

[GEOFFRION] – Efficacité potentielle des premiers soins psychologiques pour les techniciens d’urgence médicale afin de prévenir les blessures de stress post-traumatique après un événement traumatisant

Auteurs : Steve Geoffrion, Centre d’étude sur le trauma, Université de Montréal
Marine Tessier, Centre d’étude sur le trauma, Université de Montréal
Stéphane Guay, Centre d’étude sur le trauma, Université de Montréal
Luc de Montigny, Urgences-santé
Josée Coulombe, Urgences-santé

Domaine de recherche prioritaire : Prévention, y compris mesures, programmes et interventions visant à limiter le nombre de nouveaux cas de blessure de stress post-traumatique (BSPT) chez le personnel de sécurité publique (PSP)

Groupe(s) de PSP concernés : Tous, mais surtout les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP)

Pour plus de renseignements, communiquez avec : Steve Geoffrion, 514-343-6111 poste 5511, s.geoffrion@umontreal.ca

Quelle est la question? Des interventions post-immédiates efficaces visant à prévenir les BSPT chez les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) (et les autres personnels de sécurité publique) font toujours défaut au Canada et dans le monde. De nombreux organismes de santé et experts internationaux en matière de BSPT recommandent maintenant d’offrir des premiers soins psychologiques, une approche d’intervention précoce fondée sur des données probantes, pour prévenir ces blessures. L’objectif principal des premiers soins psychologiques est de favoriser divers aspects du bien-être des travailleurs exposés à des événements potentiellement traumatisants : sécurité, calme, efficacité personnelle et communautaire, connectivité et espoir. Quoi qu’il en soit, la pertinence scientifique et l’efficacité de cette approche comme solution prometteuse dans le milieu de travail restent à établir. De plus, les scientifiques ne savent toujours pas comment mettre en œuvre ce genre de programme dans les organisations à risque.

Quel était le but d’étude? En mai 2018, Urgences-santé (la société paramédicale pour la région de Montréal) a adopté les premiers soins psychologiques comme mode d’intervention par les pairs pour les TAP exposés à des événements traumatisants au travail. Urgences-santé intervient dans plus du tiers de tous les appels d’urgence au Québec et est l’un des principaux services d’urgence médicale au Canada. En collaboration avec Urgences-santé, ce projet avait pour but d’évaluer la faisabilité des premiers soins psychologiques comme mode d’intervention post-traumatique de soutien par les pairs pour les TAP. Les études de faisabilité sont utilisées pour déterminer s’il y a lieu de recommander l’évaluation de l’efficacité potentielle d’une intervention quand la recherche à son sujet débute à peine. De concert avec les parties prenantes d’Urgences-santé, trois objectifs précis ont été établis pour répondre à la question : « Les premiers soins psychologiques peuvent-ils fonctionner pour les TAP? » :

1. Évaluer l’adoption des premiers soins psychologiques à Urgences-santé.
2. Évaluer l’acceptabilité des premiers soins psychologiques pour les TAP.
3. Déterminer l’efficacité potentielle limitée (c.-à-d. tests d’efficacité avec des contraintes importantes) des premiers soins psychologiques pour prévenir les réactions post-traumatiques chez les TAP d’Urgences-santé.

Comment l’étude a-t-elle été menée? Des entrevues et une recherche documentaire ont été utilisées pour examiner les processus de mise en œuvre dans le milieu de travail (objectif 1). D’autres entrevues ont été menées pour évaluer les niveaux d’acceptabilité de l’intervention (objectif 2). Des questionnaires validés ont été recueillis avec le temps pour offrir des preuves préliminaires de l’efficacité potentielle de l’intervention. La collecte de données a débuté en juillet 2019. Elle est terminée pour les objectifs 1 et 2. Des obstacles d’ordre méthodologique et organisationnel ont ralenti la collecte de données sur l’efficacité potentielle des premiers soins psychologiques

pour la prévention des BSPT. Nous essayons maintenant d'adapter le plan de recherche pour évaluer l'efficacité potentielle des premiers soins psychologiques comparativement aux formes habituelles de soutien qu'offre l'organisation.

