÉCOIS EN CONTEXTE POST-PANDÉMIE



Où en sommes-nous ?

Anxiété et dépression;
Trouble de stress post-traumatique;
Épuisement professionnel;
14 régions administratives à l'étude.

**Merci à nos précieux partenaires,
paramédics et employeurs impliqués.**

UQAR

Université
du Québec
à Rimouski



tasbl

L'ÉQUIPE DE RECHERCHE



Charles CÔTÉ, Ph.D.

Chercheur principal

Professeur en sciences de la gestion à l'UQAR

Expertise : santé et sécurité au travail, ergonomie et santé psychologique



Isabelle Cindy LÉGARÉ, Adm.A., CRHA

Agente de recherche à l'UQAR

Expertise : santé, sécurité au travail et amélioration continue



Sarah BOURGET, CRIA, M. Sc.

Agente de recherche à l'UQAR

Expertise : santé, sécurité et mieux-être en milieu préhospitalier



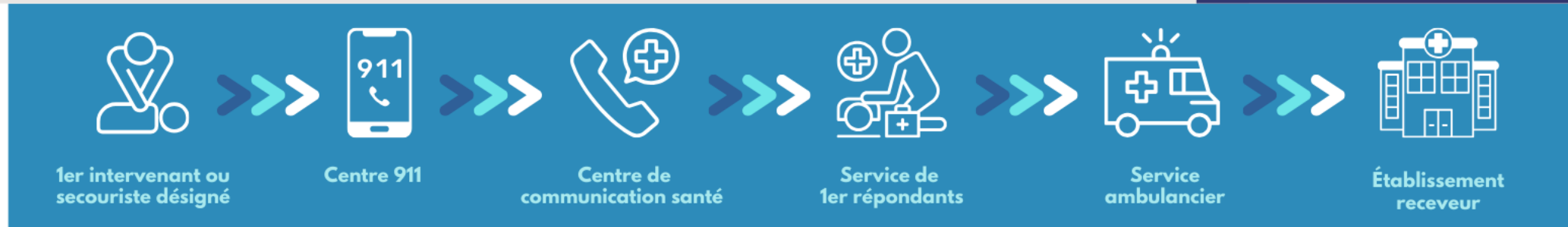
Présentation ICRTSP, 7 mai 2025

SOMMAIRE

1. Système préhospitalier d'urgence au Québec
2. Portrait du technicien ambulancier paramédic
3. Faits saillants - Santé psychologique des paramédics
4. Contexte de la recherche
5. Population à l'étude et constitution de l'échantillon
6. Méthodologie
7. Résultats de recherche
8. Limites de l'étude et tendances à explorer

1. Le système préhospitalier d'urgence au Québec

Chaîne d'intervention préhospitalière



Responsable	Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) Les établissements de santé et de services sociaux (CISSS-CIUSSS)
Répartition du territoire	18 régions sociosanitaires
Nombre de contrat de services	76
Nombre de centres de communication santé	10
Nombre d'avions-ambulances	4
Nombre de services de premiers répondants	327
Nombre d'entreprises ambulancières	44
Nombre de véhicules ambulanciers	815

Les services ambulanciers



Au Québec, les services ambulanciers sont assurés par :

- des entreprises privées;
- des organismes à but non lucratif;
- des entreprises constituées en coopératives de travailleurs;
- l'entreprise du secteur public Urgences-santé pour les territoires de Montréal et de Laval.

2. Portrait du technicien ambulancier paramédic

TÂCHES

- Veiller à transporter les patients de façon sécuritaire vers un établissement.
- Donner les soins requis selon les techniques et les protocoles établis.
- Évaluer et stabiliser les patients dans le but de prévenir une détérioration de leur condition avant qu'ils ne reçoivent les soins médicaux appropriés.



Nombre de paramédics:

- Plus de 5000 actifs (2023)

En 2023 répartition selon le sexe:

- Femme: 34,8%
- Homme: 65,2%

Type de soins:

1. Soins primaires
2. Soins avancés
3. Paramédecine communautaire
(Projet pilote en cours)



3. Faits saillants - Santé psychologique des paramédics

Quelques faits à propos des paramédics et les problématiques psychologiques

- ▶ Les individus occupant des métiers dans le domaine de l'urgence sont davantage prédisposés, par leurs fonctions, à être victime de problématiques psychologiques.

