



Université du Québec
à Rimouski

**GESTION DES INTERVENTIONS POST-TRAUMA DANS LES
ORGANISATIONS POLICIÈRES : ÉTUDE EXPLORATOIRE DES
BESOINS**

Mémoire présenté

dans le cadre du programme de maîtrise en gestion des personnes en milieu de travail
en vue de l'obtention du grade de maître ès sciences

PAR

© **Shana Ouellet**

Novembre 2021

Composition du jury :

Érika De Malo, professeure au département des sciences de la gestion, Université du Québec à Rimouski

Andrée-Ann Deschênes, directrice de recherche, Université du Québec à Trois-Rivières

Claude Bélanger, examinateur externe, École nationale de police du Québec

Dépôt initial le [23 juillet 2021]

Dépôt final le [5 novembre 2021]

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI
Service de la bibliothèque

Avertissement

La diffusion de ce mémoire ou de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire «*Autorisation de reproduire et de diffuser un rapport, un mémoire ou une thèse*». En signant ce formulaire, l'auteur concède à l'Université du Québec à Rimouski une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de son travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, l'auteur autorise l'Université du Québec à Rimouski à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de son travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits moraux ni à ses droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, l'auteur conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont il possède un exemplaire.

« J'accepte l'aventure d'être moi »

-Simone de Beauvoir-

REMERCIEMENTS

Je tiens d'abord à remercier ma directrice de mémoire, Andrée-Ann Deschênes. Grâce à elle, j'ai découvert le milieu policier. Ta bonne humeur, ta disponibilité et ton écoute m'ont motivée et m'ont orientée, mais surtout ton soutien inconditionnel m'a permis de me dépasser. Alors, merci de croire en moi et mon potentiel.

Ensuite, je veux remercier les membres du Jury qui grâce à leurs conseils m'ont permis de perfectionner ce mémoire.

Aussi, que serait ce mémoire sans bien sûr la participation des policiers. Je tiens à remercier tous les premiers répondants qui dans leur quotidien vivent des situations complexes, mais qui prennent tout de même le temps de participer à nos recherches. Merci de m'accorder votre confiance, je vous promets que j'ai mis mon 340 % pour dépendre avec fidélité vos besoins et vos dires.

Pour terminer, je veux remercier aussi certains amis et membres de ma famille qui m'ont apporté leur soutien. Mon conjoint Luc-Olivier qui a su être présent à mes côtés durant chaque étape de ce mémoire et être une personne sur qui je peux compter à tout moment. Aussi, ma meilleure amie Stephy qui a toujours su m'écouter et me faire rire. Puis, tous les membres de ma famille qui m'ont endurée pendant que je parlais avec passion de mes recherches.

AVANT-PROPOS

Je me suis toujours intéressée aux relations humaines et aux effets du monde du travail chez les gens. Après mon baccalauréat, je voulais pousser mes connaissances à un niveau supérieur et c'est ainsi que cette étude a débutée, grâce au commencement de mes études au deuxième cycle. Dès le début, la santé mentale ainsi que le bien-être psychologique font partie des thèmes primaires que je veux étudier et développer. Entre temps, ma directrice de mémoire m'a intégrée dans le laboratoire de recherche en comportement organisationnel policier. J'ai particulièrement adoré mon expérience de recherche auprès de cette population, que j'affectionne dorénavant. J'adore également trouver des solutions pour rendre le monde du travail bienveillant et ce milieu m'apparaît rempli de défis. Ce métier complexe, rempli de situations hors du commun avec lesquelles ils doivent jongler, est propice à l'émergence de plusieurs problématiques qui méritent d'être prises en compte et explorées. Plusieurs interventions post-trauma par exemple sont mises en place dans les organisations policières, mais répondent-elles vraiment aux besoins des policiers ? C'est ce que ce mémoire va explorer.

RÉSUMÉ

La santé mentale est une préoccupation qui touche la majorité des organisations dans le monde du travail. Cependant, certains secteurs comportent des risques plus élevés que d'autres d'avoir des perturbations et des souffrances psychologiques, singulièrement auprès du personnel de la sécurité publique. Donc, les premiers répondants sont plus susceptibles de vivre des événements potentiellement traumatiques à cause de la nature même de leur emploi (Carlier & Gersons, 1994 ; Gersons & Carlier, 1992, 1994, cités dans Deschênes et al., 2019). Ce ne sont pas tous les événements qui sont traumatiques, cela dépend de la personne qui vit la situation (Josse, 2014). Les organisations policières sont de plus en plus préoccupées par le bien-être psychologique de leurs agents et veulent aider en offrant du soutien psychologique à travers maintes interventions post-trauma. Les principales utilisées dans le milieu sont : le débriefing, le soutien par les pairs, les programmes d'aide aux employés et les interventions avec des intervenants en santé mentale. Certaines de ces interventions ne sont pas au point et ne correspondent pas totalement aux véritables besoins des policiers (Desjardins, 2019). Ce mémoire a pour objectif d'explorer les véritables besoins des policiers à l'égard des interventions post-trauma données lors d'événements potentiellement traumatiques. Pour ce faire, des entrevues semi-dirigées avec 14 participants d'organisation de niveau 1 et 2 sont utilisées comme méthode de collecte pour les données. Il est ressorti dans l'analyse thématique que quatre catégories de besoins principaux sont présentes. Il s'agit : (B1) des procédures qui doivent être plus claires, standardisées et établies dans les organisations policières au Québec de niveau 1 et 2, (B2) avoir une vision humaine de la santé mentale au travail et de sa gestion, (B3) avoir une amélioration des services de soutien psychologique offerts dans les organisations policières et (B4) avoir une responsabilisation des différentes parties de l'organisation policière dans la demande d'intervention post-trauma. Ces besoins principaux comportent des sous-besoins qui contribuent à démystifier les véritables besoins des policiers face à des événements traumatiques et à permettre aux organisations policières de rajuster leur tir pour améliorer et perfectionner les interventions post-trauma afin qu'elles correspondent aux véritables attentes et besoins de leurs agents.

Mots clés : Événement potentiellement traumatique, soutien psychologique, organisation policière, interventions post-trauma.

ABSTRACT

Mental health is a concern that touches a majority of organisations in the work world. However, there are some sectors where the risks of having disturbances and psychological sufferings are higher than in others, especially when working in public safety. Thus, first responders are more likely to experience potentially traumatic events caused by the nature of their employment (Carlier & Gersons, 1994 ; Gersons & Carlier, 1992, 1994 cited in Deschênes et al, 2019). Not all events will be traumatic, it all depends on the individual living the situation (Josse, 2014). Police organizations are more and more preoccupied by the psychological well-being of their agents and want to help by offering psychological support through several post-trauma interventions. The most commonly used in this environment are; debriefing, peer support, help programs for employees, and interventions with mental health speakers. Some of these interventions are not well developed and do not correspond completely to police officers' needs (Desjardins, 2019). This dissertation aims to explore what police officers' needs actually are concerning post-trauma interventions given during potentially traumatic events. To do so, semi-structured interviews with 14 participants coming from level 1 and 2 organizations are used as a data gathering method. The subject analysis points out that there are four categories of principal needs. These are; (B1) proceedings that needs to be clearer, standardized, and established in level 1 and 2 Québec's police organizations, (B2) having a humane vision of mental health at work and its management, (B3) ameliorating the psychological support services given in police organizations, and (B4) having an accountability of police organizations' different divisions in the demand of post-trauma intervention. These principal needs also include sub-needs that contribute to demystify the true needs of police officers when faced with traumatic events, and they allow police organizations to ameliorate and perfect post-trauma interventions so that they complement the true expectations and needs of their agents.

Keywords: Potentially traumatic events, psychological support, police organizations, post-trauma interventions.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	v
AVANT-PROPOS	vi
RÉSUMÉ	vii
ABSTRACT	viii
TABLE DES MATIÈRES	ix
LISTE DES TABLEAUX	xiii
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	xv
Introduction générale	1
Chapitre 1 La Problématique	2
LA SANTÉ MENTALE DANS LES ORGANISATIONS	2
LA SANTÉ MENTALE CHEZ LES POLICIERS	2
LES PRÉOCCUPATIONS DES ORGANISATIONS POLICIÈRES	3
L'INVENTAIRE DES INTERVENTIONS POST-TRAUMA	4
Chapitre 2 Cadre théorique	6
2.1. DÉFINITION DES TERMES RELIÉS AUX ÉVÉNEMENTS POTENTIELLEMENT TRAUMATIQUES	6
2.1.1. Définition d'un traumatisme	6
2.1.2 Définition d'un événement potentiellement traumatique	10
2.2. LES INTERVENTIONS OFFERTES DANS LES ORGANISATIONS POLICIÈRES AU CANADA SUITE À UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE	12
2.2.1. Interventions post-immédiates	13

2.2.2. Programmes qui permettent une intervention offerte dans l'organisation policière au Canada	16
Chapitre 3 Méthodologie	22
3.1. LA POPULATION ET L'ÉCHANTILLONNAGE	22
3.1.1. Description des participants	23
3.2. MÉTHODE DE COLLECTE	23
3.3. MÉTHODE D'ANALYSE	24
3.4. ÉTHIQUE DE RECHERCHE.....	25
3.5. LE POINT DE VUE CONSTRUCTIVISTE	26
Chapitre 4 présentation des résultats.....	28
4.1 LES PROCÉDURES DOIVENT ÊTRE CLAIRES, STANDARDISÉES ET ÉTABLIES DANS LES ORGANISATIONS POLICIÈRES AU QUÉBEC DE NIVEAU 1 ET 2	30
4.1.1 Procédures claires dans l'organisation concernant l'intervention post-trauma et l'élargissement de la nature de l'aide (quand on en donne ou pas)	30
4.1.2 Avoir une ouverture informationnelle des programmes d'aide psychologique et de ce qui englobe le post-trauma par la présentation et la promotion.....	32
4.1.3 Procédures concernant les arrêts de travail et les retours au travail.....	33
4.2 UNE VISION HUMAINE DE LA SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL ET SA GESTION.....	35
4.2.1 L'organisation (la direction) doit avoir une vision plus humaine de la santé mentale et de sa gestion	35
4.2.2 Les superviseur(e)s doivent avoir une vision plus humaine du soutien psychologique et comprendre que les agents sont des êtres qui ont des besoins différents	40
4.2.3 En général, le soutien psychologique doit avoir une vision plus humaine	42
4.3. AMÉLIORATION DES SERVICES DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE OFFERTS DANS LES ORGANISATIONS POLICIÈRES	42
4.3.1 Les services psychologiques offerts par des intervenants devraient posséder des connaissances sur la réalité policière	43

4.3.2 Les P.A.E devraient être plus accessibles et adaptés au métier de policier	44
4.3.3 Les débriefings devraient être utilisés le plus tôt possible dans l'intervention et être plus axés sur l'émotionnel que l'opérationnel	47
4.3.4 Le soutien dans l'organisation notamment par les pairs aidants et le service de sentinelle doit être amélioré	49
4.4 RESPONSABILISATION DES DIFFÉRENTES PARTIES DE L'ORGANISATION POLICIÈRE DANS LA DEMANDE D'INTERVENTION POST-TRAUMA	50
4.4.1 L'individu doit s'auto responsabiliser dans sa demande d'aide psychologique	50
4.4.2 L'organisation doit s'auto responsabiliser dans la demande d'aide psychologique et offrir un environnement favorable à la demande d'intervention post-trauma	52
4.4.3 Les collègues de travail doivent s'auto responsabiliser dans la demande d'aide psychologique et doivent intervenir auprès de leurs collègues qu'ils jugent en détresse	54
Chapitre 5 Discussion	56
5.1 RAPPEL DE L'OBJECTIF PRINCIPAL DU MÉMOIRE	56
5.2 DISCUSSION DES RÉSULTATS DE LA RECHERCHE	56
5.3 LES LIMITES DE L'ÉTUDE.....	61
5.4 LES APPORTS DE LA RECHERCHE	63
5.5 LES PISTES DE RECHERCHE FUTURES	64
Conclusion générale	66
Références	67
Annexes.....	82
ANNEXE 1 QUESTIONNAIRE	82
Projet de recherche : Intervention post-trauma	82
Question d'ouverture.....	83
Les services	83

L'événement potentiellement traumatique	83
L'idéal face à un tel événement.....	84
Question de fermeture	85

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: regroupement des besoins réels des policiers face aux interventions post-trauma.....	31
---	----

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

SPVM	Service de police de la Ville de Montréal.
P.A.E	Programme d'aide aux employés.
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

Introduction générale

Le travail fait partie intégrante et est normalisé dans nos vies. Il nous permet d'occuper notre temps, de s'accomplir et de découvrir de nouvelles connaissances. Également, le travail comporte des dimensions sombres qui peuvent générer des perturbateurs psychologiques qui nous mettent en détresse psychologique. Selon Vézinal, St-Arnaud, Stock, Lippel et Funes (2011), au moins un travailleur sur cinq montre des signes de détresse psychologique au travail. Il existe cependant au Québec et partout dans le monde, des métiers qui sont beaucoup plus à risque que d'autres d'encourir des problèmes psychologiques de par la nature fondatrice de leur métier (Deschênes, Marin, Gendron, Bergeron et Emeriau Farges, 2019). Il s'agit des premiers répondants, plus précisément dans le domaine policier. Lors de la pratique de ce métier, les policiers sont amenés à vivre des situations bouleversantes et même des événements qui peuvent être considérés comme traumatiques. Les organisations policières sont de plus en plus soucieuses du bien-être psychologique de leurs agents et ont mis en place des interventions post-trauma afin d'apporter un soutien psychologique à ces derniers. La présente recherche s'intéresse aux besoins des policiers quant à la gestion des interventions psychologiques.

Ce mémoire se découpe en cinq parties. Le premier volet est la présentation de la problématique qui sera étudiée dans le cadre de ce mémoire. Le second présente les différents éléments qui constituent cette recherche ainsi qu'une revue de littérature. Ensuite, le troisième volet accueille la méthodologie pratiquée, la population utilisée comme échantillon ainsi que les procédures ayant servi à l'analyse des données recueillies par les participants. La quatrième partie expose et dévoile les résultats. Enfin, la discussion suit pour résumer les conclusions de l'étude, les apports de la recherche, les limites de ce mémoire ainsi que les futures pistes de recherche.

Chapitre 1 La Problématique

LA SANTÉ MENTALE DANS LES ORGANISATIONS

La santé mentale est une préoccupation qui touche pratiquement toutes les organisations existantes sur le marché du travail et tous les groupes d'âge et de genre. Il est dit que : « *un travailleur sur cinq montre un taux élevé de détresse psychologique* » (Vézina et al., 2011) et que même dans leurs périodes les plus productives, un travailleur peut vivre des troubles de santé mentale (IUSMM, 2014). Comparativement à 2018, les observations montrent qu'en 2020 le taux de réponses positives à une bonne santé mentale a diminué chez les 15-24 ans de 62 % à 42 % (Statistique Canada, 2020). Ces derniers temps, de plus en plus de recherches s'intéressent à ce sujet afin de mettre en lumière plusieurs problématiques entourant la santé mentale et cela dans plusieurs domaines.

