

[OLTHIUS] - *Pompiers traités pour traumatisme : série de cas cliniques visant à vérifier l'efficacité potentielle de la thérapie narrative pratiquée à distance pour réduire les symptômes de BSPT*

Auteurs : Drs Janine Olthuis (Université du Nouveau-Brunswick), Patrick McGrath (Université Dalhousie), Gordon Asmundson (Université de Regina), Nicholas Carleton (Université de Regina), Heidi Cramm (Université Queen's), Anselm Crombach (Université de Constance), Julie Devlin (Clinique de traitement des blessures de stress opérationnel de Fredericton), Patricia Lingley-Pottie (Université Dalhousie), Sanjay Rao (Université Dalhousie), Tina Saryeddine (Association canadienne des chefs de pompiers), Michael Sullivan (Université McGill), Lori Wozney (Centre de santé IWK)

Domaine de recherche prioritaire : Blessures de stress post-traumatique (BSPT) chez le personnel de sécurité publique (PSP)

Groupe(s) de PSP concernés : Pompiers

Pour plus de renseignements, communiquez avec : Dre Janine Olthuis (j.olthuis@unb.ca)

Quelle est la question? Le métier de pompier est l'un des plus dangereux et stressants. Parce qu'ils sont inévitablement exposés à des traumatismes répétés, les pompiers sont à risque pour l'état de stress post-traumatique (ESPT) et ses séquelles. Selon les données canadiennes, l'ESPT est dépisté chez 13,5 % des pompiers (Carleton et coll. 2017). Des interventions fondées sur des données probantes pour lutter contre l'ESPT sont nécessaires. Certaines interventions du genre existent, mais des obstacles empêchent souvent les pompiers d'accéder aux traitements (p. ex. manques de cliniciens, listes d'attente, coûts, stigmatisation, distance, crainte pour la vie privée). Des efforts sont nécessaires afin d'accélérer l'accès aux services pour l'ESPT.

Quel était le but d'étude? Cette étude a pour but de déterminer l'efficacité et la faisabilité préliminaires d'une intervention innovante pratiquée à distance pour les pompiers en ESPT. Cette intervention, qui aborde l'expérience de traumatismes multiples, est pratiquée par un coach paraprofessionnel supervisé, par vidéoconférence (ce qui réduit le besoin de se déplacer pour recevoir les soins, augmente la confidentialité pour les clients et réduit la crainte de stigmatisation). L'étude adapte à une population de pompiers la thérapie narrative, une intervention pour l'ESPT qui s'accorde avec l'expérience de traumatismes multiples.

Comment l'étude tel été menée? L'étude consiste en une série de cas cliniques qui comprend quatre volets principaux : 1) la thérapie narrative a été adaptée aux pompiers; 2) 25 pompiers seront recrutés par divers moyens (p. ex. bulletins, information envoyée aux organisations de PSP, médias sociaux) pour recevoir la thérapie narrative d'un paraprofessionnel sur Zoom; 3) les participants rempliront des questionnaires en ligne avant et après l'intervention, et rendront compte deux et six mois plus tard de leurs symptômes d'ESPT et de dépression ainsi que de leur invalidité; 4) les participants, le paraprofessionnel et leur superviseur se soumettront à une entrevue qualitative au sujet de leur expérience à la fin de l'intervention.

Qu'a révélé l'étude? L'étude se poursuit. Nous aurons besoin de l'année de prolongation pour terminer la série de cas cliniques. Jusqu'ici, l'équipe de recherche s'est employée à : a) adapter le contenu de l'intervention aux pompiers, b) mettre au point les outils en ligne nécessaires avec des consultants en développement Web pour que certains éléments de l'intervention puissent être réalisés dans un espace de travail et avec des outils accessibles à tous sur Zoom, c) embaucher un paraprofessionnel compétent, d) négocier les paramètres d'éthique et de sécurité d'une intervention pour l'ESPT pratiquée à distance par un paraprofessionnel. Malgré les changements récents à la façon de fonctionner en raison de la COVID-19, l'équipe de recherche pense commencer le recrutement pour la série de cas cliniques en avril-mai.

