

[RICCIARDELLI] – *Analyse interdisciplinaire et à méthodes mixtes du programme de l'Académie de formation de Service correctionnel Canada : créer un « coffre à outils » pour la santé mentale et la réussite professionnelle des agents correctionnels en déterminant les moyens d'optimiser l'impact de la formation du personnel de la sécurité publique.*

Auteurs : Rosemary Ricciardelli et Stephen Czarnuch, Université Memorial de Terre-Neuve

Domaine de recherche prioritaire : Caractéristiques biologiques, cliniques et sociales des BSPT, y compris différences contribuant au risque de BSPT et mesures/caractéristiques pouvant être associées à de meilleurs résultats thérapeutiques et à une plus grande résilience chez le PSP

Programmes de sensibilisation à la santé mentale, de réduction de la stigmatisation, et de mesures contre la discrimination, et/ou programmes d'éducation qui ont le potentiel d'améliorer le bien-être mental chez le PSP

Groupe(s) de PSP pertinent(s) : Services correctionnels

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec : Rosemary Ricciardelli; rricciardell@mun.ca; 709-864-7446

Quel était le problème? Les taux de troubles de santé mentale chez les employés du Service correctionnel du Canada (SCC), le service pénitentiaire fédéral du Canada, sont significativement plus élevés que dans l'ensemble de la population. Afin de préparer les futurs agents correctionnels à un métier qui s'avère complexe, potentiellement traumatisant et rempli de défis d'ordre juridique, social, physique et psychologique, le SCC offre un programme complet de formation en trois étapes. Toutefois, peu de recherches à ce jour a porté explicitement sur le programme national de formation correctionnelle du SCC pour comprendre si la formation répond aux besoins en matière de santé des agents correctionnels, et s'il existe des écarts entre la matière prévue (c.-à-d. le cursus) et les messages reçus (c.-à-d. les apprentissages) dans le matériel de formation des recrues.

Quel était le but de l'étude? Dans l'ensemble, nous voulions optimiser l'efficacité et l'impact du programme de formation des nouveaux agents correctionnels du SCC pour mieux les préparer à leurs réalités professionnelles et agir positivement sur leur santé et leur bien-être. Afin de parvenir à une compréhension fondamentale du programme de formation correctionnelle du SCC, nous nous sommes concentrés sur trois questions de recherche de base qui ont évolué avec le temps : 1) Quels sont les messages livrés dans les modules du programme de formation correctionnelle du SCC? 2) Comment les messages prévus du programme de formation correctionnelle du SCC sont-ils interprétés? 3) Comment la formation correctionnelle peut-elle faire passer les messages prévus (y compris ceux qui ont trait aux valeurs et à l'éthique) dans le programme?

Comment l'étude a-t-elle été menée? Notre étude comporte quatre volets, tous commencés, mais non encore terminés. Après avoir entrepris l'analyse du contenu du matériel de formation du SCC, incluant l'évaluation des résultats d'un module en particulier, la chercheuse principale (Ricciardelli) a procédé à une étude ethnographique. Elle a participé aux trois étapes du programme de formation correctionnelle, passant notamment 10 semaines en uniforme pour le volet en personne (étape 3). Elle suivra les quatre dernières semaines du programme plus tard, en plus de la formation en intervention de première ligne. Nous avons commencé à réaliser des entrevues semi-structurées avec les formateurs. Nous terminerons la collecte de données lorsque ce sera possible (du fait de la COVID-19), puis synthétiserons et analyserons nos formes multimodales de données pour créer un outil d'évaluation de la formation (une enquête qualitative et quantitative) que nous mettrons à l'essai avec les recrues.

Quels ont été les résultats de l'étude? Comme toutes les composantes de notre étude sont interrompues, nos résultats demeurent préliminaires. Toutefois, ce que corroborent les entrevues et l'étude ethnographique de la chercheuse principale, c'est que le SCC est engagé à recruter et à former des personnes intègres, et dont l'éthique et les valeurs cadrent avec celles de l'organisation. Des efforts sont faits au cours de la formation pour renforcer et

confirmer les valeurs en question chez les recrues. Dans le matériel de formation, l'accent est mis sur la pédagogie et l'adhésion aux manuels, et les modules portent proportionnellement sur les compétences physiques (p. ex. recours à la force) et non physiques (p. ex. communication) dans le contexte de la sécurité publique, personnelle et institutionnelle. Nous constatons que les recrues ont tendance à se concentrer sur les compétences qui sont testées, en l'occurrence, les aptitudes physiques.

