

## **CARLETON – Personnel pancanadien de la sécurité publique : application des connaissances et développement stratégique continu**

### **Auteurs :**

D<sup>r</sup> R. Nicholas Carleton, Université de Regina (candidat principal désigné)

D<sup>re</sup> Tracie Afifi, Université du Manitoba (cocandidate)

D<sup>r</sup> Greg Anderson, Université de la Colombie-Britannique (cocandidat)

D<sup>re</sup> Heidi Cramm, Université Queen's (cocandidate)

D<sup>re</sup> Dianne Groll, Université Queen's (cocandidate)

D<sup>re</sup> Rosemary Ricciadelli, Université Memorial (cocandidate)

### **Domaine de recherche prioritaire : S.O.**

**Population(s) pertinente(s) de membres du personnel de la sécurité publique :** Corps policiers (municipaux, provinciaux, Gendarmerie royale du Canada [GRC])

Travailleurs des services correctionnels (fédéraux, provinciaux)

Pompiers

Travailleurs paramédicaux

Opérateurs/Répartiteurs de centres d'appel

**Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec :** D<sup>r</sup> R. Nicholas Carleton : Nick.Carleton@uregina.ca

**Quelle est la question?** En 2016-2017, le premier sondage pancanadien à grande échelle a été mené auprès du personnel de la sécurité publique. Sur les 8 520 membres du personnel de la sécurité publique qui ont commencé à répondre à ce sondage officieusement appelé « sondage AX1 », 4 772 sont allés jusqu'au bout. Les participants œuvraient dans plusieurs secteurs (police municipale/provinciale, GRC, travailleurs paramédicaux, pompiers, travailleurs des services correctionnels et opérateurs/répartiteurs de centres d'appel). L'ensemble substantiel de données comprenait des variables liées aux éléments suivants : données démographiques, symptômes de santé mentale (p. ex. dépression, anxiété, stress post-traumatique), consommation de substances, expériences au travail (p. ex. stress opérationnel, soutien, stigmatisation), relations interpersonnelles et personnalité (p. ex. variables liées au risque et à la résilience). Une mine de données doit encore être analysée et n'a pas été déclarée dans les articles initiaux.

**Quel était le but de l'étude?** Le but premier de ce projet était de produire de 8 à 10 articles évalués par des pairs évaluateurs sur l'ensemble important de données tirées du sondage AX1 au cours de la période de financement de 1 an. La production de ces articles a permis d'examiner en profondeur les liens entre de nombreuses variables (données démographiques, santé mentale, personnalité, organisation et relations interpersonnelles), globalement et au sein de secteurs particuliers du personnel de la sécurité publique. Cet examen a permis la création d'une base de connaissances plus garnie sur les symptômes de maladies mentales, globalement et au sein de groupes particuliers du personnel de la sécurité publique, ainsi que la précision des variables liées au risque et à la résilience. La subvention Catalyseur a augmenté de façon considérable le soutien obtenu pour la collecte des données du sondage AX1 et a permis la production d'une documentation plus substantielle, toute en libre accès, pour élargir et approfondir la base de connaissances actuelle sur la santé mentale du personnel de la sécurité publique au Canada.

**Comment l'étude a-t-elle été menée?** L'étude consistait en une série d'analyses rétrospectives de données du sondage AX1. Les membres de l'équipe de l'étude ont cherché les lacunes dans la documentation publiée et cerné des domaines d'intérêt particulier en échangeant avec les utilisateurs des connaissances sur le personnel de la sécurité publique et les intervenants de divers secteurs. Une série d'analyses statistiques et qualitatives a été menée en lien avec les questions de recherche de chacune des sous-études.

**Qu'a révélé l'étude?** Les conclusions suivantes font partie des principaux résultats tirés des analyses exhaustives de l'ensemble de données du sondage AX1 :

- 1) Bien qu'ils aient été reconnus comme des facteurs de risque de troubles mentaux, les taux des divers degrés d'intolérance à l'incertitude et de sensibilité à l'anxiété étaient faibles chez le personnel de la sécurité publique, comparativement aux échantillons cliniques généraux, et ce, indépendamment de la présence ou de l'absence de signes de troubles mentaux.
- 2) Les membres du personnel de la sécurité publique qui avaient de l'expérience militaire étaient plus susceptibles d'obtenir un résultat positif au dépistage de troubles mentaux que ceux qui n'avaient jamais fait partie des forces armées.
- 3) Les membres du personnel de la sécurité publique qui avaient obtenu un résultat positif au dépistage de l'insomnie étaient de 3,43 à 6,96 fois plus susceptibles d'obtenir un résultat positif au dépistage d'un trouble mental. Le taux le plus faible de troubles du sommeil a été observé chez les pompiers et les policiers municipaux/provinciaux.
- 4) La prévalence des problèmes de santé mentale semblait être plus élevée chez les travailleurs des services correctionnels provinciaux que chez leurs homologues fédéraux.
- 5) Lors de la comparaison des groupes de personnel de la sécurité publique, c'est chez les travailleurs des services correctionnels que les connaissances sur la santé mentale étaient les plus poussées, que la stigmatisation était la moins importante, que l'intention d'avoir recours aux services de santé mentale était la plus fréquente et que le dépistage des troubles mentaux était le plus courant. Le contraire a été observé chez les pompiers.

**Quelles sont les répercussions de cette étude?** L'objectif premier, soit la production de 8 à 10 articles additionnels évalués par des pairs sur l'ensemble de données tirées du sondage AX1, a déjà été dépassé, ce qui a permis d'enrichir la base de connaissances sur la santé mentale du personnel de la sécurité publique au Canada. Des manuscrits ont été publiés sur un vaste éventail de sujets, dont les suivants : variation de la qualité du sommeil et lien entre celle-ci et la santé mentale du personnel de la sécurité publique; variation des connaissances sur la santé mentale, de la mentalité, de la stigmatisation et des habitudes quand vient le temps de demander de l'aide d'un secteur à l'autre de la sécurité publique; antécédents de service militaire à titre de facteur prédictif de symptômes de troubles de santé mentale chez le personnel de la sécurité publique; perceptions de l'aptitude au travail du personnel de la sécurité publique; associations entre l'exposition à un traumatisme et les maladies physiques chez le personnel de la sécurité publique.

**Quels étaient les messages clés?** Collectivement, les résultats additionnels tirés de l'analyse de l'ensemble de données du sondage AX1 grâce à la subvention Catalyseur ont révélé qu'il reste encore une quantité considérable de connaissances inexploitées sur les facteurs de risque et de résilience en matière de santé mentale chez le personnel de la sécurité publique. Des disparités sur le plan de nombreux résultats cliniques et de nombreuses variables explicatives de santé mentale ont également été observées parmi les diverses professions de la sécurité publique. Certaines de ces disparités étaient inattendues, ce qui suggère qu'une recherche beaucoup plus approfondie s'impose sur ce sujet. Les résultats précisent par ailleurs les sujets qui doivent faire l'objet de recherches approfondies pour nous permettre de répondre aux besoins de santé mentale uniques des divers groupes du personnel de la sécurité publique.

**Fournissez une liste de publics cibles pour cette recherche :** Personnel de la sécurité publique, particulièrement les policiers municipaux/provinciaux, les membres de la GRC, les travailleurs des services correctionnels provinciaux/fédéraux; les opérateurs/répartiteurs de centres d'appel; les travailleurs paramédicaux; les pompiers; les militaires et les anciens combattants; les hauts dirigeants du personnel de la sécurité publique et les décideurs; les psychologues cliniciens; les chercheurs en psychologie ou en santé mentale