Quelles sont les répercussions de cette étude? Idéalement, les conclusions de cette étude apporteront une justification préliminaire à une intervention contre l'ESPT fondée sur des données probantes et pratiquée à

distance pour les pompiers. Les principales caractéristiques de l'intervention — à savoir l'utilisation de la vidéoconférence, la capacité de prendre en compte des traumatismes répétés, et le recours limité à des ressources spécialisées dans le contexte de la prestation de services paraprofessionnels — la rendront accessible aux pompiers d'un bout à l'autre du Canada. Notre système de soins de santé mentale étant surchargé, une intervention du genre pourrait faciliter le rétablissement des pompiers en ESPT. Les conclusions de cette étude seront utilisées pour guider l'exécution d'un vaste essai contrôlé randomisé. À long terme, ce nouveau modèle d'intervention pourrait façonner la manière dont les soins de santé mentale sont fournis au PSP au Canada.

Quels sont les principaux messages? Les principaux messages seront déterminés dès que l'étude sera terminée. Pour le moment, ces messages sont que l'équipe de recherche travaille activement à une intervention devant permettre la prestation de soins fondés sur des données probantes d'une façon accessible sans l'utilisation de ressources très spécialisées.

Quels sont les publics cibles potentiels de cette recherche? Chercheurs sur les BSPT chez le PSP, cliniciens en santé mentale pour le PSP, PSP, assureurs, organisations de PSP.

[MACDERMID] - Évaluations intergouvernementales et contextuelles de la formation en résilience et santé mentale pour les pompiers

Auteurs : Joy MacDermid (Université Western); Amanda Brazil (Université de l'Île-du-Prince-Édouard); Steve Fraser (Services d'incendie et de sauvetage de Vancouver); Dianne Bryant (Université Western); Nick Carleton (Université de Regina); Heidi Cramm (Université Queen's)

Domaine de recherche prioritaire : Pompiers

Groupe(s) de PSP concernés : Pompiers

Pour plus de renseignements, communiquez avec : Chercheuse principale : Joy MacDermid (jmacderm@uwo.ca)

Centre de coordination FIREWELL : Margaret Lomotan (lomotam@mcmaster.ca)

Quelle est la question? Les pompiers sont exposés à des événements extrêmement traumatisants, qui entraînent des taux élevés de blessures de stress post-traumatique, de dépression et de suicide. Resilient Minds™ (RM) est un programme de renforcement des compétences en santé mentale créé en partenariat par le Service d'incendie et de sauvetage de Vancouver et la section Vancouver-Fraser (VF) de l'Association canadienne pour la santé mentale. Il s'agit d'un programme complet en quatre modules conçu expressément pour renseigner les pompiers sur les traumatismes, la détresse psychologique, les réponses adaptées aux traumatismes et le renforcement de la résilience. Bien que les expériences initiales aient été positives, des données rigoureuses sont nécessaires pour évaluer les impacts sur la santé et le travail, et justifier l'adoption à plus grande échelle.

Quel était le but d'étude? But immédiat : évaluer la prestation et les impacts sur la santé et le travail d'une intervention protectrice en santé mentale (RM) pour les pompiers, et déterminer si et comment le lieu, le contexte professionnel, le genre, l'âge et les expositions antérieures influent sur ces impacts.

Buts à long terme : Guider l'adoption à l'échelle nationale de RM.

Questions de recherche :

Q1. Quelles sont les différences dans les expositions à des incidents critiques, l'impact des événements, le stress psychologique, le travail perdu et les limitations au travail entre 300 pompiers de Vancouver qui ont suivi le programme RM et 300 autres qui n'ont pas encore terminé cette formation?

Q2. Quelles sont les différences entre 300 pompiers de carrière à Vancouver et 300 pompiers volontaires de l'Île-du-Prince-Édouard avant et après la formation RM?

Q3. Quels facteurs influent sur les résultats de la formation?

Q4. Quels sont les expériences, les avantages perçus, les défis et les besoins continus des participants, des formateurs, des administrateurs de programme et des services d'incendie pour ce qui est de l'optimisation de l'exécution et de l'adoption à plus grande échelle du programme RM?

Q5. Quelles sont les différences dans la mise en œuvre du programme dans deux provinces données?