Le SCC cherche à créer un environnement favorable à la bonne santé mentale et au bien-être des personnes, notamment en luttant contre la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale, tant chez les recrues que chez les formateurs. En outre, les vulnérabilités inhérentes au rôle de sécurité publique sont reconnues pendant la formation, et des efforts sont faits pour s'assurer que les agissements des recrues sont conformes aux pratiques exemplaires.

Nous constatons que les technologies modernes pourraient être utilisées pour enrichir la formation (p. ex. l'amélioration des modules de formation basés sur la prise de décisions) et optimiser des éléments qui sont traditionnellement difficiles pour les recrues ou coûteux (p. ex. la simulation pour les modules de tir).

Quelles sont les répercussions de cette étude? Notre étude peut aider à guider le recrutement et la rétention de personnes possédant des compétences, des valeurs et une éthique qui cadrent avec les exigences du poste, ainsi qu'avec celles du SCC. Nous travaillons encore à la création d'un outil d'évaluation post-formation qui englobe tout — de la santé et du bien-être physiques et psychologiques à l'engagement organisationnel — pour aider le SCC à évaluer les résultats de la formation plus à fond. Étant donné l'attention que les recrues accordent à l'apprentissage des compétences qui sont mesurées (les éventuelles interventions physiques), toutes les compétences d'importance centrale enseignées devraient être mesurées pour garantir que les recrues consacrent le maximum d'attention à leur apprentissage.

Quels sont les principaux messages? L'apprentissage des recrues porte en général sur les compétences qui sont mesurées, en particulier les interventions physiques. Une formation en santé mentale a été introduite dans le programme de formation correctionnelle, et des efforts sont en cours pour réduire la stigmatisation liée aux troubles mentaux. La formation offerte par le SCC témoigne de l'engagement de l'organisation envers la sécurité de ses établissements, des détenus, du personnel et de la société en général.

Quels sont les publics cibles potentiels de cette recherche? Service correctionnel Canada, et services correctionnels dans chaque province et territoire au Canada et ailleurs dans le monde. Syndicats des employés des services correctionnels (UCCO-SACC-CSN, USJE), parties prenantes, responsables des politiques et praticiens.

[KO] – *Les cours de thérapie cognitivo-comportementale améliorent-ils le schéma de connectivité cérébrale lié à la résilience dans l'état de stress post-traumatique?*

Auteurs : Dr Ji Hyun Ko, Département d'anatomie humaine et de sciences cellulaires, Université du Manitoba
Dre Natalie Mota, Département de psychologie de la santé clinique, Université du Manitoba

Domaine de recherche prioritaire : S.O.

Groupe(s) de PSP pertinent(s) : Nous recrutons des travailleurs paramédicaux et des pompiers, mais les conclusions de l'étude sont probablement applicables à d'autres PSP.

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec :

Dr Ji Hyun Ko : ji.ko@umanitoba.ca; 204-219-0104

Dre Natalie Mota : Natalie.Mota@umanitoba.ca; 204-831-3490

Quel était le problème? La thérapie cognitivocomportementale (TCC) est communément prescrite pour traiter l'état de stress post-traumatique (ESPT), et de récentes études permettent de croire qu'elle peut être efficace à cette fin. Nous avons élaboré un cours en cinq séances axé sur l'enseignement des rudiments de la TCC et la formation à la pleine conscience (*mindfulness*) pour prévenir et gérer la détresse psychologique. Ce cours est désigné par le sigle anglais CBTm. Un essai clinique visant à vérifier son efficacité pour prévenir l'ESPT et les affections connexes chez le PSP est en cours, et les données préliminaires laissent entrevoir des résultats très prometteurs. Toutefois, les fondements neurophysiologiques d'une résilience accrue restent encore à comprendre.