LA SANTÉ MENTALE CHEZ LES POLICIERS

Dans le milieu du travail, plusieurs phénomènes apparaissent selon la nature de l'emploi sélectionné ainsi que selon les tâches, les responsabilités et les demandes présentes dans les organisations. Certains secteurs comportent toutefois des risques de perturbation et de souffrances psychologiques plus élevés que d'autres, notamment, dans l'univers du personnel de la sécurité publique, plus précisément, dans le métier de policier (Alexander, 1999, cité dans Leclerc, 2008). Ce métier est décrit comme étant : « *un des métiers le plus à risques d'encourir des problèmes psychologiques* » (Carlier & Gersons, 1994 ; Gersons & Carlier, 1992, 1994, cités dans Deschênes et al., 2019) ainsi qu'un des plus producteurs de stress (Alexander et Wells, 1991, cité dans Leclercq, 2008). Cela peut s'expliquer par leurs fonctions de premiers répondants qui les amènent à intervenir en première ligne sur des lieux d'accident et à vivre fréquemment des situations potentiellement traumatisantes (Carleton et al., 2019) à travers l'inattendue (Leclercq, 2008) et la gestion de crise ainsi que par l'imprédictible (Deschênes et al., 2019) dans leurs interventions du quotidien. De plus, plusieurs facteurs organisationnels sont à prendre en

compte dans ce domaine, par exemple : « [...] *une hiérarchie de type paramilitaire, un horaire de travail irrégulier, le négativisme du public et celui des médias* » (De Soir, Daubechies & Van Den Steene, 2012, cités dans Desjardins, Deschênes et Dussault, 2019). Les constituants précédents peuvent en effet avoir de sévères conséquences sur la santé mentale à long terme et provoquer des risques psychosociaux importants qui affectent grandement leur vie. Ces risques sont principalement exposés chez les policiers de différentes manières : physique, psychique, comportementale ou émotionnelle, qui varie d'un agent à l'autre dépendamment de la situation (Drolet, St-Arnaud et Tremblay, 1995). Aussi, les effets psychologiques de ce métier se manifestent souvent à travers de la détresse psychologique, du stress et des troubles post-traumatiques. Il est dit : « *qu'environ 32 à 50 % de policier sont affligés par un événement éventuellement psychologique dans le cadre de leur service au travail* » (Deschênes et al., 2019 ; Leclercq, 2008). De plus, le taux de suicide est : « *plus élevé de 1,8 de fois comparativement à d'autres métiers* » (Rapport du Bureau International du Travail sur Les services publics d'urgence, 2003, cité dans Leclerc, 2008, p. 12). La santé mentale et le bien-être psychologique chez ces premiers répondants sont préoccupants et ont besoin d'être pris en compte par la population ainsi que par les organisations policières.

LES PRÉOCCUPATIONS DES ORGANISATIONS POLICIÈRES

Concernant ces faits et ces statistiques, il est possible de dire qu'un soutien, une aide ainsi qu'une prise en charge psychologique sont nécessaires pour ces premiers répondants qui souffrent de ces bouleversements traumatiques en lien avec la nature de leur travail. Le soutien psychologique sert à : « *entourer et soutenir une personne à l'aide de plusieurs manières et plusieurs choix de professionnels de la santé sur un laps de temps qui est varié* » (Desjardins, Deschênes et Dussault, 2019, p. 257). D'ailleurs, il existe plusieurs outils et manières pour intervenir auprès de ces policiers qui ont vécu un événement dit potentiellement traumatisant et qui en éprouvent des conséquences qui affectent autant la vie professionnelle que personnelle. Les organisations policières sont de plus en plus préoccupées par le bien-être de leurs agents et savent que le métier de policier n'est pas toujours commode à cause des risques de perturbations psychologiques qui peuvent également impacter leur milieu organisationnel. Ces expositions à ce genre de situations stressantes et traumatisantes en permanence chez les travailleurs occasionnent plusieurs types de

coûts, tant monétaires que sociétaux. Un agent ayant des problèmes d'ordre psychologique peut se présenter au travail sans réellement être apte mentalement à faire son travail ou à être productif, ou bien il peut ne pas se présenter au travail et causer de l'absentéisme (Kleim et Westphal, 2011). Dans les deux cas, trois principaux acteurs en souffrent : l'agent lui-même, l'organisation et la population. Une des interventions utilisée pour tenter de désamorcer ces conditions, après un événement potentiellement traumatisant, est le débriefing même si l'efficacité est critiquée (Daubechies, 2011). Il est dit que : « *60 % des agents de la sécurité publique ont déjà eu recours au service de débriefing après une situation* » (Deschênes et al., 2019). Il y a également le soutien par les pairs qui sont promus par les plus hauts dirigeants (Rapport Ombudsman, 2012). Malgré les solutions proposées par les organisations policières à leurs agents de la sécurité publique, il est dit que le soutien apporté après une exhibition à un événement traumatique mis en place par les organisations policières n'est vraisemblablement pas parfait et ne donne pas les résultats souhaités parfois (Desjardins, 2018).

Les petites organisations font partie des préoccupations, étant donné que ce mémoire s'intéresse à avoir un portrait global des besoins psychologiques des agents de niveau 1 et 2 seulement. Les petites organisations sont parfois agglomérées avec les grosses organisations policières dans les recherches ce qui ne leur permet pas de se démarquer et de se contraster dans les données. Cette étude met de l'avant de petites organisations policières afin d'explorer leurs besoins psychologiques ainsi qu'en apprendre plus sur leur situation propre à eux, et cela de manière indépendante. Peu d'écrits dans la littérature se concentrent sur cette partie des organisations policières, en regard à leurs besoins face aux événements traumatiques ainsi que les interventions post-trauma mis en place au sein de leur organisation lors d'événement traumatique.

L'INVENTAIRE DES INTERVENTIONS POST-TRAUMA

Les organisations policières mettent en place maintes stratégies de soutien divergentes qui vont permettre d'aider et d'assister les policiers. Cela peut donc démystifier l'inventaire très diversifié d'interventions qui existent présentement dans la prise en charge et la gestion d'un événement psychologique utilisé par les organisations policières au Canada. Également, il est précisé qu'un

événement peut être traumatisant pour une personne, mais pas nécessairement pour une autre (Josse, 2014). Chaque personne a des réactions différentes face à une situation stressante ou traumatisante (Drolet, St-Arnaud et Tremblay, 1995) et le même principe s'applique pour une gestion d'intervention post-trauma. Ceci explique le nombre élevé d'interventions existantes pour les personnes qui souffrent de troubles psychologiques, dont le trouble du stress post-traumatique. D'ailleurs, il y a eu en 2020 une proposition au gouvernement, interpellée sous la forme du livre vert, de cataloguer entièrement les interventions qui étaient proposées aux premiers répondants au Canada et cela dans chaque province. Cette initiative a permis de mettre en lumière certains inconvénients entourant les interventions post-trauma. Un d'entre eux est que chaque organisation a sa manière de faire et de composer avec la gestion d'un événement traumatique, les troubles psychologiques qui en découlent, mais particulièrement avec le débriefing (Deschênes et al., 2019). Ainsi, les organisations policières ont leurs propres combinaisons et entités de gestion d'événements traumatiques. Par conséquent, chaque établissement présente des combinaisons complètement différentes sur comment elle gère ces situations. La non-uniformité des établissements à gérer les troubles psychologiques de leurs agents peut apporter une certaine confusion chez des policiers et peut ne pas correspondre totalement à leurs attentes.

La question de recherche

Tout compte fait, il est possible de prendre conscience de l'importance du rôle policier dans la société et à quel point ce groupe vit des souffrances psychologiques à cause de la nature de leur travail. La présente recherche souhaite explorer et savoir ; quels sont les besoins des policiers à l'égard de la gestion des interventions post-trauma dans les organisations ?

Chapitre 2 Cadre théorique

Pour mieux saisir les notions exposées dans ce mémoire, une définition de ces concepts élémentaires est présentée. Tout d'abord, il faut se concentrer sur les événements potentiellement traumatisants. Il est impossible de définir ce concept, sans définir ce qu'est un traumatisme. C'est pourquoi dans la section qui suit, cette notion est définie. Par la suite, l'événement potentiellement traumatique est mis en lien et détaillé. En dernier lieu, les principales interventions utilisées dans les organisations policières pour minimiser les effets d'un potentiel événement traumatique sont présentées.

2.1. DÉFINITION DES TERMES RELIÉS AUX ÉVÉNEMENTS POTENTIELLEMENT TRAUMATIQUES

2.1.1. Définition d'un traumatisme

Le terme traumatisme est défini de différentes manières, mais avec certains points en commun. Ce terme a été défini dans toutes sortes de domaines d'études, il en est résulté que ce concept partage les mêmes ancêtres.

Étymologiquement, le terme traumatisme veut dire « blessure avec effraction », qui peut être perçu comme la résultante d'une perturbation externe qui affecte l'ensemble de l'organisme humain (Romano, 2010). Une définition générale et simple dans le domaine psychologique qui permet de mieux saisir ce qu'est un traumatisme est la suivante : « [...] *le terme de traumatisme est employé lorsque l'on cherche à désigner l'impact psychique d'un événement (une séparation, un deuil, un accident, une maladie, etc.) qui a marqué douloureusement l'existence d'une personne* » (Bokanowski, 2005). Il est possible de dire aussi que c'est : « [...] *une blessure psychique provoquée par la violence et la soudaineté d'un événement qui confronte à la mort. Il est possible également d'appeler cela un traumatisme psychique* » (Romano, 2010, p. 57). Il est donc concevable de déterminer que le traumatisme est la conséquence produite d'un événement qui laisse des traces psychologiques chez un individu.

Dans l'histoire de l'évolution du concept du traumatisme, ce terme a été introduit à plusieurs reprises. À la base, la première tentative de présenter un traumatisme s'est faite au 19^e siècle lorsque Pinel (1809) présente un cas clinique d'un ancien combattant souffrant de troubles psychologiques dans son traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale (Leclercq, 2008). Par la suite, le courant psychanalyste s'est lancé dans la course avec la définition de Freud (1895) dans ses écrits sur l'hystérie; il va tenter l'hypnose afin d'expérimenter et de trouver les événements traumatiques (terme qui sera défini plus tard dans ce mémoire) à l'origine du traumatisme, dit la névrose hystérique à l'époque (Freud et Breuer, 1895; cité dans Siles, Laforêt et Costantino, 2011). Pour Freud, cette conception du traumatisme avait des bases sexuelles et se préoccupait de la réalité du fantasme qui avait un pouvoir sur le trauma plutôt que le traumatisme en lui-même (Desjardins, 2018). Dans d'autres mots, il est dit qu' : « [...] *une conception où la réalité du traumatisme importe peu dans la mesure où le fantasme lui-même peut avoir un pouvoir tout aussi traumatogène qu'un événement réel quand il ne peut être contenu par les processus psychiques* » (Freud et Breuer, 1895; cité dans Siles, Laforêt et Costantino, 2011, p. 168). Dans les années 20, Freud a aussi proposé une autre vision du traumatisme en intégrant « la perte d'objet » (Freud, 1926; cité dans Bokanowski, 2005). Un des points marquants dans la tentative de définition s'est vu après la Première Guerre mondiale et permet une vision plus claire concernant les traumatismes psychologiques liés aux séquelles de la Guerre (Siles, Laforêt et Costantino, 2011). Également, il est possible de dire que la guerre du Vietnam a certainement influencé l'intérêt porté au traumatisme avec les grandes conséquences et le syndrome psychotraumatique vécus par les vétérans (Paillart, 2015 ; Vermeiren, 2018). L'auteur et psychologue Pierre Janet, quant à lui, était persuadé qu'il ne fallait pas négliger les souvenirs et qu'il était important de trouver le premier événement traumatique (Janet; cité dans Van Der Hart, Brown et Van Der Kolk, 1989). Ainsi, Ferenczi s'avance en cristallisant la définition d'un traumatisme à l'aide des conséquences que cela amènent, autant théorique que clinique (Bokanowski, 2005). Ferenczi (1934) affirme que : « *l'une des principales raisons en est que l'analyste ne tient alors pas suffisamment compte de la ``réalité `` des traumatismes vécus autrefois par ces patients* » (Ferenczi; cité dans Bokanowski, 2006). Il est mentionné également que ce type de traumatisme nommé par Ferenczi (1934) est narcissique (Castro-Belloc, 2005). C'est aujourd'hui que l'on peut dire que la définition du traumatisme est complète. Desjardins (2018) apporte une nuance fort importante dans l'histoire du traumatisme, soit l'impuissance.

Elle souligne même que : « [...] *la conception du vécu traumatique désigne un sentiment d'effroi, de détresse intense, de débordement affectif qui peut mener jusqu'à la désorientation. Le trauma est dépeint alors comme étant une rencontre brutale, soudaine avec un événement qui conduit à la perception d'un danger imminent accompagné d'un sentiment d'impuissance.* » (Desjardins, 2018, p.23). Également, des éléments majeurs se retrouvent dans une autre définition, il s'agit du terme vécu traumatique. Cela prend en considération qu'une personne ayant vécu un traumatisme n'est pas à l'abri d'en avoir d'autres. Il est dit qu' : « [...] *un vécu qui est la conséquence d'un événement extérieur soudain qui vient submerger sa capacité à y faire face, ou bien d'une surcharge interne impossible à contenir. Le traumatisme constitue donc une sorte de « dommage » psychique puisant ses sources en interne ou en externe.* » (Siles, Laforêt & Costantino, 2011). Le terme de la surcharge est également à prendre en considération. Parfois, les individus ne sont pas totalement conscients qu'ils ont vécu un traumatisme et ne s'en rendent compte seulement lorsqu'ils en vivent d'autres et que la charge est rendue trop lourde à porter.

2.1.1.1 Dans le milieu policier

Dans le métier de policier, les individus sont appelés à se présenter sur plusieurs appels et cela quotidiennement. Donc, plusieurs traumatismes peuvent s'être imprégnés chez la personne. Freud (1895) disait qu' : « *On ne doit pas s'attendre à trouver un souvenir traumatique unique et, comme noyau de celui-ci, une représentation pathogène unique, mais il faut être préparé à des séries de traumas partiels et à des enchaînements de cheminements de pensées pathogènes* » (Freud, 1895; cité dans Maynadier, 2013). Ainsi, cette affirmation révèle que les policiers sont plus à risque de vivre des situations répétitives qui pourraient comporter de potentiels traumatismes au cours de leur carrière.

2.1.1.1.2. Quand le traumatisme peut survenir

Le traumatisme psychique est décrit comme une conséquence qui survient lorsqu'un choc inattendu survient. Il est donc possible de dire que le concept de traumatisme s'harmonise avec le concept de la surprise et de l'inattendue. Pour faire réagir l'individu dans ce sens, il doit être dans un stade de repos lorsque soudainement l'événement arrive; donc qu'une situation brutale arrive

lorsque l'individu ne s'y attend pas ou qu'il croit être protégé, comme c'est le cas parfois pour les soldats (Lebigot, 2005). Lebigot (2005) mentionne que souvent : « *Le traumatisme provient de la rencontre brusque d'un détail insoutenable qui fait irruption dans le champ de vision, se surajoutant à l'horreur préexistante, détail dont l'horreur dépasse en intensité ce que le sujet avait essayé d'anticiper* » (Lebigot, 2005, p. 19). Ce qui amène cet auteur à souligner la notion de la mort pour la formation d'un traumatisme. Il expose que le traumatisme peut également survenir à la suite d'une situation où l'individu doit faire face à sa propre mort ou en y étant témoin chez une autre personne, donc, en voyant l'autre personne face à sa mort (Lebigot, 1997, cité dans Desjardins, 2018). Dans le cas des policiers, ils sont qualifiés dans ces conditions à vivre un traumatisme dans leur carrière, car ils sont sujets à être brusqués notamment lorsqu'ils tombent sur des accidents spontanés ou lorsqu'ils sont appelés à intervenir sur un appel qui comporte une nature incertaine sur la gravité de celui-ci jusqu'à l'arrivée des agents sur place. De plus, il est dit que certains traumas sont plus traumatisants que d'autres particulièrement ceux faits avec violence par l'homme (Bragdon R. A. et al., 2000; Breslau et al., 1991, cités dans Desjardins, 2018). Les policiers sont confrontés à toutes sortes de situations hors du commun qui mettent en vedette parfois ce genre de scène qui manque d'humanité; ils peuvent donc en rester marqués facilement. Aussi, Brillon (2004) mentionne que : « *L'aspect intentionnel et arbitraire de ce type de trauma est plus susceptible de déclencher des symptômes d'état de stress posttraumatiques* » (Brillon, 2004; cité dans Desjardins, 2018). Ainsi, l'aspect intentionnel d'une situation peut favoriser un traumatisme chez les individus.