(Gersons et Carlier, 1992; Carlier et Gersons, 1994).

- ▶ La profession paramédic est hautement exigeante, tant au niveau physique que psychologique;

(Nirel et al., 2008; Sterud et al., 2006).



Quelques faits à propos des paramédics et les troubles de stress post-traumatique (TSPT)

- ▶ L'exposition à des événements potentiellement traumatisants dans le cadre du travail contribue au risque de développer des symptômes cliniques significativement corrélés à des troubles mentaux.

(Carleton et al., 2018).

- ▶ La pandémie a accru notre dépendance envers les travailleurs de la santé et le personnel de la sécurité publique et a eu une incidence supplémentaire sur leur santé physique, mentale et émotionnelle; TSPT en augmentation.

(Patel et al., 2023).



4. Le contexte de la recherche

L'adoption de la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail* (L.Q. 2021, c-27)



Introduction de la notion de “psychique” dans la loi pour la prise en compte des risques psychosociaux dans les milieux de travail au Québec, notamment et à titre d'exemple : la charge de travail, la latitude décisionnelle, le soutien social mais surtout, l'exposition aux événements à potentiel traumatique.



Le contexte de pandémie qui a exacerbé les enjeux de santé mentale chez les paramédics.

La pandémie de COVID-19 a accru la dépendance de la population envers les travailleurs de la santé et le personnel de la sécurité publique. La pandémie a eu des incidences négatives supplémentaires sur leur santé physique, mentale, sociale et émotionnelle (Patel et al., 2023).



Plusieurs acteurs dans le domaine préhospitalier sont préoccupés de l'état de la santé mentale des paramédics et ils désirent brosser un portrait de la situation.

5. Population à l'étude et constitution de l'échantillon

POPULATION À L'ÉTUDE

- 1 700 paramédics FPHQ/TASBI sollicités;
- 282 répondant.es / 1 700 TAP (16.6 %)