Quel était le but de l'étude? Notre étude vise à établir des biomarqueurs quantifiables issus de l'imagerie et à élargir notre compréhension des fondements neuronaux des effets de la formation CBTm. Nous déterminerons les modèles de connectivité cérébrale dont les bénéfices thérapeutiques associés à la formation CBTm découlent spécifiquement. Cela pourrait nous aider à comprendre pourquoi certaines personnes bénéficient de la formation CBTm alors que d'autres n'en bénéficient pas. Par exemple, il a été démontré que trois différents types de connectivité cérébrale sont liés à l'ESPT : le réseau exécutif central, le réseau de saillance et le réseau par défaut (lié à l'état de repos). Nous vérifierons lesquels de ces réseaux sont renforcés ou affaiblis par les cours CBTm et tenterons de savoir s'il existe un nouveau modèle de connectivité cérébrale (autre que ces trois réseaux) qui est responsable du renforcement de la résilience découlant de la formation CBTm. À notre connaissance, il s'agira de la première étude à démontrer les fondements neuronaux d'une proposition d'intervention psychologique préventive pour l'ESPT.

Comment l'étude a-t-elle été menée? Le plan était de recruter 40 membres du PSP non touchés par l'ESPT parmi les 120 qui participent actuellement à notre essai clinique. Dans l'étude principale, chacun de trois blocs de cours CBTm devait être offert à une quarantaine de membres du PSP, et deux de ces blocs ont été menés à terme avant la pandémie de COVID-19, en mars 2020. Avant la pandémie, 30 membres du PSP ont été inscrits à notre étude d'imagerie cérébrale. Quatorze d'entre eux ont assisté à des cours CBTm, et 16 ont été placés sur une liste d'attente. Les participants avaient été soumis à une évaluation diagnostique psychiatrique et à un examen d'IRM au départ, après cinq semaines de cours (ou sur la liste d'attente), et après trois mois.

Quels ont été les résultats de l'étude? L'étude se poursuit, et elle sera reprise lorsque nous serons autorisés à évaluer nos participants. Pour l'instant, toutes les études d'IRM avec des volontaires en santé sont suspendues à l'Université du Manitoba.

Quelles sont les répercussions de cette étude? Dans l'étude d'imagerie cérébrale proposée, nous caractériserons le profil de connectivité du cerveau qui est propre à la résilience face à l'ESPT. La compréhension des fondements neuronaux et le développement d'un biomarqueur objectif basé sur l'imagerie aideront à découvrir de nouvelles approches thérapeutiques. L'application potentielle du projet proposé comprend la mise au point de biomarqueurs basés sur l'imagerie pour les essais cliniques visant la prévention de l'ESPT. Si l'évaluation psychodiagnostique complète restera la référence pour un biomarqueur thérapeutique, les modifications des variables basées sur l'imagerie aideront à évaluer objectivement l'effet d'interventions expérimentales (comme la formation CBTm en ligne) et fourniront des preuves directes ou indirectes des mécanismes neuronaux sous-jacents. Nous pourrions également examiner dans quelle mesure les résultats de l'IRM concordent avec les scores pour les mesures auto-évaluées des symptômes de l'ESPT et la résilience psychologique.

Quels sont les principaux messages? L'étude se poursuit, et nous n'avons pas terminé la collecte de données, qui a été suspendue en raison de la COVID-19. Une mise à jour sera faite quand l'étude sera terminée.

Quels sont les publics cibles potentiels de cette recherche? Les chercheurs et les cliniciens dans le domaine de l'ESPT et de l'imagerie cérébrale; les membres du PSP participant au recrutement et à la formation de nouveaux membres.

[MALLOY] - *Conscience compromise : vers une prise en charge des blessures morales chez le personnel de la sécurité publique*

Auteurs : David Cruise Malloy, Ph.D, est le directeur du King's University College à l'Université Western. Sa recherche porte d'abord sur l'influence de la religion, de l'éthique et de la culture sur le leadership et l'administration en santé, au sein des pouvoirs publics et dans les milieux de sport. Le Dr Malloy est le chercheur principal pour cette étude.

R. Nicholas Carleton, Ph.D., est professeur de psychologie à l'Université de Regina et directeur scientifique de l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP). Le Dr Carleton est psychologue clinicien autorisé en Saskatchewan, et possède une vaste expérience dans la prestation de traitements fondés sur des données probantes pour le personnel de la sécurité publique (PSP), principalement l'état de stress post-traumatique (ESPT), mais il a aussi travaillé avec des patients faisant état de blessures morales.