2.1.1.1.3. La transmission du traumatisme

Une autre des particularités possibles du traumatisme qui peut être pris en considération dans le milieu policier est qu'un traumatisme peut se transmettre. Figley (1995) décrit cela comme de la fatigue de compassion. Cela se fait majoritairement quand l'intervenant se reproduit imaginativement la scène en l'identifiant à sa vie privée et à ses proches (Figley, 1995; cité dans De Soir, S.D) ou lorsqu'il fait preuve d'empathie envers la victime. Il est mentionné que : « *l'épuisement émotionnel par le stress traumatique secondaire chez le secouriste est dû, d'une part, à l'engagement et l'habileté empathique du secouriste envers sa victime [...].* » (De Soir, 1997). McCann et Perlman (1990) nomment cela la traumatization vicariante. Il est possible de

dire que cette forme de traumatisation est liée à l'épuisement professionnel (Perreault, 2004) et que cette transmission indirecte peut être causée par les neurones miroirs (Bouvier et Delluc, 2017).

Maintenant que le traumatisme a été défini, il est temps d'exposer et de définir notre concept principal, l'événement potentiellement traumatique.

2.1.2 Définition d'un événement potentiellement traumatique

2.1.2.1. En général

Dans une population générale, il y a environ 90 % de chance qu'une personne vive un événement traumatique ou un événement qui sera extrêmement saisissant au cours de sa vie (Breslau et Coll, 1998). Pour mieux saisir ce fait, une définition de ce qu'est un événement traumatique va suivre. Cette notion est décrite comme une situation qui survient de manière inattendue et qui provoque des répercussions dans la psyché de certains individus. Crocq (1999) propose qu'un événement traumatique n'est pas forcément traumatisant, tout dépend de la personne qui le vit. Cela peut donc dire que l'événement devient potentiellement traumatique (Crocq, 1999; cité dans Desjardins, 2018). D'ailleurs, c'est cette perspective qui est favorisée dans ce mémoire. Certains critères permettent d'orienter les individus sur l'identification et la considération d'un événement dit potentiellement traumatisant. D'ailleurs, Carlson et Dalenberg (2000) indiquent les éléments clés qui sont : le profil de la soudaineté, l'absence de contrôle ainsi que la vision de la personne si elle vit l'événement de manière négative (Carlson et Dalenberg, 2000; cité dans Desjardins, 2018). Quant à Mitchell et Resnick (1981), ils décrivent l'événement traumatique comme une circonstance qui engendre une émotion pouvant influencer les agissements. Cela comporte une notion d'incertitude suite à l'événement qui aurait un pouvoir de produire des réactions qui déboussolent (Mitchell et Resnick, 1981; cité dans Desjardins, 2018). Aussi, il est dit que : « *La soudaineté et la brutalité avec lesquelles est vécu l'événement vont effracter la vie psychique, comme dans une explosion ; les informations sont morcelées et la notion de temps devient déformée.* » (Siles, Laforêt et Costantino, 2011). Dans le même ordre d'idées, Bion (1962) évoque que le sujet qui vit une telle situation se voit figer devant l'évanouissement d'un signifiant qui permet l'assimilation de l'événement, ce qui met l'individu en situation de perte de

ce en quoi il croit et qui fait sens pour cette personne (Bion, 1962; cité dans Romano, 2007). Par la suite, d'autres auteurs sont d'avis que l'événement est véritablement un événement traumatique quand l'individu revit de manière répétitive le moment sans le maîtriser (De Clercq et Dubois, 2001). Ils mentionnent que : « *Cela peut se refléter dans les comportements au quotidien soit par l'évitement d'un lieu, la présence d'une image ou d'une odeur qui nous remémore l'incident.* » (De Clercq et Dubois, 2001; cités dans Desjardins, 2018, p. 25). Dans la même lignée, il est dit que le stress post-traumatique est la résultante ou les symptômes qui arrivent après un ou plusieurs événements psychologiques (Roussin, 1998). Puis, pour qu'un événement soit identifié comme traumatique, il doit répondre aux critères du DSM (Lacerte, 2016).

2.1.2.2. La perception d'un événement potentiellement traumatique

La perception d'un événement chez les individus et les policiers peut être différente d'une personne à l'autre. Ainsi, lors d'un événement traumatique, une personne peut rester marquée par la situation tandis qu'une autre peut passer à côté sans vivre de difficultés liées à cela (Josse, 2014) ou de traumatisme, comme dit plus tôt. Aussi, il est mentionné qu'un événement potentiellement traumatisant peut ne pas être dommageable pour la personne sur le coup et le devenir dans le futur (Desjardins, Deschênes et Dussault, 2019). Également, il est précisé que : « *l'incident traumatique peut toucher un sujet directement ou indirectement selon que ce soit sa vie ou celle de l'autre qui est en danger* » (Briole, 2005; cité dans Desjardins, 2018, p.25).

Lorsqu'un individu vit un événement, il n'est pas dit que cette situation ou d'autres situations aussi percutantes seront isolées. Il est possible de vivre de multiples événements traumatiques au cours de sa vie.

2.1.2.3. Expositions multiples à des événements potentiellement traumatiques

Il y a deux parties, soit dans le fait de vivre plusieurs événements potentiellement traumatiques et sur la manière de le vivre par après. D'un côté, il y a la théorie de l'inoculation croissante et de l'autre la théorie de la vulnérabilité croissante. Pour ce qui est de la première théorie, elle prône la résilience donc, plus tu vis d'événements traumatiques, plus tu développes des mécanismes pour mieux gérer ce genre de situations (Brunet, 1996). Dans cette catégorie, le stress peut s'évaporer au fil des expositions (Figley, 1978). Pour sa part, la seconde théorie

présente les choses autrement. La théorie de la vulnérabilité croissante est plutôt d'avis qu'à chaque événement potentiellement traumatique vécu, cela ajoute une dose de vulnérabilité et de risque de développer des troubles psychologiques et physiques à la suite d'une exposition répétée d'un événement traumatique (Brunet, 1996). Un événement potentiellement traumatique peut se manifester par diverses situations comme un accident, agression physique, vol, catastrophe naturelle, incendie, etc. (Josse, 2014). De plus, il est souligné qu'un événement potentiellement traumatique a plus de probabilité de survenir sur le milieu de travail de l'individu que dans sa vie personnelle (Boyer et Brunet, 1996). Dans ce mémoire, ce qui est priorisé, c'est qu'il n'y a aucun moyen de savoir d'avance si une personne va réagir ou non à un événement potentiellement traumatique et comment elle va le faire (Vermeiren et al., 2018). De plus, un policier qui perçoit avoir un soutien émotionnel de la part de ses coéquipiers ainsi que de la part des dirigeants aura moins tendance à développer des séquelles post-traumatiques (Stephens, 1997). Plus récemment, il a été souligné que : « *les policiers ayant consulté présentent une détresse psychologique un peu plus élevée que ceux qui ne l'ont pas fait* » (Desjardins, Deschênes et Dussault, 2019). Cet extrait peut suggérer que l'aide donnée lors d'une ou de plusieurs expositions à un événement potentiellement traumatique manque d'objectifs parallèles sur « l'amélioration de la santé psychologique des policiers » (Desjardins, Deschênes et Dussault, 2019).

Il y a plusieurs interventions qui existent afin de venir en aide aux policiers et ainsi contrer les éventuels effets des événements potentiellement traumatiques. Dans les prochains écrits, une définition des principales interventions utilisées dans les organisations policières sera étalée.

2.2. LES INTERVENTIONS OFFERTES DANS LES ORGANISATIONS POLICIÈRES AU CANADA SUITE À UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE

Les interventions post-immédiates permettent de prévenir les conséquences que les événements potentiellement traumatiques peuvent engendrer. Il est possible de dire qu'intervenir permet de minimiser les conséquences psychologiques que cela peut apporter.

2.2.1. Interventions post-immédiates

Les interventions immédiates permettent de désamorcer une situation et d'en réduire les conséquences. Aussi, les interventions post-immédiates viennent encadrer les agents avec du soutien psychologique afin de préserver le bien-être mental.

2.2.1.1 Débriefing psychologique

L'intervention du nom de débriefing psychologique a été initiée par Mitchell en 1974 (Siles, Laforêt et Costantino, 2011). Son nom est tiré de l'armée de l'air, car souvent ils étaient *briefés* avant de partir et *débriefés* en revenant (Bailly, 2003). Cette intervention a pour but de réduire les impacts émotionnels immédiats et futurs des événements traumatiques et ainsi permettre un retour à un équilibre dans la vie professionnelle et personnelle (Crocq, 2004). Donc, cette méthode a comme ligne directrice de minimiser les séquelles psychiques post-traumatiques (Vermeiren et Clercq, 1999). Elle permet aux participants de verbaliser leurs expériences (Josse, S.D). La population cible est les petits groupes restreints professionnels qui ont été victimes d'incidents critiques ou stressants, mais qui ont œuvré dans le même domaine, dont les pompiers, les officiers et les paramédicaux par exemple (Siles, Laforêt et Costantino, 2011). Aussi, cette intervention est une technique de groupe qui a été expérimentée chez les militaires avant d'être exportée au civil (Damiani, 2005). Cette intervention est souvent utilisée dans les 48 à 72 heures après l'événement potentiellement traumatique. Selon Josse (S.D), la rencontre peut durer maximum trois heures, dépendamment du groupe et ses besoins, et cette intervention devient nécessaire selon le niveau de gravité de l'événement. Théoriquement, cette intervention se déroule en sept étapes, soit l'introduction, l'étape des faits, l'étape des cognitions, l'étape des réactions, l'étape des symptômes, l'étape de l'enseignement et l'étape du retour d'expérience et de synthèse (Deschênes et *al.*, 2019). Le titre des étapes porte également les noms de : « *introduction, faits, pensées et impressions, réactions émotionnelles, normalisation, planifier le futur et désengagement* » (Siles, Laforêt et Costantino, 2011). La première étape consiste à accueillir les participants en présentant l'intervention à travers une discussion (Deschênes et *al.*, 2019). Puis, la deuxième étape sert à mettre en mot et décrire les événements passés sous tous les côtés. La troisième étape permet aux participants de parler de ce qu'ils ont pensé de l'événement (Deschênes et *al.*, 2019). Ensuite, La quatrième étape sert à discuter du vécu concernant l'événement. Pour sa part, la cinquième étape se veut une identification des symptômes ressentis

et la sixième étape explique divers concepts en lien avec le stress. Finalement, la dernière étape sert à fermer la discussion en laissant des informations et un climat d'écoute (Deschênes et *al.*, 2019). Brom et Kleber (1989), avec leur proposition de débriefing basé sur le coping, mentionnent qu'il y a trois objectifs ultimes à cette intervention qui sont de : « [...] *stimuler une bonne manière de faire face à l'événement et à ses conséquences [...] Le deuxième objectif est d'aider la victime à reconnaître les manifestations physiologiques ou psychiques déclenchées par l'événement [...] Le troisième objectif est de proposer si nécessaire un traitement pharmacologique et/ou une orientation vers un suivi psychothérapeutique [...].* » (Brom et Kleber, 1989 ; cité dans Siles, Laforêt et Costantino, 2011, p. 174). Toutefois, Josse (S.D) souligne que les objectifs spécifiques correspondent à : une mesure préventive pour réduire les symptômes psychotraumatiques, un moyen d'encourager l'utilisation des ressources et une manière d'identifier les personnes ayant besoin de plus de soutien. L'ensemble du déroulement du débriefing a son rituel également. En effet, il est préférable que la rencontre soit dans un lieu sécuritaire, donc à l'abri de toutes menaces extérieures qui peuvent nuire au processus et empêcher de protéger les participants. Il doit y avoir un minimum de confort offert, une confidentialité irréprochable et de permettre aux personnes de se voir et s'entendre correctement (Josse, S.D). Ce sont des facteurs à appliquer durant une rencontre de type débriefing afin de s'assurer que l'accompagnement est adéquat pour les participants. Il y a également quelques éléments à respecter au sujet des participants. Les personnes doivent avoir été témoins du même événement potentiellement traumatique, elles ne doivent pas être en cause ou impliquées directement avec la situation et elles peuvent venir de deux organisations différentes (Josse, S.D). Il est à noter que plusieurs critiques sont orientées vers cette intervention et elles concernent la crédibilité et son efficacité (Daubechies, 2011). En effet, dans les débuts de cette méthode, plusieurs l'ont utilisée sans pour autant avoir les qualifications requises pour animer le groupe ainsi que pour la donation des informations appropriées au sujet du trauma et du stress (Deschênes et *al.*, 2019). Aussi, cette méthode n'est pas régie par un encadrement fixe, ce qui donne lieu à des fins négligées et a permis à n'importe qui de l'utiliser (Gist et Devilly, 2002 ; Devilly et Cotton, 2003, cités dans Deschênes et *al.*, 2019). Bisson (2003) mentionne qu'il est peut-être trop tôt pour pratiquer un *débriefing* après l'événement, car les participants peuvent être peu disponible émotionnellement et mentalement. De plus, la littérature souligne que cela peut provoquer un traumatisme secondaire (Rose et *al.*, 2003). Cependant, Brunet (2006) mentionne

qu'il est peut-être préférable de profiter du moment pour un « bon traitement cognitif », dépendamment de l'individu. Dans le milieu policier, cette pratique est utilisée et favorisée dans les organisations (Leclercq, 2007). Un spécialiste en intervention post-trauma s'occupe normalement de la tenue de la rencontre avec les détails qui y sont associés (Shepell-fgi, 2014). Normalement, ce spécialiste est choisi par l'organisation de manière anticipée ou il provient d'une équipe d'intervention sur place (Gallant-Ravelin, 2019), comme au Service de Police de la Ville de Montréal (Gendron, 2013-2014).