Constitution de l'échantillon Données sociodémographiques

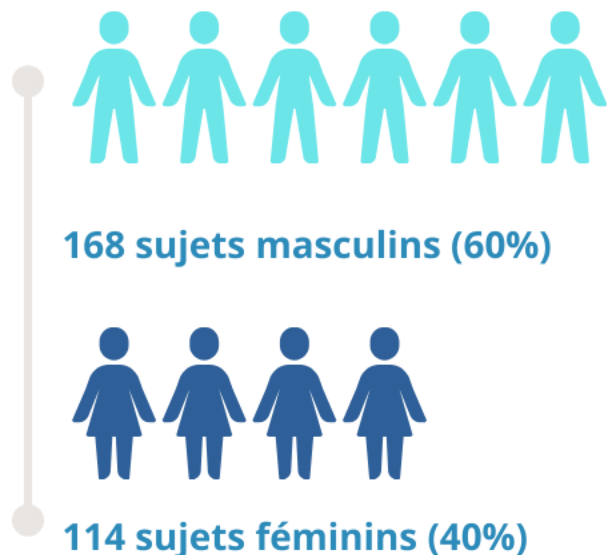


Figure 1 - Sexe

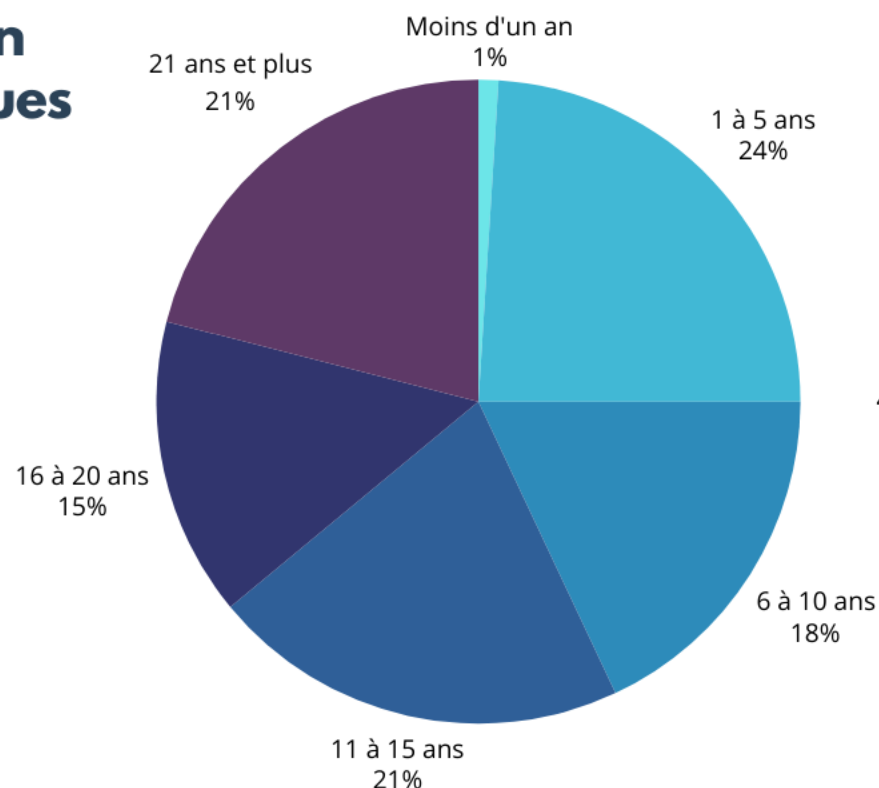


Figure 2 - Expérience professionnelle

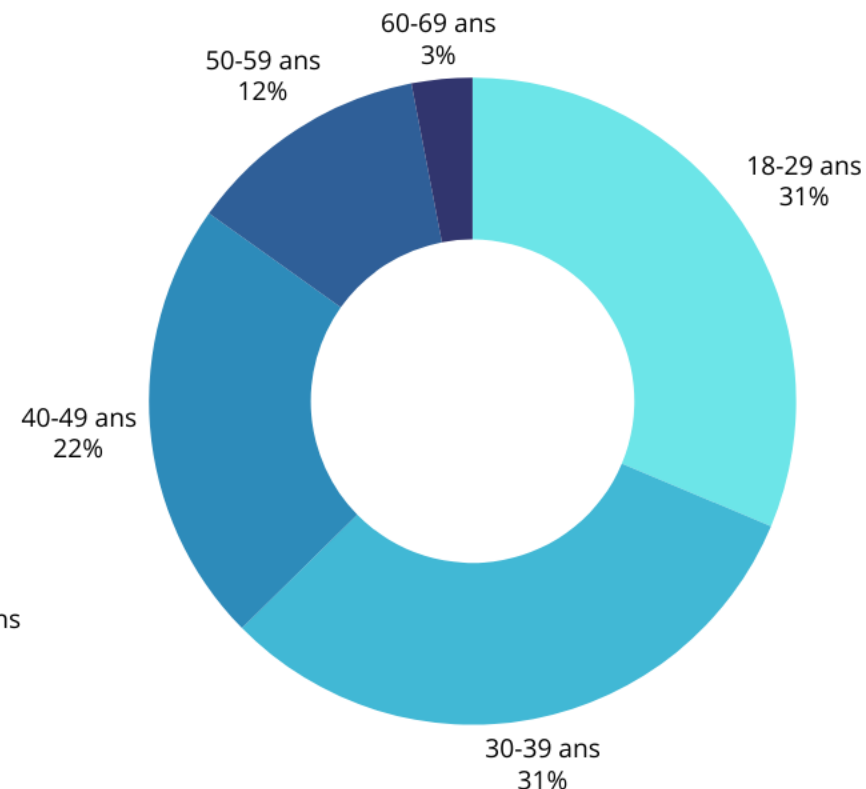


Figure 3 - Tranche d'âge

6. Méthodologie de recherche

Devis de recherche : Descriptif quantitatif

Objectif principal : Établir un portrait initial en matière de santé mentale des paramédics québécois