Gregory Anderson, Ph.D., est doyen des Sciences à l'Université de Thompson Rivers. Ses intérêts de recherche personnels englobent le stress professionnel, la condition physique et la physiologie des professions exigeantes physiquement, la législation présomptive, et le renforcement de la résilience et des stratégies d'adaptation personnelles pour une meilleure santé mentale chez le personnel de la sécurité publique. Il a joué un rôle actif dans le domaine de la physiologie du travail, œuvrant surtout aux côtés de services de police et de maintien de l'ordre.

Rosemary [Rose] Ricciardelli, Ph.D., est professeure de sociologie, coordonnatrice en criminologie et coordonnatrice pour les études policières à l'Université Memorial de Terre-Neuve. Éluë à la Société royale du Canada, elle est aussi vice-présidente de l'ARC-NAC de l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP). Sa recherche est centrée sur les compréhensions en évolution du genre, des vulnérabilités, du risque, et des expériences et enjeux dans les différentes facettes du système de justice pénale.

Suzette Brémault-Phillips, Ph.D., est professeure agrégée au Département d'ergothérapie et directrice de HiMARC (Heroes in Mind Advocacy and Research Consortium) à l'Université de l'Alberta. Elle mène des recherches en médecine de la réadaptation, ainsi que sur le bien-être et la santé psychologiques et spirituels, le vieillissement et la mise en œuvre des pratiques exemplaires. Sa recherche actuelle porte sur la résilience et la croissance chez les militaires, les anciens combattants, le personnel de la sécurité publique, les familles de ces personnes, les civils et les populations ayant subi des traumatismes; l'évaluation de la capacité décisionnelle; la gestion des comportements réactifs.

Liana Lentz, Ph.D., est boursière postdoctorale à l'Université Western et à l'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP). Elle arrive avec une expérience vécue de 15 ans dans la police municipale, outre son passé d'enseignante en prévention des blessures et en santé publique. Sa recherche porte sur les traumatismes physiques et psychologiques chez les travailleurs de la sécurité publique.

Lorraine Smith-Macdonald, Ph.D., est boursière postdoctorale à l'Université de l'Alberta, au sein du Heros in Mind Advocacy and Research Consortium (HiMARC). Elle a fait carrière comme clinicienne et

enseignante à l'entrecroisement de la santé et du bien-être psychologiques et spirituels chez les militaires et les anciens combattants, se spécialisant dans les blessures morales, la santé spirituelle, la croissance post-traumatique, et la transition entre la carrière militaire et la vie civile. Elle a aussi de l'expérience en recherche qualitative et en évaluation de programme.

Domaine de recherche prioritaire : Neurosciences, santé mentale et toxicomanie

Groupe(s) de PSP pertinent(s) :

Ce projet particulier porte sur le personnel de la sécurité publique (PSP) au sens large.

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec :

Dr Malloy – directeur du King's University College, King's University College, 266, av. Epworth, London (Ontario), N6H 3P1, david.malloy@kings.uwo.ca, 519-495-0484.

Dre Lentz – boursière postdoctorale, Université Western et ICRTSP, llentz2@uwo.ca.

Quelle est la question? Une blessure morale peut se produire lorsqu'une personne vit quelque chose, est témoin de quelque chose ou agit d'une manière qui est contraire à ses valeurs et croyances personnelles (c.-à-d. qui a une expérience potentiellement moralement préjudiciable, ou EPMP). Si le ou les comportements contradictoires sont incompatibles avec les attentes morales, sociales ou juridiques externes, il en découle :

- 1) une détresse cognitive, émotionnelle et existentielle
- 2) des problèmes de santé mentale – y compris des symptômes concordant avec une ou plusieurs blessures de stress post-traumatique
- 3) des niveaux d'émotions problématiques (p. ex. honte, culpabilité, colère)
- 4) des fragilités par rapport à d'autres aspects du bien-être (p. ex. ruptures de relations, souffrance spirituelle ou existentielle)

Malheureusement, la recherche interventionnelle visant la prise en charge des blessures morales est limitée.

Quel était le but d'étude?