2.2.1.2 Désamorçage ou defusing

Le désamorçage est le terme français pour dire defusing (Josse, 2009). Cela peut être traduit par « déchochage immédiat » (Crocq, 2001). À première vue, le defusing peut être confondu avec le débriefing psychologique. Le temps d'intervention et la nature non structurée par un spécialiste les différencient. En effet, cette intervention est effectuée plus hâtivement que le débriefing et dure moins longtemps, environ de trente minutes à une heure (Bibeau et Sabourin, 2014) et peut être animée par un membre du personnel, tel qu'un pair aidant ou un superviseur (Bergeron, 2017 ; Josse, 2009). L'intervention peut se faire également en groupe ou individuellement (Al Joboory et al., 2019). Également, cette méthode sert à apporter un soutien tout en répondant aux gens impliqués dans des événements stressants, potentiellement traumatisants ou déstabilisants (Bergeron, 2017). Cette intervention est particulièrement demandée par les supérieurs ou les responsables de l'organisation, qui est considérée comme une manière pour eux de montrer du soutien envers leur personnel potentiellement en crise (Josse, 2009). Les objectifs principaux du désamorçage sont de « *freiner l'intensité émotionnelle ou l'évolution d'une crise, encourager les gens à verbaliser leurs émotions et leurs pensées, faire la transition entre l'événement et le retour à la ``réalité`` et repérer les personnes qui nécessitent plus de soutien* » (École nationale de police du Québec, 2015; cité dans Bergeron, 2017). Josse (2009) mentionne que ce genre d'intervention sert à réduire et non à faire disparaître les hautes émotions et que cela permet aux participants de s'ouvrir sur leurs préoccupations du moment. Aussi, cette intervention permet d'informer les participants, à l'aide d'information, sur les conséquences psychopathologiques que les événements potentiellement traumatiques peuvent causer et les offres éventuelles de soins (Al Joboory et al., 2019). Plusieurs spécificités peuvent composer ou être ajoutées dans le désamorçage, dont une phase de triage. Soulignons qu'il s'agit d'un triage émotionnel qui sert à

évaluer si la personne ayant vécu l'événement potentiellement traumatisant va avoir besoin d'une seconde aide (De Soir, 2004). Puis, Myer (2001) propose à l'aide de critères, de faire une : « [...] *évaluation de la capacité à fonctionner aux niveaux cognitif, comportemental et émotif.* » (Myer, 2001, cité dans Bibeau et Sabourin, 2014). Ainsi, cela permet d'identifier l'état de l'individu pour ensuite le guider dans ce qui est le plus approprié pour lui. Il est dit aussi que le désamorçage peut être basé sur le modèle de James sur l'intervention de crise (James et Gilliland, 2001; cité dans Bibeau et Sabourin, 2014). Cet auteur propose donc une méthode en deux phases. La première est l'écoute, qui sert à déterminer le problème du participant selon sa perception, fournir une sécurité pour tout le monde et administrer du soutien. Dans la deuxième phase, il s'agit de déterminer les éventualités possibles pour le futur proche du participant, mettre en place un plan d'action pour un futur instantané et acquérir un engagement orienté vers l'action (James et Gilliland, 2001, cité dans Bibeau et Sabourin, 2014). Cette méthode d'intervention permet d'avoir des échos sur les conditions des participants.

En général, ces deux méthodes vont permettre de donner accès à une personnalisation de soin dépendamment de l'individu et de l'orienter vers ce qui est le plus adapté pour lui, soit le guider vers des besoins comme un débriefing, un service médical ou vers des programmes existants dans l'organisation (programme des employés et le service de pairs aidants) (Bibeau et Sabourin, 2014). Ces deux interventions post-immédiates permettent aussi d'agir rapidement afin de désamorcer et de réduire les fortes émotions qui peuvent être provoquées par un incident potentiellement traumatique. Elles sont également remarquables afin de butiner des informations concernant les participants et ainsi établir des mesures de soins, les plus convenables à chacun, pour leur permettre une meilleure prise de décision pour leur bien-être psychologique et physique (Josse, 2009).

2.2.2. Programmes qui permettent une intervention offerte dans l'organisation policière au Canada

Des organisations policières ont mis en place plusieurs programmes en collaboration avec des organismes afin d'offrir des méthodes d'intervention ou de soutien aux policiers qui ont vécu un événement potentiellement traumatique. Le soutien par les pairs ainsi que le programme pour les employés en font partie.

2.2.2.1. Soutien par les pairs

Le soutien par les pairs n'est pas une intervention à proprement parler, mais plutôt un service primaire qui est disponible pour les policiers au Canada. Ce service peut être implanté et développé en tout temps sans qu'il n'y ait déjà des troubles dans les organisations (De Bay et al., 2014; Finn & Tomz, 1998; Greenstone 2000). Ce programme est utilisé par les premiers répondants afin de partager leurs expériences sur les événements potentiellement traumatiques, ces possibles conséquences et d'aider à orienter les premiers répondants vers d'autres services plus adaptés à chacun (Finn et Tomz, 1998 ; Hundt et al., 2015 ; Stephens et Long, 1999). Il est souligné que les individus qui utilisent ce service préfèrent parler à des gens qui leur sont proches, car ils peuvent se confier à leur rythme, ce qui n'est pas toujours le cas lors d'une consultation avec un professionnel (Orner et al., 2003 ; Stephens et Long, 1999). Les pairs aidants mis à la disposition des policiers dans des organisations policières ne sont pas que des gens pris au hasard, ils sont habituellement formés et supervisés en santé mentale pour permettre de donner un soutien et une aide optimale aux personnes (Grenier et al., 2007; Mead, Hilton et Curtis, 2001). De plus, ce programme est supervisé et contrôlé ce qui en fait : « *un processus intentionnel qui inclut des procédures standardisées, des routines et des conseils pour faire face aux problèmes et défis de la vie quotidienne* » (Levine et Perkins, 1987; cité dans Lapointe, 2014). Par ailleurs, le soutien dans le service des pairs aidants peut être montré de différentes manières aux premiers répondants, que ce soit à travers des outils ou de l'information donnés ainsi que de l'écoute et du mentorat (Grenier et al., 2007 ; Solomon, 2004). La présence des pairs aidants dans une organisation favorise la diminution de la stigmatisation, et ainsi, aide à normaliser et comprendre les situations potentiellement traumatiques que vivent les premiers répondants (Finn et Tomz, 1998 ; Hundt et al., 2015). Aussi, partager son histoire sur une exposition des incidents critiques favoriserait l'empathie et la confiance (Kemp et Henderson, 2012 ; Solomon, 2004), ce qui permet à la personne de mieux comprendre le récit de l'autre grâce au partage de son expérience (Leung et De Sousa, 2002). Une relation de confiance libre sans contrainte peut être établie, ce qui n'est pas le cas dans une relation officielle de type expert-patient (Mead et al., 2001, cité dans Lapointe, 2014), même qu'elle est plutôt qualifiée d'égalitaire et réciproque (Repper et Carter, 2011). Il est dit qu'utiliser le service des pairs aidants permet de briser l'isolement (Leung et De Sousa, 2002; cité dans Lapointe, 2014), car le réseau social de l'individu augmente (Davidson et al., 1999; cité dans Lapointe, 2014).

Actuellement, au sein de plusieurs institutions policières au Québec, il y a des groupes de policiers formés pour apporter du soutien et de l'écoute à leurs collègues; il s'agit des sentinelles. Il est dit que : « *ces réseaux sentinelles a été mis sur pied vers les années 90 à la suite de réflexions portant sur la santé et cela entre l'OMS et les Nation Unies* » (Saillant, Michaud, Besson et Dorogi, 2020, p. 259). Ce groupe a pour but de prévenir les suicides chez les gens, ainsi que de reconnaître les signaux de détresse, ce qui leur permet de rediriger les personnes concernées aux bonnes ressources (AQPS, 2016). Aussi, les acteurs de ce groupe sont des bénévoles, mais ne doivent pas agir à titre de professionnel de la santé, mais bien d'intermédiaire entre les ressources d'aide et les personnes en détresse (Saillant, Michaud, Besson et Dorogi, 2020 ; Isaac et al., 2009 ; Du Roscoät, 2014). Il est souligné aussi que « *lorsque ce programme est adapté à la population à risque, les résultats sont prometteurs* » (Clifford, Doran et Tsey, 2013). Peu de données scientifiques existent sur ces programmes mis en place actuellement dans les quelques organisations policières au Québec. De même, il est important de mentionner que la méthode de soutien par les pairs peut se faire également dans des environnements extérieurs et non contrôlés par l'organisation policière. Plusieurs refuges ou séances de groupe non officiels sont mis en place par des anciens premiers répondants ou des militaires afin de venir en aide à d'autres individus grâce à leur expérience des troubles psychologiques reliés aux événements potentiellement traumatisants. En 2016, dans l'étude *blue paper* de l'université de Régina, les répondants ont identifié des objectifs principaux que le soutien par les pairs devrait apporter, soit favoriser le bien-être psychologique et faciliter le traitement émotionnel et cognitif des événements liés au travail. Les participants ont noté sur une échelle de 0 à 10 (0 étant très inefficace et 10 étant très efficace) l'efficacité des programmes de soutien par les pairs à répondre à leurs objectifs, et le résultat final a été de 6,5 sur 10 (Université de Régina, 2016). Par conséquent, ce résultat peut montrer des lacunes au niveau des besoins des policiers dans ce programme.

2.2.2.2. Programmes d'aide aux employés et thérapies individuelles offertes par des professionnels de la santé mentale

Les programmes d'aide aux employés se sont modelés dans les années 50, à la suite de la prise en compte de l'importance de la santé mentale dans les organisations (Leclercq, 2008). Ces

programmes offerts par l'employeur ou par un syndicat sont à la disposition des employés afin de contrer des problèmes d'ordre différent que les employés peuvent rencontrer et qui nuiraient à la productivité au travail ou simplement à leur performance (Spell et Blum, 2005 ; St-Onge et al., 2004). Également, ces programmes servent à l'organisation pour prendre en charge les employés en difficulté (Cloutier-Labelle, 2010). Donc, l'organisation se sert des programmes d'aide aux employés pour minimiser les problèmes personnels que pourraient rencontrer les employés pour ne pas avoir d'impact sur leur rendement (Blum et Roman, 1989, cité dans Cloutier-Labelle, 2010). D'autre part, les employeurs pensent que le programme d'aide aux employés a d'autres vocations comme l'amélioration du bien-être du personnel et une certaine stabilité dans l'emploi pour les employés (Tanner, 1991). D'un autre côté, il est dit que ce programme permet également de développer un réseau d'entraide à travers différents acteurs (Leclercq, 2008). Les interventions que ce programme offre sont très nuancées, c'est-à-dire que plusieurs services sont disponibles pour toutes sortes de problématiques, telles que la consommation, du counseling, des thérapies individuelles (Leclercq, 2008) ainsi que d'ordre juridique et financier (St-Onge et al., 2004). La base morale première de ce programme est ; « [...] *la confidentialité, le volontariat, l'anonymat, l'accessibilité, la disponibilité et la gratuité* » (Leclercq, 2008). Puis, leurs fonctions premières sont de faire de la prévention, de la promotion, de l'intervention et de la réhabilitation auprès des employés (Beaudoin, 1986). Plusieurs de ces programmes offrent un volet pour aider la famille de l'employé en difficulté également, car les conséquences de cet état peuvent se répercuter dans toutes les sphères de sa vie (Cloutier-Labelle, 2010). Deux options sont offertes concernant le lieu des programmes d'aide aux employés, soit interne ou externe. L'interne propose d'être présent sur le lieu du travail ou dans les environs (Bray, French, Bowland et Dunlap, 1996) tandis qu'à l'externe, cela se situe en dehors de l'organisation et comporte ses propres employés et un contrat (Sylvestre, 1990). Il est dit que ce type de programme permet de référer les employés en difficulté en dehors de l'organisation (Beaudoin, 1986). Dans le milieu policier au Canada, le programme d'aide aux employés est implanté dans les organisations policières et partage le même objectif d'offrir de l'aide à leurs membres qui souffrent de difficultés pour qu'ils surmontent leurs problèmes d'ordre personnel ou autres, et ainsi qu'ils redeviennent des acteurs actifs de la communauté policière (Hodson et Fallon, 1989). Il est dit que plusieurs avantages sont présents dans les programmes d'aide aux employés lorsqu'ils font partie d'une organisation policière comme l'implantation de programmes de stress, de la

formation et même du counseling (Besner, 1985). Cependant, il est souligné qu'une difficulté d'implantation de ces programmes peut se faire à cause de la culture policière de type militaire et non ouverte (BNA, 1987), ainsi que de la difficulté à consulter et le scepticisme sur la confidentialité de tels programmes (Brennan et al., 1987).

Souvent, lors des programmes d'aide aux employés, un service de consultation avec des spécialistes de la santé mentale est disponible pour tous. Dans le cas des policiers, les thérapies individuelles sont les plus fréquemment utilisées lors de troubles psychologiques liés aux événements potentiellement traumatiques et les voici en détail. Il y a environ quatre chemins de consultation utilisés dans les thérapies relatives aux événements traumatiques. La première est le modèle comportementalisme (Keane et al., 1985) qui consiste à : « [...] *confronter le traumatisé aux situations anxiogènes alors qu'il se retrouve dans un état antagoniste de relaxation et qu'il peut recourir, si nécessaire, à une technique de gestion de son anxiété* » (Lebigot, 2001; cité dans Leclercq, 2008, p. 39). Cette thérapie est utilisée sur une période brève de huit à douze séances, avec des rencontres étalées sur une période d'une à deux fois semaine (Schnyder, 2005).

Le deuxième chemin est la thérapie psychodynamique qui se fonde en partie sur des concepts de la psychanalyse (Leclercq, 2008 ; Lopez et Kadi, 2016). Cette méthode favorise les rencontres individuelles qui permettent à la personne de parler de l'événement potentiellement traumatique qui a bouleversé son équilibre, mais aussi de d'autres aspects qui composent sa vie (Leclercq, 2008). Dans cette forme de thérapie, le patient est appelé à verbaliser l'événement traumatique à des fins de modifications de la relation qu'il entretient avec son traumatisme (Al Joboory et al., 2019). Cette thérapie peut être pratiquée tôt dans le parcours de l'individu ou plus tard. Un des bienfaits de la pratiquer aussi tôt, soit quelques semaines, permet d' : « [...] *intégrer très vite les éléments qui composent la structure du sujet et rendre ainsi inutile le rôle de l'image traumatique en tant que source de satisfaction.* » (Al Joboory et al., 2019, p. 723). Puis, la pratiquer tardivement, quelques mois ou années, permettrait un : « [...] *lien d'attachement inconscient entre le sujet et son image traumatique fait obstacle à un décentrement de son intérêt pour sa souffrance liée à l'événement* » (Al Joboory et al., 2019, p. 723). La critique apportée sur cette thérapie est qu'elle demande du temps, mais à un niveau abusif et que cela requiert des professionnels de la santé mentale spécifiquement spécialisés dans cette méthode (Al Joboory et

al., 2019). Il est important de dire que cette thérapie chérit la relation expert-patient (Schnyder, 2005).

La troisième voie qui peut être utilisée lors des thérapies est le cognitivisme, qui consiste à rétablir le système de croyance normal de la personne qui consulte, ainsi que : « *ses croyances concernant la signification de l'événement et les attributions qu'il fait de manière à identifier puis à modifier les cognitions désadaptantes et les patterns d'émotions* » (Beck et Emery, 1985, cité dans Leclercq, 2008, p. 39). Donc, un travail sur la perception de l'événement potentiellement traumatique est fait en plus de la traduction et l'assimilation des éléments qui composent la situation problématique (Leclercq, 2008). Il est souligné que cette forme de thérapie est une de celles les plus recommandées (Foa et al., 2008) et elle est basée sur des théories qui sont entièrement validées (Lacerte, 2016). Une des fonctions qu'elle permet en biais avec la méthode d'exposition est d'apprendre à l'individu que la composante qui est vue comme dangereuse en raison de l'événement potentiellement traumatique n'est pas si hostile qu'elle n'y paraît (Lacerte, 2016).

La quatrième voie utilisée dans la consultation avec des professionnelles est systémique et adaptative (Leclercq, 2008). Cela veut dire que la thérapie suit l'individu et s'adapte dépendamment de son état. D'ailleurs, la famille de l'individu est incluse dans le processus (Leclercq, 2008). Le but de cette méthode est de trouver des solutions pour que l'environnement de l'individu s'adapte (Leclercq, 2008).