Objectifs secondaires	Questionnaires validés utilisés	Interprétation des scores
A. Déterminer la proportion des paramédics éprouvant des symptômes de dépression et d' anxiété .	Le <i>Hospital Anxiety and Depression scale</i> (HAD) : Instrument validé qui permet de dépister les troubles anxieux et dépressifs.	• Absence de symptomatologie: moins de 7 • Symptomatologie douteuse: entre 8 et 10 • Symptomatologie certaine: plus de 11
B. Mesurer la présence et le niveau d' épuisement professionnel .	Le <i>Test d'inventaire de burnout de Maslach</i> (MBI) : Modèle descriptif du burnout, qui évalue l'atteinte psychologique au travail en étudiant les conséquences du stress chronique.	Épuisement émotionnel: degré élevé > 30 + Dépersonnalisation: degré élevé > 12 + Accomplissement personnel: degré faible < 33 => Épuisement professionnel élevé
C. Mesurer la présence de symptômes liés au trouble de stress post traumatique (TSPT) .	Le <i>Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5</i> (PCL-5) : Questionnaire d'évaluation comprenant 20 items mesurant 20 symptômes pouvant être associés à l'ESPT (DSM-5).	Un score total de 31-33 ou plus suggère que le répondant pourrait bénéficier d'un traitement pour TSPT .

7. Résultats - Dépression et anxiété

	Proportion (%)
Anxiété (HAD)	41,5 %
Masculin	39,3 %
 Féminin	44,7 %
Dépression (HAD)	23,0 %
 Masculin	28,0 %
Féminin	15,8 %
Trouble de stress post-traumatique (PCL-5)	18,4 %
 Masculin	20,2 %
Féminin	15,8 %



Les femmes présentent une symptomatologie plus marquée concernant **l'anxiété**.

Symptomatologie douteuse : entre 8 et 10
Symptomatologie certaine : plus de 11



Les hommes présentent une symptomatologie plus marquée concernant **la dépression**.

Score de 31-33 ou plus suggère que le répondant pourrait bénéficier d'un traitement pour TSPT.



Les hommes présentent une symptomatologie plus marquée concernant **le trouble de stress post-traumatique (TSPT)**.

7. Résultats - Épuisement, dépersonnalisation et accomplissement

	Proportion (%)
Épuisement émotionnel (MBI, SEP)	44,0 %
 Masculin	47,0 %
Féminin	39,5 %
Dépersonnalisation (MBI, SD)	68,8 %
 Masculin	73,2 %
Féminin	62,3 %
Accomplissement personnel (MBI, SAP)	72,0 %*
 Masculin	69,0 %
Féminin	76,3 %

SEP : Présence modérée : 18 à 29 / Présence élevée : 30 et plus



Les hommes présentent un score plus élevé concernant **l'épuisement émotionnel**.

SD : Présence modérée : 6 à 11 / Présence élevée : 12 et plus



Les hommes présentent un score plus élevé concernant la **dépersonnalisation**.

SAP : Présence modérée : 34 à 39 / Présence élevée* : 40 et plus



Les hommes présentent un score plus faible concernant **l'accomplissement personnel**.

Données issues du Tableau 4 - Proportion (%) de la population à l'étude avec symptomatologie présente (douteuse à certaine) ou scores d'épuisement professionnel présents (modérés à élevés), p. 16.
Rapport de recherche : Portrait de la santé mentale des paramédics québécois en contexte post-pandémie, Université du Québec à Rimouski (UQAR), décembre 2024.

8. Limites de l'étude et tendances à explorer

- a) **État psychologique des répondants et des répondantes, biais relatifs à l'autoévaluation;**
 - Contexte professionnel, personnel et organisationnel;
 - Exactitude des informations transmises et compréhension;
- b) **Limites du mode de collecte de données;**
 - Collaboration de la population sondée;
- c) **Population étudiée et transposabilité des résultats;**



- **Santé mentale au masculin;**
- **40 à 49 ans** : symptomatologie et scores plus élevés, accomplissement plus faible;
- **Expérience professionnelle (16 à 20 ans)** : symptomatologie et scores plus élevés, accomplissement plus faible.
- **Expérience professionnelle (21 ans et plus); 60 à 69 ans** : symptomatologie et scores moins élevés, accomplissement plus élevé.
- **Emploi à temps partiel; 18 à 29 ans** : score plus élevé en matière de dépersonnalisation.

Questions ? Merci à nos partenaires !

UQAR

Université
du Québec
à Rimouski



FPHQ
FÉDÉRATION DES EMPLOYÉS
DU PRÉHOSPITALIER DU QUÉBEC

tasbl