Comment l'étude a-t-elle été menée? Nous avons utilisé des méthodes mixtes de triangulation concurrente :

QUANTITATIVES (Q1-Q3) : Des formulaires d'évaluation du programme et des mesures normalisées sur l'impact d'événements critiques précis, la détresse psychologique globale et l'état de santé général ont été remplis avant la formation, et immédiatement après et trois mois après celle-ci. Des comparaisons statistiques seront effectuées par analyse de la variance (ANOVA) et par régression.

QUALITATIVES (Q4-Q5) : La description interprétative des entrevues qualitatives avec les pairs formateurs, les pompiers et les chefs a exposé les premières expériences de mise en œuvre du programme, les éléments saillants, les facteurs entravant ou facilitant la mise en œuvre au niveau organisationnel et individuel, de même que les perceptions de la façon dont le programme peut être optimisé pour répondre aux besoins futurs.

Qu'a révélé l'étude? Conclusions QUANTITATIVES préliminaires : La collecte et l'analyse des données se poursuivent. Nos pompiers qui ont servi de champions pour la recherche ont joué un rôle essentiel dans la collecte des données, mais il a été difficile de recueillir des données complètes, en particulier pour le suivi à long terme. Nous avons donc conçu un système national de collecte de données sur Internet (à l'essai actuellement) qui pourra être utilisé pour de futures recherches et évaluations de programme. Les premières données indiquent de hauts taux de satisfaction à l'égard des modules Resilient Minds et aussi de hauts taux d'exposition à des événements critiques chez les pompiers volontaires (Île-du-Prince-Édouard).

Conclusions QUALITATIVES préliminaires : Resilient Minds a accru la sensibilisation et la communication des pompiers en matière de santé mentale, en plus de renforcer leurs stratégies d'adaptation. Un pair formateur chevronné, qui peut être digne de confiance et qui connaît par expérience les problèmes auxquels font face les pompiers, le soutien de la direction et un champion local ont été des conditions essentielles au succès de la mise en œuvre aux deux endroits. Des adaptations au contexte du programme ont été nécessaires à l'Île-du-Prince-Édouard. Les horaires ont été un obstacle majeur pour la formation à la résilience. Les pompiers tant de Vancouver que de l'Île-du-Prince-Édouard ont exprimé le besoin de cours de recyclage, de formation pour la famille ou le partenaire, et de ressources locales en matière de santé mentale. Nous avons observé des différences dans les expositions à des incidents critiques, les priorités de formation, les connaissances en santé, la communication, le leadership, l'accès à la technologie et la culture qui ont influé sur la mise en œuvre dans ces deux contextes des plus différents : Vancouver (urbain et pompiers de carrière) et Île-du-Prince-Édouard (rural et pompiers volontaires).

Quelles sont les répercussions de cette étude? L'adaptation à des contextes de lutte contre les incendies uniques (p. ex. forêts) peut être nécessaire vu la diversité des rôles des pompiers, des réalités géographiques et des politiques. Les résultats de notre étude seront utilisés pour adapter RM aux besoins régionaux des pompiers et créer des ressources (une plateforme d'évaluation nationale sur le Web; une communauté de pratique

électronique pour les formateurs/participants de RM; des guides de bonnes pratiques) et soutenir sa mise en œuvre à l'échelle nationale. La nécessité d'accorder une plus grande attention aux connaissances en matière de santé a été reconnue. Notre étude a produit de nouvelles connaissances sur la façon dont les facteurs personnels et les contextes régionaux influent sur la mise en œuvre, qui pourraient servir dans l'élaboration des politiques (p. ex. au niveau ministériel; loi provinciale/fédérale sur la formation obligatoire) ou dans d'autres programmes de santé mentale pour les pompiers (p. ex. En route vers la préparation mentale).

Quels sont les principaux messages? 1) Étudier les réalités complexes de la mise en œuvre est difficile, mais crucial pour comprendre comment les services d'incendie adoptent un programme de santé mentale et y adhèrent.

2) La mise en œuvre réussie d'un programme de formation à la résilience en santé mentale pour les pompiers passe par l'adaptation au contexte professionnel et culturel, les compétences en santé, et les facteurs personnels.

Quels sont les publics cibles potentiels de cette recherche? Chefs de services d'incendie, pompiers, syndicats, comités de santé et de sécurité, concepteurs de programmes de santé mentale.