Chapitre 3 Méthodologie

Ce chapitre a pour but de présenter les informations méthodologiques de ce mémoire. Cinq parties composent cette section : la population, l'échantillonnage, la méthode de collecte, la méthode d'analyse, les considérations éthiques de la recherche et la situation idéologique de ce mémoire.

3.1. LA POPULATION ET L'ÉCHANTILLONNAGE

Le choix de la population et de l'échantillon dans la démarche doit être scientifiquement valide. Elle doit être : « *cohérente, non seulement au plan épistémologique, mais également aux plans théoriques et techniques.* » (Savoie-Zajc, 2007, p. 99). De plus, il doit y avoir une : « *[...] intention de dégager une compréhension riche et originale de l'objet d'étude* » (Savoie-Zajc, 2007, p. 100). Ainsi, la population et l'échantillonnage qui ont été choisis dans le cadre de ce mémoire ont été décortiqués pour bien les comprendre. La population qui était à l'étude est les corps policiers au Québec, plus précisément de niveau 1 et 2. Selon le ministère de la Sécurité publique, les niveaux 1 sont des organisations policières qui desservent des populations de 100 000 habitants et moins, tandis que les organisations policières de niveau 2 desservent entre 100 000 et 249 000 habitants (Ministère de la sécurité publique, 2021). Premièrement, cette population a été mise de l'avant, car peu d'écrit dans la littérature présente l'entièreté des pratiques organisationnelles utilisées dans les organisations policières de plus petites tailles à la suite d'un événement potentiellement traumatique dans ce domaine. Aussi, le cadre strict de cet emploi permet plusieurs interrogations sur les besoins réels qui sont omniprésents dans de telles situations ainsi que dans le quotidien de ces premiers intervenants.

L'échantillon de cette population a été choisi par effet boule de neige, dit par réseaux. Cette méthode a été choisie, car la population ciblée est difficile à identifier (Royer et Zarlowski, 2014). Il est possible de mettre en place cette méthode d'échantillonnage grâce au contact de ma directrice de mémoire ainsi que l'École nationale de police du Québec. La présente étude

découle de cet échange. Ce mémoire sera donc une partie complémentaire à un projet déjà en cours, dans le domaine policier portant sur le sujet des interventions post-trauma à la suite d'un événement potentiellement traumatique. La particularité de ce mémoire est que seulement les régions ayant de petites organisations seront analysées, ce qui n'est pas le cas du projet mère. Donc, la population de cette étude a été accessible par le biais de ce réseau.

Pour rendre cet échantillon représentatif, 14 entrevues ont été nécessaires pour atteindre la saturation d'information. La saturation veut dire, qu'il n'y a plus de : « *données supplémentaires ne générant de nouveaux éclairages théoriques ni de nouvelles propriétés aux principales catégories* » (Charmaz, 2006, cité dans Thietart et al, 2014).

L'âge ainsi que les années de service ne sont pas spécifiques pour la recherche, ce qui permet d'élargir la population recherchée. De plus, cette méthode est considérée comme un échantillonnage non probabiliste (Albert, 2019).

3.1.1. Description des participants

Au total, 14 participants ont été sélectionnés pour ce mémoire. Chacun des participants travaille dans des institutions policières de niveau 1 et 2. Les candidats occupent des postes variés dans leur organisation allant de patrouilleur à coordonnateur de projet. Il est important de souligner que les participants ne sont pas décrits individuellement ainsi qu'en détail, et cela, pour un souci de confidentialité et d'anonymat pour ces personnes qui sont toujours actuellement à l'emploi dans ces petites organisations.

3.2. MÉTHODE DE COLLECTE

La méthode de collecte qui a été primée est considérée comme étant du qualitatif, car : « *La recherche qualitative ne cherche pas à quantifier ou à mesurer, elle consiste le plus souvent à recueillir des données verbales (plus rarement des images ou de la musique) permettant une démarche interprétative* » (Aubin-Auger et al., 2008). Pour la méthode de collecte de cette recherche, l'outil choisi correspond à cette vision. Il s'agit d'entrevues semi-dirigées en face à face, donc individuelles, afin de privilégier : « *une qualité de l'information* » (Loonis, 2009,

p.26). Également, cela permet de collecter des données qui : « [...] reflétant notamment l'univers mental conscient ou inconscient des individus » (Baumard, Donada, Ibert et Xuereb, 2014, p.274). Les entrevues semi-dirigées ont été réalisées à l'aide d'un guide d'entrevue comportant des questions regroupées sous des thèmes généraux sur le soutien psychologique, des pratiques existantes dans l'organisation ainsi que sur des recommandations possibles pour l'avenir. Ces dimensions ont servi à guider l'entrevue pour laisser place à l'imprévu et à l'émergence d'informations. Également, un questionnaire formel (annexe 1) était utilisé, qui comprenait des questions orientées vers des thèmes généraux choisis à l'avance (Fortin & Gagnon, 2016). Ce questionnaire ne comportait pas de réponses fixes et désirées par la chercheuse, ce qui rendait l'entrevue plus fluide et conviviale. De plus, cela a augmenté les chances d'éliminer la désirabilité sociale. Le choix de ce type d'entrevue a permis de saisir un phénomène complexe grâce à la perception des candidats et de la chercheuse afin de co-construire le sens (Imbert, 2010). De plus, cette méthode a servi à répondre graduellement à la question initiale de la recherche (Paillé et Mucchielli, 2012). Un formulaire de consentement a été distribué au début des phases d'entrevues à tous les participants. Les entrevues ont été d'une durée de 30 à 60 minutes environ, dans le but de faire émerger le plus possible de l'information. Les participants ont été enregistrés à l'aide d'un logiciel d'enregistrement qui était activé automatiquement lors du début de l'entrevue sur l'ordinateur, ce qui a permis d'acquérir une plus grande qualité du son et a ainsi favorisé l'écriture des retranscriptions. Étant donné le contexte de pandémie mondiale qui est survenue en même temps que le processus d'écriture de ce mémoire, les entrevues ont été réalisées à distance sur le logiciel ZOOM avec une licence professionnelle.

3.3. MÉTHODE D'ANALYSE

L'analyse des données recueillies dans ce mémoire s'est déroulée en plusieurs étapes selon Blais et Martineau (2006). La première étape a été de sortir les données brutes par la retranscription des entrevues et la lecture de celles-ci. L'étape 2 consistait à approfondir la lecture des données ainsi que de classer les citations qui illustraient des faits saillants identiques. L'étape 3 a été de façonner les premières catégories et de les identifier en classant les faits saillants qui

correspondaient aux objectifs de la recherche. Puis, la quatrième étape était de finaliser et revisiter les catégories à l'aide d'un tableau résumé.

C'est par ce plan que l'analyse de données a été réalisée. Les entretiens ont été retranscrits en verbatim, une lecture des propos des participants a été de mise afin de percer et comprendre leur discours. Ensuite une analyse plus approfondie de leur message s'est fait par une première tentative de combinaison de catégories générales et semblables. Par la suite, la catégorisation des thèmes incluant les faits des participants a été accomplie en plus de l'analyse de ces affirmations en regard à la littérature. L'analyse thématique a servi à synthétiser les données et ainsi de saisir l'expérience et les thèmes communs de chaque participant.

Aussi, l'analyse thématique des données qualitatives a été réalisée avec l'aide du logiciel NVivo. Ce logiciel de recherche a permis d'organiser et d'analyser ainsi que de trouver du contenu parmi les retranscriptions, les notes, les entretiens audio et les autres sources mises dans le logiciel. Des liens entre les données ont été faits à l'aide de ce logiciel. Cet outil n'a été qu'une aide supplémentaire à l'analyse de données, car l'analyse thématique en soi a été suffisante pour l'analyse de matériaux (Paillé et Mucchielli, 2012).

3.4. ÉTHIQUE DE RECHERCHE

L'éthique de la recherche concerne : « *L'engagement des chercheurs à contribuer à l'avancement des connaissances comporte donc également le devoir de faire de la recherche de façon judicieuse et honnête, de produire des analyses rigoureuses, de veiller à la diffusion des résultats de la recherche et de respecter les normes professionnelles* » (EPTC 2, 2018, p.5). Il fallait adopter des comportements et des éléments pour respecter cette éthique durant la recherche. Premièrement, la mise en place d'une stratégie pour le consentement des participants a été faite par la prise de connaissance et la signature d'un document par les participants (EPTC2, 2018). Ce document a été lu également par la chercheuse et présentait une section avec des numéros de ressources en cas de malaise chez les participants. Par la suite, la confidentialité des participants était cruciale. Ainsi, les noms des participants ont été changés dans la recherche et les informations ont été protégées, en chiffrant les données par exemple (EPTC2, 2018). Puis pour terminer, une demande auprès du Comité éthique de la recherche a été faite afin de

s'assurer que toutes les démarches entreprises dans cette recherche soient éthiques. Un des risques qui était présent pour les participants est un manque de soutien de leur milieu, et c'est pour cela qu'une relation de confiance a dû s'établir, en plus de rendre accessible des ressources confidentielles pour les participants.

3.5. LE POINT DE VUE CONSTRUCTIVISTE

L'angle qui a été priorisé lors de l'écriture du mémoire est le point de vue constructiviste. Ce thème est selon Piaget (année 70) un remplacement de l'interactionnisme (Piaget ; cité dans Gillieron, 1996). Le constructiviste est recommandé à : « [...] *l'idée d'une genèse constructive de la connaissance* » (Inhelder et Caprona, 1985 ; cités dans Côté, 1990, p. 25). Donc, qui favoriserait l'édification de nouveaux savoirs (Inhelder et Caprona, 1985 ; cités dans Côté, 1990, p. 25). Aussi, il est souligné que le constructiviste est une réaction au courant de l'empiriste positiviste qui est caractérisé par une expérience instantanée des sens (Sillamy, 1980 ; cité dans Côté 1990, p.27). Ce point de vue a été choisi, car il s'agit d'investiguer auprès de groupes d'humains précis qui n'ont pas encore été questionnés sur certains sujets. Donc une exploration de leur expérience. C'est le cas du groupe choisi pour l'écriture de ce mémoire, soit le corps du personnel policier du Québec. Dans la littérature, pratiquement aucune donnée n'est existante sur l'inventaire des pratiques organisationnelles post-traumas utilisées ainsi que des besoins présents à la suite d'un événement potentiellement traumatique dans ce milieu. Par conséquent, plusieurs hypothèses et réflexions émanent de ce domaine. Grâce à des entretiens, il est possible de faire une exploration et ainsi de faire émerger des connaissances et apprentissages, pour ensuite les interpréter ; ce qui correspond à la description du point de vue constructiviste du livre *Méthodes de recherche en Management* (Allard-Poesi et Maréchal, 2014, p.60) et de Inhelder et Caprona (1985). Le constructiviste était intéressant dans ce cas puisque cela permettait de mettre en lien les individus porteurs de connaissances avec l'univers qui les entoure et qu'ils cherchent à comprendre (Sinclair et al., 1985). Il est dit également que : « *toute connaissance résulte d'une construction qui dépend elle-même d'un mécanisme psychobiologique de régulation entraînant la création continue de structures nouvelles* » (Sillamy, 1980 ; cité dans Côté 1990, p. 26). Pour sa part, Piaget (année 70) mentionne que : « *le sujet façonne ou construit l'objet à l'aide de ses propres schèmes de départ et comment il est lui-même modifié à son tour par l'action*

récioproque de l'objet » (L.-Bergeron, 1980 ; cité dans Côté 1990, p. 26). Avec la démarche qui sera décrite ci-dessus, il est envisagé que cette vision a été respectée.

Chapitre 4 présentation des résultats

Ce chapitre rassemble les résultats de l'étude. Ces éléments sont tirés des entrevues semi-dirigées effectuées dans le cadre de ce mémoire. Pour commencer, les résultats issus des analyses thématiques sur les besoins des policiers quant à la gestion des interventions post-trauma présentent plusieurs thèmes ainsi que des citations pour appuyer les données.

L'image 1 qui se nomme *Regroupement des besoins des policiers face aux interventions post-trauma* regroupe les quatre axes qui résument les besoins les plus vibrants et actifs chez les policiers dans la demande d'intervention post-trauma dans les organisations de niveau 1 et 2, selon les données recueillies auprès des agents. Ces tableaux présentent les résultats des analyses thématiques.

Comme il est possible de voir, quatre grandes catégories sont ressorties à la suite des entrevues, soit les procédures qui doivent être plus claires, standardisées et établies dans des organisations policières au Québec de niveau 1 et 2, avoir une vision humaine de la santé mentale au travail et de sa gestion, avoir une amélioration des services de soutien psychologique offerts dans les organisations policières et avoir une responsabilisation des différentes parties de l'organisation policière dans la demande d'intervention post-trauma. Dans les écrits qui suivent, chaque besoin principal ainsi que leurs besoins sous-jacents seront détaillés et appuyés par les affirmations des policiers afin de montrer les résultats de cette étude et de répondre à la question de recherche de départ, qui est d'explorer les besoins des policiers à l'égard des interventions post-trauma dans leur organisation.

Vision humaine de la santé mentale et sa gestion

Le soutien psychologique doit avoir cette vision

L'organisation doit avoir cette vision

Les superviseurs doivent avoir cette vision

Éliminer tout jugement

Axé sur le positif

Accorder du temps aux agents

Soutien des superviseurs auprès de leurs agents

Améliorations des services de soutien psychologique

Les intervenants devraient connaître la réalité policière

Les P.A.E devraient être adaptés au métier de policier

Accessibilité

Confidentialité

Les pairs aidants

Débriefing émotionnel

Standardisation

Procédures pour les arrêts et retours au travail

Élargissement de la nature d'aide

Fatigue de compassion

Ouverture informationnelle



La responsabilisation

L'organisation

Les collègues

L'individu



4.1 LES PROCÉDURES DOIVENT ÊTRE CLAIRES, STANDARDISÉES ET ÉTABLIES DANS LES ORGANISATIONS POLICIÈRES AU QUÉBEC DE NIVEAU 1 ET 2

Cette section vient montrer que plusieurs procédures ou pratiques établies dans des organisations policières présentement sont différentes d'un établissement à l'autre et cela comporte plusieurs départements et domaines dans le métier policier. En effet, il est possible d'observer une certaine émergence de confusion et d'ambiguïté concernant des actions prises ou non par les organisations à l'étude. Notamment, dans la donation d'interventions psychologiques à la suite d'un événement potentiellement traumatique, dans l'ouverture informationnelle de l'aide psychologique ainsi que dans les formalités pour les arrêts ou les retours au travail.

4.1.1 Procédures claires dans l'organisation concernant l'intervention post-trauma et l'élargissement de la nature de l'aide (quand on en donne ou pas)

Certains policiers manifestent le manque de clarté et de précision dépendamment la nature de l'intervention psychologique qui est versé lors d'un l'événement potentiellement traumatique, ainsi que le manque de procédures fixes entourant celle-ci. Plus précisément, il est souligné par la majorité, que l'intervention post-trauma n'est pas équilibrée et proportionnelle dans la manière qu'elle est attribuée et distribuée aux agents. Ainsi, il y a des fluctuations dans le niveau de gravité ou la nature de l'événement qui ne sont pas égaux pour tous. Ensuite, un élargissement de l'aide est demandé pour intégrer de petits événements isolés ou tout simplement ceux qui ne sont pas souvent pris en compte, mais qui peuvent impacter tout de même les agents. Par exemple, les interventions avec la clientèle vulnérable impliquant des parents endeuillés ou en panique ainsi que les interventions incluant des enfants de tous âges.

