

Titre du projet : Évaluer les programmes de gestion d'incidents critiques et de soutien par les pairs pour le personnel de sécurité publique

Auteurs : Dr R. Nicholas Carleton, Université de Regina (candidat principal désigné)
Dre Heidi Cramm, Université Queen's (utilisatrice des connaissances)
Dre Amber Fletcher, Université de Regina (cocandidate)
Dre Jill A. B. Price, Université de Regina (cocandidate)
Dr Greg Anderson, Université de la Colombie-Britannique (cocandidat)
Dre Rose Ricciardelli, Université Memorial (cocandidate)

Domaine de recherche prioritaire : S.O.

Personnel de sécurité publique concerné : Personnel de sécurité publique (PSP) de tous les secteurs, ainsi que les membres de la famille proche

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec : Dr R. Nicholas Carleton,
Nick.Carleton@uregina.ca

Quelle est la question?

L'exposition fréquente du personnel de sécurité publique (PSP) à des situations stressantes ou potentiellement traumatisantes sur le plan psychologique et les défis connexes pour la santé mentale ont conduit de nombreux organismes à proposer des programmes destinés à soutenir la santé mentale du PSP, comme la gestion du stress lié aux incidents critiques (GSIC) et les séances de verbalisation suivant un incident critique (SVIC), les premiers secours psychologiques, le soutien par les pairs et d'autres programmes d'intervention et d'éducation connexes. Les recherches limitées sur l'efficacité potentielle de ces programmes ont suscité beaucoup de confusion et de discussion. Il est impératif de fournir aux responsables du PSP de l'information exhaustive sur les programmes qui peuvent les aider à prendre des décisions éclairées et soutenir les efforts en vue de l'adoption de pratiques exemplaires.

Quel était le but d'étude?

Le but de l'étude était de fournir des informations objectives et complètes aux responsables du PSP, aux fournisseurs de programmes et au PSP lui-même pour éclairer les décisions. Pour ce faire, il fallait tenir compte de nombreux éléments des programmes, comme le type d'intervention, le mode de prestation, le public cible (p. ex. la catégorie de PSP, les membres du PSP eux-mêmes et leurs proches), les éléments logistiques (p. ex. la durée des programmes, la taille du groupe, le lieu), le coût, la langue, et l'anonymat ou la confidentialité. Les principales mesures pour parvenir à ce but ont consisté : 1) à déterminer les programmes les plus connus actuellement offerts au Canada et dont l'exécution est solidement normalisée; 2) à délimiter les domaines dans lesquels les programmes se chevauchent ou sont distincts; 3) à clarifier les variables associées à la diffusion de chaque programme et au maintien de la fidélité; 4) à fournir une base de connaissances pour éclairer les évaluations futures des programmes.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

Une analyse rigoureuse a été effectuée pour recenser les programmes de soutien en santé mentale destinés au PSP et/ou à leur famille dans tout le Canada. Les variables suivantes ont été collectées : nom du service ou du programme, type de service (p. ex. SVIC, soutien par les pairs, psychothérapie), modalité (en personne, en ligne, par téléphone), langue (anglais, français, bilingue), caractère anonyme ou confidentiel de la participation, brève description du programme, lieu où le programme est offert, qui offre le programme, durée du programme, coût, programme individuel ou de groupe (taille du groupe, s'il y a lieu), coordonnées du fournisseur du programme, site Web, et coordonnées à utiliser par les personnes qui aimeraient obtenir plus de renseignements.

Qu'a révélé l'étude?

En tout, 87 services de soutien en santé mentale ont été recensés. Les types de services les plus courants étaient le soutien par les pairs (n=20), l'intervention en cas de crise (n=16), le renforcement de la résilience (n=16), la psychothérapie (n=13) et le soutien familial (n=12). D'autres services étaient aussi axés sur la zoothérapie (n=8), la pleine conscience (n=6), l'autoassistance (n=3), la désintoxication (n=3), le biofeedback (n=2), la prévention du suicide (n=1), la réalité virtuelle (n=1) et l'aumônerie (n=1). De nombreux services étaient offerts selon diverses modalités ou des formules mixtes. Si la plupart des services étaient proposés en personne (n=55), les services en ligne (site Web : n=12; applications intelligentes : n=7; vidéoclavardage : n=7; balados : n=1) et par téléphone (n=6) étaient de plus en plus courants. Au moment de la rédaction du rapport, certains services généralement offerts en personne seulement étaient fournis à distance en raison de la COVID-19. Le courriel (n=2), les messages texte (n=1) et les enregistrements audio (n=1) étaient moins courants. La plupart des services étaient offerts en anglais (n=74), mais 26 l'étaient également en français. Un service était offert en français seulement.

Quelles sont les répercussions de cette étude?

L'étude fournit au PSP, à leur famille et aux responsables de membres du PSP un aperçu complet des types de programmes de santé mentale expressément conçus pour le PSP qui sont offerts au Canada. L'information sera utile aux décideurs pour évaluer l'étendue des options en fait de services et fournira aux chercheurs une base à jour pouvant leur servir de point de départ pour concevoir des études sur l'efficacité de divers types de programmes visant à répondre aux besoins en santé mentale du PSP et de leur famille.

Quels sont les principaux messages?

De nombreuses options sont offertes au Canada pour soutenir la santé mentale des membres du PSP, ce qui permet aux utilisateurs des services d'avoir un éventail de choix pour répondre à leurs besoins. Les personnes peuvent ainsi choisir une formule avec laquelle elles sont à l'aise (p. ex. individuelle ou de groupe, en personne, en personne en mode virtuel, en ligne) à divers prix, et même gratuitement dans plusieurs cas. Même après la compilation de cet aperçu objectif des caractéristiques des programmes, des recherches supplémentaires sur l'efficacité des programmes restent absolument essentielles pour soutenir les efforts en faveur de pratiques exemplaires, et l'inclusion dans la liste d'un programme ou d'un service ne doit pas être interprétée comme une approbation du programme ou service en question.

Quels sont les publics cibles potentiels de cette recherche?

PSP

Hauts responsables de PSP et responsables des politiques

Psychologues cliniciens

Chercheurs en psychologie et en santé mentale

Fournisseurs de programmes qui désirent être éclairés pour la prise de décisions et la mise en œuvre efficace des programmes