Qu'a révélé l'étude?

1. MISE EN ŒUVRE

- Les premiers soins psychologiques ont été bien mis en œuvre et conviennent aux TAP sans formation en santé mentale.
- La supervision clinique est nécessaire pour assurer le maintien des compétences et surveiller l'intervention.
- Le soutien psychologique des pairs aidants est crucial pour la durabilité du programme.

2. ACCEPTABILITÉ

- Les premiers soins psychologiques offerts par des pairs aidants sont acceptés à tous les niveaux de l'organisation.
- Les premiers soins psychologiques ont été bien internalisés par des pairs aidants, qui peuvent intervenir avec aisance et flexibilité.
- Le soutien organisationnel (p. ex. des gestionnaires, congé pour obtenir les premiers soins psychologiques, salles pour rencontrer les utilisateurs) favorise l'acceptabilité.
- Les premiers soins psychologiques sont bien adaptés à la culture d'intervention rapide des TAP et à leur travail (p. ex. ils peuvent être offerts dans l'ambulance après l'événement).

3. IMPACTS (positifs et négatifs)

- Les premiers soins psychologiques déstigmatisent les besoins de soutien psychologique des TAP.
- Les premiers soins psychologiques améliorent l'intervention psychosociale auprès des citoyens.
- Les premiers soins psychologiques augmentent la charge de travail mentale des pairs aidants.
- Il faut reconnaître davantage les pairs aidants pour prévenir la surcharge de travail.

4. AMÉLIORATIONS PROPOSÉES

- Augmenter le nombre de pairs aidants pour partager la charge de travail.
- Réserver des moments dans les heures de travail normales pour les premiers soins psychologiques.
- Élargir l'intervention – offrir des premiers soins psychologiques aux TAP en congé de maladie et à ceux qui reviennent au travail.

Quelles sont les répercussions de cette étude? Les premiers soins psychologiques peuvent être une intervention convenable pour les TAP, mais les pairs aidants doivent recevoir une supervision clinique régulière et

une formation continue pour assurer la fidélité au programme et prévenir l'épuisement professionnel. Des accommodements de la part de l'organisation sont essentiels au succès de la mise en œuvre et à l'acceptabilité du programme. De plus, les pairs aidants doivent être relevés de leurs fonctions habituelles pour soutenir leurs collègues et se sentir valorisés. Quant à la recherche sur les BSPT, un essai contrôlé randomisé sur cette intervention précoce pose des défis méthodologiques, éthiques et organisationnels de taille.

Quels sont les principaux messages?

- Les premiers soins psychologiques sont bien adaptés à la culture du PSP.
- Les premiers soins psychologiques peuvent être fournis par des travailleurs sans formation en santé mentale.
- La supervision clinique des pairs aidants pour les premiers soins psychologiques est cruciale pour le succès du programme.
- Parce qu'ils procurent un soutien par les pairs qui est adapté au traumatisme, les premiers soins psychologiques favorisent le soutien social, un puissant facteur de protection pour la prévention des BSPT.
- Les premiers soins psychologiques offerts par les pairs aidants répondent aux besoins de soutien propres du PSP.
- Somme toute, les premiers soins psychologiques offerts par les pairs aidants peuvent fonctionner pour les TAP et le PSP, mais leur efficacité pour prévenir les BSPT demeure incertaine.

Quels sont les publics cibles potentiels de cette recherche? Chefs de services paramédicaux du Canada

- Association des paramédics du Canada
- Association internationale des pompiers
- Association canadienne des chefs de pompiers
- Collèges provinciaux de formation paramédicale (liste partielle seulement)
- Alberta College of Paramedics
- Ontario Paramedic Association