Participant #1 : *Bien comme je te dis là, une politique claire d'intervention post-traumatique, comme nous autres on a mis en place, pis d'avoir, de soutenir nos membres pis de faire des messages, de les rencontrer quand il y a des événements qui surviennent, de leur donner tout ton appui, c'est la base.*

Participant #8 : *En tout cas l'évènement en soi, c'est pas si grave, mais le suivi a été fait cette fois-là. Mais là ils lui ont fait... Je le sais pas pourquoi là ils l'ont fait, pis qu'en février ils l'ont pas fait. En mars, il est arrivé de quoi à d'autres policiers, pis ils l'ont pas fait.*

Participant #9 : *C'est dur à dire parce que c'est ça, un événement traumatisant pour un le sera pas pour l'autre, c'est difficile à seizer qui va n'avoir besoin, pas n'avoir besoin. Quelqu'un va pognier une personne âgée décédée va peut-être le trouver dur parce qu'il a vécu des affaires personnelles, que sa grand-mère vient de décéder mettons, y'a quelqu'un lui que ça lui dérangera pas pantoute, mais qui va prendre quelqu'un blessé, un bras coupé lui va le trouver dur celle-là. C'est dur à seizer mettons qui n'aurait besoin, qui n'avait pas de besoin, c'est ça qui va être dur à baliser.*

Participant #13 : *C'est ça ouais dans l'élargir le... Pis je dis ça encore là, mais avec du recul c'est clair qu'il y a des événements qui sont arrivés, des situations qui sont arrivées qu'eux autres ça faisait pas partie des événements qui jugeaient qui pourrait avoir un besoin par rapport à ça, mais dans la réalité c'est, il n'aurait eu un besoin là.*

4.1.1.1 Reconnaître la fatigue de compassion

Aussi, il est demandé que la fatigue de compassion soit reconnue dans l'application des demandes d'aide psychologique, car, dépendamment des agents, ce n'est pas un événement en particulier qui peut bouleverser mais plusieurs qui créer une accumulation, ou lorsqu'ils s'identifient aux victimes ainsi qu'à la force émotionnelle de la situation.

Participant #2 : *Je vous dirais que c'est pas traumatisant à chaque fois, un moment donné on se fait une carapace pis souvent quand les événements viennent nous affecter plus, on devrait déjà percevoir de l'aide, c'est quand que tu vois que le policier rattache la personne qui est morte à quelqu'un qui est proche de lui C'est un peu ça le but, c'est on veut pas avoir de l'aide pour chaque parce que je pense qu'on a pas besoin d'aide pour chaque.*

Participant #4 : *Je sais pas. L'accumulation, trop de stressseurs, trop de vécu, trop d'affaires, trop d'affaires que là, c'est comme si tu te dis « Là je surf... je continue. ».*

Participant #13 : *Il y a des événements traumatiques qui sont impactant, mais le fait d'interagir avec les proches des personnes qui ont vécu des événements, pis des fois qui sont pas nécessairement les plus traumatisants du monde, mais à cause de la personne proprement dite, de la façon qu'elle gère ses émotions, ça devient des événements qui sont durs à gérer émotionnellement, que moi c'est plus dans cette optique-là que je voulais, bien en tout cas que je le voie l'impact pis j'avais l'impression que ce n'était pas perçu dans cette orientation nécessairement quand qu'on parlait de ça.*

4.1.2 Avoir une ouverture informationnelle des programmes d'aide psychologique et de ce qui englobe le post-trauma par la présentation et la promotion

Plusieurs policiers demandent qu'une ouverture informationnelle soit présente dans les organisations au sujet de ce que l'événement potentiellement traumatique peut provoquer comme conséquences sur les agents et leur environnement. Plus précisément, une standardisation concernant la promotion, ainsi que la présentation de l'univers de l'événement traumatique. Cela est demandé à travers des formations ou des cours. La majorité des participants le recommande fortement pour remédier à la désinformation ou à l'ignorance de ce sujet. Les participants précisent que l'ensemble des policiers devraient être informés en ce sens, soit de l'officier au patrouilleur.

Participant #1 : *Bien c'est sûr que d'être sensibilisé à qu'est-ce qui peut être un événement post-traumatique, c'est qu'est-ce qui peut être fait, comment ça peut être fait, je pense que c'est, ça pourrait être important pour tout le monde parce qu'il y en a qui ne comprennent pas très bien qu'est-ce que c'est qu'un événement post-traumatique, ils vont s'imaginer que c'est juste quand tu as vécu quelque chose de vraiment là dramatique, quand c'est plus subtil que ça là.*

Participant #2 : *Moi je pense que comme gestionnaire c'est de marteler le message que on a du monde, on a des partenariats, c'est des professionnels, c'est pas monsieur madame tout le monde puis voici les numéros on les fait passer sur des écrans, on fait des pamphlets à chaque année, on martèle le message. Il a des moments plus propices quand que le, on dit souvent à l'automne le monde sont plus maussade, bien c'est dans ces moments-là qui faut rappeler, qu'on a des programmes d'aide si y'en a qui ont besoin d'aide.*

Participant #13 : *Je sais pas dans quelle mesure il existe des cours pour ça ou ça serait tu sous forme de séminaire, quelqu'un qui aurait vécu un événement comme ça pis qui voudrait, qui viendrait parler de ses émotions pis de comment elle transposait ses émotions sur les autres, je sais pas, c'est ce que je peux pas dire, mais c'est, ça serait vraiment par rapport à ça là, c'est tant que tu l'as pas vécu pis tant que tu l'as pas des émotions ça s'apprend comme pas t'es vie ou t'es subie, ça prendrait quelque chose comme ça, quelqu'un qui serait capable de verbaliser ça.*

Participant #14 : *Je te dirais, sans nécessairement rentrer des formations très poussées en psychologie de post-trauma pis tout ça, ne serait-ce que d'avoir un minimum de formation sur justement les potentiels traumatiques de certains événements, pis un peu comment ça peut se déclencher, comment être capable de percevoir les signes et symptômes pour être capable de justement, diriger ton personnel pis tes confrères au besoin vers les ressources, ou à tout le monde leur suggérer les ressources.*

4.1.3 Procédures concernant les arrêts de travail et les retours au travail

L'événement potentiellement traumatique peut s'avérer sévère et avoir des répercussions chez certains policiers. C'est le cas lorsqu'il y a des arrêts psychologiques au travail. Les policiers sont invités à revenir au travail par après. Il faut donc prévoir également les départs et les retours au travail même lorsque l'arrêt ne concerne pas la santé mentale. Il est mentionné par les trois quarts des participants qu'il n'y a pas ou peu de structure dans les démarches d'arrêt ou de retour au travail dans leur organisation. Ceux-ci racontent qu'ils sont mis de côté au niveau du terrain. Aussi, il est souligné qu'il y a un manque de clarté dans la méthode d'accueil à la suite d'un retour au travail ou par le manque de procédures standardisées qui provoque une confusion dans certaines tâches. Puis, il y a la mention que leur retour ou leur arrêt au travail n'est pas pris au sérieux.

Participant #3 : *Soit que ce boute-là soit clair. Mon sergent, il l'a mon papier. Il l'a mon assignation à témoigner. Il est capable de faire ça, d'appeler le procureur, dire « Écoute, je comprends les délais de la cour et tout ça, mais la policière est en arrêt de travail. Veux-tu vraiment qu'elle... » Être en arrêt de travail parce que je suis enceinte, c'est beau, je suis*

capable d'aller témoigner. C'est une autre affaire. Mais y aller parce que je suis en arrêt de travail parce que j'ai de la misère à me gérer, pas sûr que.

Participant #4 : *Moi j'utilise beaucoup les couleurs pour me rattacher à l'état de la personne, au niveau de son état de santé mentale, c'est-à-dire le vert, jaune, orange et rouge. Le vert c'est quand tout va bien. Le jaune, c'est quand on commence à avoir des petits signes. Le orange, c'est on se sent vraiment pas bien. Pis le rouge, c'est malade, on est malade. Pis quand on tombe dans le rouge, là les gens sont retirés pour des périodes soit d'un mois. Et de mois en mois, ils revoient leur médecin, pis les gens reviennent par la suite, mais souvent, ce qu'on constate, c'est que... Là il y a un enjeu aussi de retour au travail versus les assurances versus le temps... Le temps, parce que c'est sûr que là il faut que tu reviennes au travail à un moment donné. Fait que là, on a un rôle à jouer là-dedans par rapport à l'accueil.*

Participant #6 : *Je suis un peu contaminé parce que je suis en formation. C'est d'avoir justement des gens qui sont dans le milieu pour aider ceux qui sont en retour progressif au travail. Ce qui manque c'est plus pour le retour au travail. Pour te faire recommencer, ils te mettent sur des tâches administratives pendant un moment et ensuite ils te renvoient sur la route. Il y aurait de quoi à faire de plus adapté avec les formateurs.*

Participant #7 : *Tout est planifié, j'ai ma date de retour, je me présente au travail. Quand je suis revenue à mon poste, personne n'était au courant que je revenais. J'arrive pour prendre mon uniforme, mais il ne me faisait plus parce que j'avais eu une grossesse. J'arrive en civil. Le directeur n'a pas donné de mots à qui que ce soit sur ce que je devais faire. Mon courriel est saturé, j'avais 3 600 courriels à prendre et on me demande de « clarifier » ma boîte de courriel. Il n'y a aucun encadrement, je n'avais pas d'arme de service, on a défait mon ceinturon, je cours après mes affaires. Il n'y avait rien de planifié pour moi, pas de retour sur les politiques. Plein de nouveaux patrouilleurs que je ne connais pas, aucun encadrement. Il n'y a pas de plan d'action ou de plan de retour au travail. Au jour le jour, c'était un peu n'importe quoi. Pas de retour sur la route, pas de retour pour le tir. On m'a donné un livre et on m'a dit de me remettre à jour pendant trois jours.*

Participant #8 : *Je me disais « C'est impossible, je peux pas recommencer à travailler demain, ça ne fonctionne pas. » Fait que là, ils m'ont prolongé de... Il m'a prolongé à coup d'une semaine pendant un mois. Pis là après un mois, j'ai recommencé à travailler. Mais entre-temps, ils m'ont changé d'équipe au travail.*

4.2 UNE VISION HUMAINE DE LA SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL ET SA GESTION

Pour ce deuxième grand besoin, les policiers ont identifié qu'il préférerait avoir une gestion de la santé mentale beaucoup plus humaine sur le plan de l'organisation, des superviseurs et des pratiques en général. En effet, tous les participants ont mentionné qu'ils aimeraient avoir une considération et une compréhension humaine plus incrusté dans leur travail au quotidien et cela de la part de ces acteurs.

4.2.1 L'organisation (la direction) doit avoir une vision plus humaine de la santé mentale et de sa gestion

Le premier acteur qui est souligné par les agents est l'organisation représentée par la direction. Il est demandé que celle-ci soit plus adaptative au métier de policier et sur les conséquences que le domaine policier peut entraîner sur la vie ou l'environnement de l'agent lors d'un événement potentiellement traumatique. De plus, il est abordé qu'une compréhension des impacts d'une intervention post-trauma doit être à l'avenir significative et que des changements doivent suivre cette vision. De ce fait, adopter des comportements qui s'inscrivent dans une gestion saine et humaine. Entre autres, en favorisant, le temps par le retrait des policiers, tout en leur donnant une période d'arrêt pour ventiler après une intervention qui peut être bouleversante. En mettant l'accent sur le positif dans les interventions. Puis, en évitant les jugements dans les interventions et leur soutien ou sur les agents eux-mêmes.

Participant 1 : *Je pense que les dirigeants d'une organisation quand c'est... Ils devraient faire le geste, je regarde juste District 31 c'est une émission là, mais le directeur qui vient au district là pis qui dit aux enquêteurs qu'ils font du bon travail, bien je pense que c'est important ça dans*

des situations où est-ce que tu as des doutes sur ta, sur tes pratiques, sur ta façon dont tu as agi, bien que quelqu'un vienne te dire de la direction qui vienne te dire qu'il va tout faire pour qu'ils s'en sortent sans problème pis qu'ils vont les appuyer, y vont les défendre devant les médias, vont les défendre devant la déontologie, c'est important de sentir que ton patron est derrière toi, qu'il n'est pas là pour te surveiller, pour protéger sa job pis toi il s'en fout un peu là. Il faut que tu sois, pis moi je suis ici là à Kuujjuaq là un peu pour ça, parce que mon patron il est comme ça, c'est un gars humain qui s'occupe de ses ressources, qui fait attention à son monde pis qui est juste, il te laissera pas tomber si t'es pas, c'est sûr que si t'es fautif il n'y aura pas de pardon, mais si tu as bien fait ton travail pis que t'es juste dans une situation où est-ce que c'est ambiguë pis que là tu as la déonto sur le dos ou bien non la discipline, bien il va être là pour te backer pis ça c'est important de sentir ça là de la part de tes patrons.

Participant 4 : *On a développé un rôle, on a développé une sensibilité, je vous dirais, beaucoup plus grande que quand j'ai commencé il y a 30 ans. En 30 ans de service, j'ai vu quand même l'évolution de la sensibilité des cadres ou de la direction à être à l'écoute des besoins.*

Participant 7 : *J'aurais aimé avoir un support de mon syndicat et de ma direction. J'aurais aimé avoir des ressources proposées par ma direction et ma ville, avoir un côté humain. Une fois arrivé au poste, je suis passé dans le bureau du directeur et il m'a dit que j'avais un beau travail. Il m'a dit de ne pas rentrer le lendemain, mais qu'il avait des quarts de travail de planifiés déjà pour les jours suivants. On ne m'a jamais offert de soutien psychologique. Il m'a dit que j'avais fait un beau travail en fait, parce que je n'avais pas démolé le véhicule de police.*

Participant 8 : *En fait, à la place d'essayer de descendre l'organisation pis de voir comment ils pourraient la protéger, ils devraient penser à comment est-ce qu'on pourrait aider notre policier. Oui un policier, mais ça peut-être un répartiteur. Ils vivent des affaires hyper stressantes eux aussi. Peu importe, c'est qui dans l'organisation, comment qu'on pourrait l'aider à s'en sortir plutôt que comment qu'on pourrait s'en sortir sans être éclaboussé. C'est ça vraiment que je verrais comme manière de penser différente.*

Participant #9 : *Qu'est-ce que, mettons que moi j'aimerais qui fasse pour moi... me demander comme l'a présentement sur telle intervention ça va ? Ouais, comme j'ai bien aimé une*

intervention qui me revient en tête vite de même, un enfant de quatre ans qui s'était fait écraser par un camion. J'avais trouvé ça pas pire le capitaine de garde même si c'était un soir ou la fin de semaine je ne me souviens pas trop, mais il est parti de chez eux pis il est venu nous voir chacun là-bas, toi ça va ? Toi telle personne ça va ? Toi ça va ? Ça c'était bien je trouve de faire ça, chaque personne rencontrée vite sur les lieux comme ça, j'avais trouvé ça bien venant d'un haut dirigeant, ça c'était bien. Ça j'aimerais ça justement que ça continue des histoires comme ça, une approche de même personnalisée, mettons ça j'avais trouvé ça bien venant d'un dirigeant suite à l'intervention immédiate.