L'étude doit permettre d'accomplir trois tâches :

1. Faire un examen exploratoire pour déterminer la portée de la recherche empirique existante sur les dilemmes éthiques, la prise de décisions éthiques, les blessures morales et les EPMP chez le PSP.
2. Déterminer les éléments communs, le cas échéant, d'une EPMP chez le PSP, de même que ceux qui diffèrent entre les groupes de PSP, et comprendre le ou les mécanismes qui font que ces éléments sont préjudiciables.
3. Mobiliser le PSP et élaborer, en collaboration, un programme didactique consistant en une combinaison de concepts psychoéducatifs et d'exercices initiant une cohorte de PSP aux concepts des blessures morales et de la prise de décisions morales, ce qui constituera, espérons-nous, une étape utile en vue de solutions proactives et adaptées pour réduire les symptômes des blessures morales.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

1. Un examen exploratoire a été effectué pour voir quelle recherche empirique existe déjà sur les blessures morales et le PSP.
2. Des groupes de discussion seront utilisés pour évaluer l'étendue des connaissances sur les blessures morales et définir les EPMP particulières à chaque groupe de PSP.
3. Des contenus psychoéducatifs seront élaborés avec l'information tirée de l'examen exploratoire, des groupes de discussion et de la consultation d'experts des blessures morales afin d'inspirer une solution proactive et adaptée pour le PSP aux prises avec des blessures morales.

Qu'a révélé l'étude? Nous avons l'intention d'effectuer un examen exploratoire de la recherche empirique sur les blessures morales chez le PSP, mais la documentation traitant de ces blessures chez les populations de PSP était surtout théorique, et les connaissances empiriques, donc lacunaires. Il est probable que le PSP souffre plus souvent de blessures morales et de détresse psychologique que l'ensemble de la population, et qu'il fonctionne moins bien. Il est démontré, par exemple, que les agents de police font face à des dilemmes moraux dans les situations où ils doivent avoir recours à la force. Malheureusement, les effets d'expériences moralement préjudiciables sur le PSP ne sont pas compris. Aucune recherche examinant les expériences éthiques du PSP n'a été trouvée.

Nous nous attendons à ce que les groupes de discussion et la collaboration avec les parties prenantes aident à combler des besoins de connaissances critiques en exposant les expériences de blessures morales et les EPMP chez le PSP, vraisemblablement pour inspirer des programmes qui peuvent aider à atténuer les symptômes de blessure morale. Nous nous attendons aussi à dégager les éléments communs et uniques chez le PSP.

Quelles sont les répercussions de cette étude? Pour l'élaboration des politiques, la pratique des soins de santé, etc.

Le PSP est fréquemment confronté à des dilemmes d'ordre moral et éthique qui semblent associés à des défis de santé mentale, et à un sentiment de trahison par l'organisation. La détresse psychologique généralement associée aux blessures de stress post-traumatique (BSPT) peut se répercuter sur différents aspects du bien-être du PSP. Une aide supplémentaire est requise pour s'attaquer aux EPMP vécues par le PSP dans le cadre de ses fonctions. Les groupes de discussion permettront de parvenir à une compréhension plus nuancée des conséquences des EPMP et des blessures morales propres aux PSP. Des outils particuliers pourront ensuite être créés pour intervenir efficacement après une EPMP et stimuler un développement plus poussé pour le traitement des blessures morales et une éducation préventive.

Quels sont les principaux messages?

1. Des preuves anecdotiques indiquent que le PSP peut être lésé par les dimensions morales de son travail. Il n'existe pratiquement aucune recherche empirique sur les blessures morales chez le PSP, et il y en a peu sur les construits associés (p. ex. prise de décisions éthiques).
2. Des recherches sont nécessaires pour déterminer les éléments des blessures morales qui sont associés au travail du PSP, la fréquence et la prévalence des EPMP et la manière dont l'exposition à ces dernières influe sur la santé et le bien-être psychologiques.
3. Les blessures morales semblent perpétuer et intensifier les défis de santé mentale pour les militaires et les professionnels de la santé. Par conséquent, s'attaquer efficacement aux blessures morales peut aussi aider à traiter les symptômes tenaces de l'ESPT et à atténuer les BSPT complexes chez le PSP.

Quels sont les publics cibles potentiels de cette recherche?

- Chercheurs
- Responsables des politiques
- Organisations de PSP
- PSP de première ligne
- Cliniciens en santé mentale et professionnels de la santé
- Parties prenantes
- Groupes d'aide aux employés