4.2.1.1 L'organisation devrait accorder plus de temps aux agents lors d'événements potentiellement traumatiques

En effet, la grande majorité des participants ont affirmé que lors d'événements potentiellement traumatisants ou après ceux-ci, un de leurs besoins viscéraux était de décanter ou de ventiler. Afin de ne pas avoir des conséquences psychologiques à cause de cela. Par ailleurs, ils ne sont pas favorables au fait d'écrire leurs rapports tout de suite après l'événement et souhaiteraient avoir un temps d'arrêt.

Participant 6 : *Se faire dénigrer et ne pas avoir de rencontre pour ventiler. Ne pas permettre à la personne de parler. Laisser la personne ventiler parce que sinon elle n'en prendra pas conscience et c'est là qu'on va avoir des problèmes. Tout de suite être mis à part et voir les besoins à savoir si on va à l'hôpital ou voir un psychologue.*

Participant 9 : *Une fois que s'est fini, pas retourner sur la route tout de suite, décompresser quitte à aller dans la salle de repos toute la gang après là, pis ventiler pendant une période de temps-là juste pour dire. L'ancienne mentalité de police justement tu pognes une intervention tape dans le dos c'est beau retourne sur la route, mais tu vas en pogner un autre peut-être cinq minutes après une intervention traumatisante, c'est peut-être elle qui va te faire la goutte qui va déborder, c'est pour ça qu'être, mettons gestionnaire, remplacer le personnel pis je dirais garde aller prendre une bonne pause là, parler entre vous autres après.*

Participant 10 : *Dans un monde idéal, t'es retiré. Il faudrait qu'on puisse faire un résumé, mais pour les écrits il faudrait un 24 heures pour redescendre. Ils ne veulent pas qu'on se parle et*

qu'on s'influence. Cependant, psychologiquement, c'est pas bon d'écrire tout de suite après. Il faudrait faire descendre la pression tout de suite après et ensuite écrire.

Participant 11 : *J'aurais tendance à donner un « break » immédiat et on en reparlerait le lendemain. Aller relaxer et voir notre famille. Je vous dirais que l'idéal serait un arrêt complet pour pouvoir penser. Je comprends la situation qu'on ne peut pas, on a un travail à faire et on a un rapport à faire. Sous pression après un évènement, ce n'est pas la meilleure des choses de commencer à écrire.*

4.2.1.2. L'organisation devrait accorder une importance à être axé sur le positif lors des interventions ou dans les demandes de soutien de la part des agents

En effet, certains agents ont particulièrement mentionné qu'ils aimeraient que l'organisation et les superviseurs accordent une importance plus accrue au positif dans l'organisation. Ils affirment que les agents sont seulement habitués à recevoir du négatif et que le positif permettrait d'enrayer les effets néfastes que le négatif peut apporter.

Participant 3 : *Pis c'est l'appel que je suis le plus fier de ma carrière, que je suis le plus... C'est le plus positif ça, pis à un moment donné on était là pour un accouchement. Mais c'est des appels qu'on n'a pas d'habitude. C'est du positif que la police, on n'a pas d'habitude.*

Participant 12 : *Bien c'est sûr que je prendrais en considération que mes employés interagissent beaucoup avec des humains pis ils voient beaucoup, ici on voit beaucoup de négatif, on voit du positif, mais le positif qu'on voit va jamais enrayer tout le négatif qu'on voit. Pis justement, prendre en considération que le négatif peut nous affecter.*

4.2.1.3. L'organisation devrait éviter les jugements envers les agents lors d'intervention post-trauma

En effet, ce besoin a été nommé à plusieurs reprises par les participants. Il s'agit de ne pas laisser les jugements entraver la vision de la santé mentale ainsi que les démarches de soutien psychologique que les agents ont et ainsi de prendre en considération que les émotions humaines ne sont pas une faiblesse. Aussi, il est revendiqué de ne pas laisser les stéréotypes teinter les

interventions post-trauma et de recueillir toutes les informations possibles avant de traiter un cas ou une intervention policière.

Participant 1 : *C'est des situations qui sont très, c'est bien, c'est très difficile de juger d'une situation quand c'est toi qui es en train de la vivre puis moi mon niveau de tolérance il peut être x et un autre peut être... J'aurais pu le tirer, pis ça aurait été correct pis je ne l'ai pas tiré pis c'est aussi correct. Comme je ne l'ai pas tiré, ce n'est pas correct, pis si je l'avais tiré ça n'aurait pas été correct. C'est un cast 22, un moment donné c'est que tu le fasses, que tu ne le fais pas, tu vas toujours avoir quelqu'un qui va te juger. Ça devient lourd un moment donné à toujours avoir à être jugé par tes pairs. Faut faire attention parce que c'est facile de se culpabiliser là quand t'as une situation comme celle-là pis que tu te laisses influencer là trop grandement.*

Participant 3 : *De porter des jugements quand ils n'ont pas toute l'information. C'est vraiment comme une claque dans la face.*

Participant 4 : *Parce que la santé mentale est encore vue comme une faiblesse.*

Participant 7 : *La crainte de tous les policiers est que si on pleure devant la direction, on est considéré comme faible. Il y a beaucoup de jugements encore.*

Participant 14 : *Pis l'autre affaire, bien c'est le jugement des pairs. Souvent dans des événements traumatiques, il y a des choses qui vont moins bien, qui sont potentiellement à améliorer, sans dire que c'est des choses qui sont négatives, parce que les choses vont très vites dans notre domaine, ça bouge assez rapidement. Pis c'est plate, mais l'être humain étant ce qu'il est, que la police étant ce qu'elle est, on a le jugement facile sur des actions ou les non-actions de nos confrères quand ça arrive des événements un peu plus crunchés.*

4.2.2 Les superviseur(e)s doivent avoir une vision plus humaine du soutien psychologique et comprendre que les agents sont des êtres qui ont des besoins différents

Il est demandé par les agents que leurs superviseurs soient plus humains dans leur gestion et qu'une préoccupation de bienveillance ainsi que de compréhension soit accrue dans leurs comportements envers les agents, particulièrement dans la gestion de la santé mentale au travail. Aussi, il est souligné que les superviseurs pourraient assurer un suivi concernant certains aspects de l'événement potentiellement traumatisant, tel que de s'intéresser à l'état mental, sentimental ou comportemental des agents.

Participant 5 : *Mais c'est sûr que d'avoir un suivi, ça aurait pu être fait comme plus court là. Juste d'avoir comme, mettons... Je sais pas, une semaine après, un mois après, deux mois après, « Toujours correct avec ça? Te sens-tu toujours bien? » Ça s'est quelque chose qui ne s'est pas fait, pis qui aurait pu être fait. Ça n'aurait pas fait de tort, mais c'est pas mal ça.*

Participant 7 : *Quand vous devenez un superviseur, au lieu de taper sur la tête des gens on devrait leur donner un encadrement. Quand vous devenez un cadre, ça devrait être un grand-papa. Il va te dire quand c'est bon, mais aussi quand ça va mal. Ce sont des gestionnaires qui gèrent des chiffres, ce sont des statistiques et du bien paraître. On n'est pas dans l'humain.*

Participant 12 : *Bien retourner au travail, le quart suivant qui était le lendemain matin puis quand je suis allé voir pour mes assignations, j'étais assigné en solo dans le même secteur que ça s'était passé dans le fond, mais là ça m'a fait, ouf bien il a de quoi qui marche pas là, je viens d'avoir ça hier là, tu m'envoies patrouiller dans le même secteur tout seul là, je me suis, ça été vers ça marchait pas là, j'étais... Je me sentais capable de faire mon travail pareil, mais le fait d'être tout seul dans le même secteur, c'était comme si bien c'est un appel comme un autre, alors qu'on s'entend que celui-là c'était pas un appel comme un autre là. J'ai trouvé la personne qui était mon patron à ce moment-là, je trouvais que... C'est sûr qui a des contraintes d'organisation peut-être là, mais je trouvais que le côté humain là ça l'avait échappé un peu.*

Participant 14 : *Fait que ça, je pense que c'est la responsabilité des superviseurs de dire « ok, wo, stand-by. On vas-tu bien? Oui, non. Bien si non, on les soigne ou on le fait soigner, ou on*

s'assure qu'ils ont le suivi nécessaire, pis l'opérationnel on le gèrera après. » Ça devient secondaire.

4.2.2.1 Le soutien des superviseurs dans la démarche d'aide et de soutien psychologique auprès des agents est réclamé

Il est demandé que les superviseurs soient présents pour apporter et assurer du soutien aux agents lors d'événements potentiellement traumatiques ainsi que de les référer aux services psychologiques au besoin. Aussi, il a été mentionné par la majorité des participants, que les superviseurs devraient avoir une considération humaine plus grande tout en s'occupant du bien-être psychologique dans des événements bouleversants qui touchent les agents de leur équipe.

Participant 1 : *Bien je voudrais me sentir premièrement backé par mon organisation dans l'exercice de mes fonctions, ce qui aujourd'hui semble pas toujours évident, il y a beaucoup d'agents, de membres d'une organisation qui se plaignent de ça parce qu'ils sentent qu'aux moindres erreurs ils vont se faire taper sur les doigts, ils vont se faire accuser en discipline, ils vont se retrouver en déontologie,*

Participant 5 : *J'ai tendance à dire qu'ils sont quand même facilement accessibles. Nos supérieurs sont vraiment proches de nous. C'est l'avantage d'avoir un petit corps de police. Fait que si on a de besoin de quelque chose, on le mentionne, on leur dit, pis on [inaudible] quasiment pour l'information qu'on a besoin de quelque chose, bien ils vont faire tout leur possible pour que ce soit fait dans les plus brefs délais. Mais au niveau comme de l'organisation policière, ils font vraiment de leur mieux pour qu'on ait accès à tout ce qu'on a de besoin.*

Participant 7 : *J'ai beaucoup mieux géré ça que l'autre. J'ai été prise en charge dès le départ par un psychologue. Un membre de la direction m'a laissé un message et quand il m'a contacté j'étais très touché de son appel. Certains m'ont dit que s'ils n'avaient pas de nouvelles de moi, ils seraient descendus chez moi. Ça aussi ça m'a touché. Possiblement que l'évènement était tellement dégueulasse que n'importe quel humain aurait pu se dire que ça valait une attention.*

Participant 11 : *Oui. Mon sergent qui a été très affecté par la situation. On s'offrait du soutien. On se parlait, on se textait à tous les moments. Si on n'allait pas bien, on s'en parlait et on se donnait un soutien d'équipe.*

4.2.3 En général, le soutien psychologique doit avoir une vision plus humaine

Les agents sont fortement intéressés par une organisation qui offre du soutien psychologique post-trauma beaucoup plus axé sur l'humain plutôt que sur des résultats et de la performance. À titre d'exemple, les agents perçoivent de façon unanime que lors d'événements potentiellement traumatiques, la démarche de soutien psychologique n'est pas prise au sérieux, et ainsi, ils perçoivent un manque de compréhension du facteur humain dans leur travail.

Participant 2 : *Bien je pense que ouin, je pense qu'honnêtement on est rendu en 2020, prendre soin des êtres humains pis prendre soin autant de la police que du psychologique ça fait une police qui va être opérationnelle là.*

Participant 4 : *Il ne devrait pas y avoir de banalisation des événements. Il ne devrait jamais avoir des réponses telles que « on est payé pour faire ça. ».*

Participant 8 : *Sont confrontés... Une génération qui est prête à accepter de l'aide, pas tout le monde, là je te parle en général, pis une génération que c'est elle qui devrait offrir l'aide, mais elle ne comprend pas pourquoi qu'on en aurait besoin. On est comme pris entre les deux.*

Participant 9 : *Déjà là on voit une mentalité qui change là par rapport à ça, c'est plus... Les vieilles mentalités de police mettons, tu as vu de quoi, bien retourne sur la patrouille pis s'est fini là. Pis ça changé, les mentalités changent un peu, on voit déjà là depuis que je suis rentré que ça change.*

4.3. AMÉLIORATION DES SERVICES DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE OFFERTS DANS LES ORGANISATIONS POLICIÈRES

Lors des entrevues, plusieurs agents ont mentionné que les services de soutien psychologique actuels devraient être modifiés pour mieux répondre aux besoins actifs des policiers dans les

organisations de niveau 1 et 2. Ce qui est sollicité est une personnalisation des ressources psychologiques, une amélioration du service du programme d'aide aux employés, des débriefings incluant plus fortement les sentiments plutôt que seulement de l'opérationnel ainsi que du soutien plus présent de la part de plusieurs acteurs dans l'organisation, notamment des superviseurs dans la démarche d'aide psychologique.

4.3.1 Les services psychologiques offerts par des intervenants devraient posséder des connaissances sur la réalité policière

Un des points que tous les agents ont réclamé dans cette étude est la personnalisation du service d'aide psychologique, soit de mettre en place et de référer des ressources qui sont formées et compréhensives à la réalité policière. En effet, ce point touche les intervenants, qui peuvent être facilement dépassés par certains dossiers d'agents ayant vécu des événements potentiellement traumatisants. Conséquemment, les policiers demandent que ces intervenants soient experts dans le domaine de la sécurité publique afin d'être pleinement conseillés pour la guérison et cela dans les bonnes circonstances. Aussi, il demande que la ressource soit extérieure et plus présente dans la demande d'aide psychologique ainsi que dans l'organisation. Également, elle doit être capable d'identifier les personnes en détresse et même donner des rencontres par année.

Participant 1 : *Je pense qu'il devrait y avoir des rencontres périodiques avec des psychologues, peu importe si tu as été impliqué ou non. Qu'il y ait des rencontres périodiques une ou deux fois par année avec des psychologues pour permettre aux gens de parler pis que ces rencontres-là soient obligatoires pour tous. Je pense que ça pourrait permettre de désamorcer des fois des situations qui vont grossir avec le temps, qui vont se développer des fois sur plusieurs années-là.*

Participant 2 : *On aurait dû rencontrer une personne qui est une personne ressource dans... Qui a les compétences pour nous aider à ventiler sur l'événement qu'on venait de vivre puis comment on était pour gérer ça après, ça nous donne de pistes de solution, si on avait vraiment un psychologue externe, je dis un psychologue, mais je sais pas là, je connais pas tant ça, un psychiatre, un psychologue, une personne qui gère le cerveau humain, je pense qui vient de l'extérieur avec le secret professionnel, bien je pense que ça serait bien vu parce qu'elle n'est pas obligée par la loi de la police.*

Participant 3 : *J'ai l'impression, moi j'ai été chanceuse, la vie est bien faite, la 2e sur qui je suis tombé, elle était vraiment spécialisée dans le domaine de l'urgence aussi. Fait que je me demande à quel point le premier, mettons, ou la première, ça aurait été ça. Parce que c'est l'un aussi avoir un thérapeute que t'as pas besoin de lui expliquer toute la patente. Ça ne te tente pas d'essayer d'expliquer à quelqu'un qui a aucune connaissance du domaine policier ce que tu peux vivre à chaque jour, pis la réalité un peu spéciale de notre travail pis tout ça, fait que d'avoir à ne pas avoir ça, pis de partir, mettons tout de suite dans tes affaires, c'est magique.*

Participant 7 : *Qu'ils comprennent notre réalité, ils comprennent la loi, etc. C'est un monde fermé et dur. On a une culture propre à nous.*

Participant 8 : *Oui, vraiment. Ok. Pis juste d'évènements traumatisants comme ça aussi... Je voyais, je m'en rappelle de sa face quand je lui ai raconté l'histoire, l'évènement. Quand j'ai eu fini de raconter l'évènement, elle m'a dit « C'est terminé pour aujourd'hui, pis je vais refaire des lectures pour être capable de t'aider la semaine prochaine. » Pis je voyais qu'elle était un peu flabbergastée de ce que je venais de lui raconter.*

Participant 11 : *Des rencontres avec des psychologues spécialisés en post-traumatique pour pouvoir détecter les comportements et donner des services le plus rapidement possible. C'est un peu tabou comme sujet dans la police. Peut-être faire des rencontres avec des psychologues sur les lieux comme ils font ici. Il ne faut pas que ce soit tabou. C'est normal de communiquer pour résoudre le problème. Il faudrait qu'il y ait plus d'avertissements.*

4.3.2 Les P.A.E devraient être plus accessibles et adaptés au métier de policier

Il est demandé par la majorité des policiers d'organisations de niveau 1 et 2 que les programmes d'aide aux employés correspondent aux métiers des policiers tout en assurant une accessibilité pour tous les quarts de travail et pour tout le monde, peu importe leur statut d'employé. À l'avenir, une confidentialité plus accrue est nécessaire dans ce programme, et en plus, des services personnels, rapprochés et plus abondants dans les rencontres devraient être offerts.

Participant 3 : *Pis même si on leur dit, « Ça n'a pas d'allure que tu nous limites à deux. » Surtout que quand t'es en arrêt de travail pour cause psychologique on va dire, ton salaire il descend. Fait que t'as une perte de salaire, pis il faut que tu paies en plus une partie, pis ça dépend des contrats d'assurance, c'est juste de dire... Deux rencontres, ça passe vite.*

Participant 8 : *Bien c'est parce que celui qu'ils ont pris là, c'est des firmes dans le fond tu paies ça, mais celui qu'ils ont pris là, il n'est pas... Il y a moins de spécialistes qui le prennent étant donné qu'il y a des délais de paiement exagérément vraiment long. Fait que tu peux pas faire affaire avec eux. Nécessairement le spécialiste que t'aurais eu envie, ou que t'aurais eu besoin de faire, il faut que tu fasses affaire avec celui qui l'accepte, pis il offrira moins de services aussi là.*

Participant 9 : *Il a le programme d'aide, c'est sûr qu'un suivi, mettons peut-être deux, trois jours après ça pourrait être bien, juste pour n'en reparler, mais pas deux, trois mois après par exemple, ça pourrait être bien de juste relancer la personne.*

Participant 11 : *Donc après 17 heures de travail, le lendemain je suis entré travailler comme si rien n'était. Ma conjointe voyait que j'étais un peu distant, elle m'a dit d'appeler au PAE. J'ai appelé, ils m'ont donné un rendez-vous avec une travailleuse sociale. Ils m'ont donné un rendez-vous deux jours plus tard. Je reçois l'appel, je suis au téléphone et je reçois un autre appel en même temps de la compagnie d'assurance qui offre les services. Elle me dit que je ne suis pas assuré parce que je suis temporaire. Je trouvais que ça n'avait aucun sens. J'ai trouvé ça inacceptable et je suis allé voir les patrons. Ils ont remédié immédiatement à la situation.*

4.3.2.1. Les P.A.E devraient être beaucoup plus confidentiels

En effet, la plupart des agents réclament que les programmes d'aide aux employés soient moins reliés avec la ville et que les informations sur leur demande d'aide psychologique ou de soutien ne s'ébruient pas au sein de l'organisation ou des ressources humaines. Ce qui n'est pas le cas actuellement.

Participant 7 : *Le PAE sous toutes réserves, la fois que j'ai eu à l'utiliser, ça avait été recommandé par les ressources humaines, on avait été pris en charge à cause des vacances. Je*

pense que la ville a toujours une partie d'ingérence là-dedans. Je crois que la ville est toujours informée de votre demande au PAE et c'est probablement une raison qui bloque les gens d'en faire une utilisation. Il y a beaucoup d'ingérence de notre ville dans le service de police, énormément d'ingérence. Chaque décision prise par le service de police doit être appuyée par la ville quand je vous dis tout c'est tout, donc c'est la ville qui décide ce qu'on est et non le gouvernement. On est au service de la ville et non au service du citoyen à prime à bord. La ville, il y a eu beaucoup de conflits entre les policiers et la ville et savoir que la ville peut voir nos affaires, ça déplaît beaucoup aux gens. C'est sûrement la principale raison de pourquoi les gens ne vont pas vers le PAE.

Participant 8 : *Bien c'est pas très réussi. De un, notre PAE, on a appris qu'ils sont obligés de donner un compte-rendu à nos boss. Fait qu'il y a zéro. Ils ont une certaine confidentialité, pis il n'y a pas vraiment de confidentialité aussi. Pis c'est ça. Ils nous disent « c'est confidentiel », mais bizarrement ils ont des informations qu'on dit juste au PAE. Il y a une place où la confidentialité s'échappe.*

Participant 9 : *Ouais la confidentialité, surtout t'as pas le goût que tout le monde sache s'il n'a un qui va pas, qui va moins bien, mettons t'as pas le goût que ton partenaire, bien ton partenaire oui, mais mettons un autre collègue là, t'as pas le goût qui sache mettons qu'est-ce qui ne va pas là.*

Participant 13 : *Bien les priorités, mais c'est sûr que ça fait longtemps que le PAE est là pi honnêtement moi je l'ai, en fait moi je n'ai jamais fait appel à eux. Parce que je ne sais pas c'est, je trouvais, moi ça me prend un visage sur un... avant d'initier quelque chose, je voyais ça un peu trop impersonnel, pis c'était comme trop relié directement avec la ville, je ne sais pas, j'étais vraiment pas enclin à essayer de prendre contact ou à essayer d'initier quoi ce soit avec eux autres.*

4.3.2.2. Les P.A.E devraient être plus accessibles pour le métier de policier

En effet, la plupart des agents affirment qu'avec leur métier hors du commun qui ne contient pas d'heures de bureau fixes, ils éprouvent des difficultés à joindre et orchestrer leur rendez-vous avec les PAE, qui eux ont des horaires plutôt bétonnés et des délais de traitement variable. Par

conséquent, les agents demandent des services beaucoup plus flexibles et adaptés à leur métier de premier répondant et surtout le rendre plus accessible et facile d'utilisation.

Participant 3 : *J'ai appelé le PAE. Là c'était compliqué parce que c'est fermé la fin de semaine, fait que là ils te disent qu'il y a un délai d'à peu près deux, trois jours pour essayer de te trouver quelqu'un dans le secteur, parce que j'avais vraiment besoin de parler un peu. Fait que ça a pris comme, avec la fin de semaine, j'étais rendu à quatre, cinq jours. Finalement, j'ai pas eu de retour d'appel. Ça été moi qui a fallu que je rappelle encore. Je me suis reclaqué un autre deux, trois jours ouvrables pour me trouver quelqu'un jusqu'à finalement qu'elle m'appelle. Pis ils te disent vraiment que c'est un service comme pour t'aider.*

Participant 4 : *Bien moi personnellement, je l'ai déjà utilisé à plusieurs, à trois reprises dans le fond, le programme d'aide aux employés. L'accessibilité, moi je pense qu'il faut faire beaucoup de promotion, et les rendre friendly-user comme on peut dire. Mais une fois que t'es dedans, ça c'est comme l'hôpital, les services de santé, les services sociaux, c'est compliqué de rentrer, mais une fois que t'es rentré à l'intérieur pis que t'es vraiment malade, tu vas vraiment recevoir des bons soins pis tu vas faire affaire avec des gens super professionnels pis super bienveillants, mais c'est de rentrer dans les services. Je pense c'est la même chose au niveau des programmes d'aide aux employés.*

Participant 10 : *Par l'assureur, ça été quand même long, mais c'est sûr qu'on est en période Covid. Ça été long parce que c'était la période des Fêtes et ils cherchaient quelqu'un. Il y avait du délai, ce n'était pas très rapide. Je n'étais pas pressé, mais ça prit un mois. Ce n'était pas urgent, c'était plus un « burn-out », mais ça prit un bon mois et demi avant de voir quelqu'un.*

4.3.3 Les débriefings devraient être utilisés le plus tôt possible dans l'intervention et être plus axés sur l'émotionnel que l'opérationnel

Il est formulé par tous les agents rencontrés qu'il existe un désir de rendre les débriefings plus nombreux et plus axés sur l'émotionnel que l'opérationnel. Aussi, il est demandé d'avoir accès à ce service beaucoup plus tôt dans la demande d'aide et de soutien psychologique lors d'événements potentiellement traumatiques. Aussi, il est mentionné que l'organisation doit accorder une période de temps pour que les personnes qui se sentent concernées se consacrent

aux débriefings émotionnels. De plus, l'organisation doit être plus officielle lorsqu'ils donnent ce genre de débriefing.

Participant 2 : *À partir du moment où on décèle une intervention qui a nécessité un gros, comment on pourrait dire ça, qui a touché psychologiquement plusieurs policiers, bien je pense que d'emblée on devrait pouvoir faire appel à une ressource qui va se déplacer au poste de police pis faire un genre de débriefing psychologique, un genre de débriefing émotionnel pour venir expliquer pis comprendre l'ampleur de la chose. Je pense que ça serait bénéfique pour, pis en même temps ce genre de débriefing là on en a tout le temps des opérationnels nous autres, on gère tout le temps l'opérationnel, qu'est-ce qui a bien été, qu'est-ce qui a mal été, qu'est-ce qu'on peut améliorer, mais le psychologique on ne s'en préoccupe pas vraiment.*

Participant 6 : *C'est important de prendre le temps. Dans ce genre d'évènement, il devrait y avoir automatiquement des debriefings émotionnels. Il y a souvent des debriefings opérationnels, mais émotionnels on n'en voit pas souvent. Les gens ne sont pas à l'aise et la direction ne nous donne pas le temps de faire ça. On dirait qu'ils ne veulent pas s'en mêler. Les gens souvent évitent ce genre de debriefing, mais c'est tellement important. On devrait prendre plus le temps de faire le tour de la question. Des évènements similaires peuvent se reproduire, ça laisse des cicatrices. Si on faisait une approche comme ça, il y aurait moins de dépression et de maladie. Ce n'est pas normal qu'il y ait autant de personnes qui tombent en maladie dans la police. On a quand même beaucoup avancé. Aujourd'hui, on comprend beaucoup plus le choc post-traumatique et la maladie mentale. Les gens respectent plus ça et ils comprennent.*

Participant 7 : *Le debriefing psychologique, mais au moment même de l'intervention. Dans les semaines qui ont suivi l'évènement, ils ont demandé aux patrouilleurs s'ils voulaient avoir un debriefing psychologique. Ça c'est dans le mois qui a suivi, pas le lendemain. Le 10 juin, ils ont fait un retour psychologique et au départ ils ne voulaient pas m'inclure. Ma sergente m'avait contacté pour savoir si je voulais y aller et oui.*

Participant 13 : *Non le seul suivi pis encore là, c'est par la bande là dans l'histoire du triple meurtre, je sais qu'une, je dirais deux semaines après, on est comme tous aller dîner ensemble*

les enquêteurs pour la forme là, c'était comme supposément un débriefing émotionnel là, mais réalistement c'était juste aller dîner puis aller se changer les idées.

4.3.4 Le soutien dans l'organisation notamment par les pairs aidants et le service de sentinelle doit être amélioré

Le soutien psychologique apporté par les pairs aidants et le service de sentinelle doit être inclus plus sérieusement dans la démarche d'intervention. De surcroît, ce service permet aux agents de parler, de se sentir soutenus et d'être en confiance avec leurs pairs.

Participant 2 : *Bien je pense que le besoin principal ça aurait été un besoin probablement parler, juste de parler, me semble ça nous permet de ventiler, ça nous permet, j'ai fait un peu de psychanalyse un moment donné, j'étais dans un coin puis tu te parles tout seul, mais des fois de parler à quelqu'un qui t'écoute, puis des fois qui t'oriente ou te pose des questions différentes ça t'amène à avoir une vision différente de l'événement que t'as vécu puis peut-être que d'en avoir parlé à une personne qui était compétente à ce moment-là, bien le traumatisme aurait peut-être été gravé longtemps ou peut-être aurait été moins dommageable à long terme ou à court terme sur ça. Puis on a depuis peut-être un quatre ans aussi, ils ont formé des sentinelles, ils portent vraiment ce nom-là, c'est des policiers qui ont une affinité à aller vers les autres puis avoir une grande écoute puis une capacité à les aider puis à vouloir aider son prochain. Sur chaque équipe de travail, il a cinq équipes de travail, sur chaque équipe il a une ou deux personnes qui sont des sentinelles, que si jamais une journée je ressens le besoin, que ça feel moins bien ou que j'aurais juste envie de discuter pour discuter entre collègues ou pour ventiler si on veut, bien je peux demander une sentinelle puis si cette personne-là est disponible, ça va lui faire plaisir de me rencontrer puis à ce moment-là on parle, c'est un service aussi qui est offert par le service.*

Participant 3 : *Non, rien de ça du tout. On soutient... C'était mon partenaire puis moi, on est chanceux, on n'a pas tant eu d'appels, fait qu'on s'en est reparlé dans l'auto.*

Participant 4 : *Oui, les trucs comme un peu plus comme Sentinelle. On se dit que peut-être que ça pourrait être quelque chose d'efficace.*

Participant 6 : *Oui, un support d'un autre policier, mais aussi professionnel. Je suis conscient qu'on est un petit quart de police, mais on serait capable de donner ce service-là, Je ne savais pas encore quels étaient mes besoins. C'est pour ça que je dis que tu as besoin de tes pairs.*

Participant 9 : *Nos besoins... Mais moi c'est sûr c'est, ça fait drôle à dire, mais c'est de me vider le cœur, d'en parler justement, prendre une bière avec un collègue, un chum, puis, même un de mes amis qui est dans la police avec moi y'a vécu un événement traumatisant, mais le soir bien garde vient chez nous on va prendre une bière on va se vider le cœur, on va en parler puis c'est vraiment de parler de ça là, avec un ami de confiance, quelqu'un de confiance.*

4.4 RESPONSABILISATION DES DIFFÉRENTES PARTIES DE L'ORGANISATION POLICIÈRE DANS LA DEMANDE D'INTERVENTION POST-TRAUMA

Lors des entrevues, plusieurs dires ont permis de mettre en lumière ce besoin qui a nouvellement émergé des policiers. Il s'agit de la pyramide de la responsabilisation, plus précisément ce qui permet d'établir une demande d'aide psychologique ainsi qu'une intervention favorable après un événement potentiellement traumatique. Les participants soulignent que les rôles et les responsabilités de chacun sont nébuleux face à une situation de demande d'aide et de soutien psychologique. Cela doit être plus défini afin d'annuler l'ambiguïté présente dans les démarches d'aide et ainsi renforcer la responsabilisation auprès de chaque acteur impliqué.

4.4.1 L'individu doit s'auto responsabiliser dans sa demande d'aide psychologique

Il est mentionné à plusieurs reprises que les agents doivent souvent eux-mêmes pousser pour obtenir de l'aide psychologique à la suite d'un événement post-trauma. De plus, plusieurs agents se sentent seuls dans ces démarches qui peuvent être difficiles et complexes à obtenir. Il est possible de remarquer qu'un sentiment d'abandon dans la demande est présent. Également, ce besoin demande que les personnes en détresse démontrent leur volonté à demander de l'aide.

Participant 1 : *C'est, je pense que c'est, la difficulté à se trouve pas tellement dans la qualité des services ou l'accès des services, c'est plus dans la décision d'y accéder. C'est les gens là,*

souvent là c'est de faire le, ils vont dire « ah je n'ai pas besoin de ça, je n'ai pas besoin de ça, je suis capable de me débrouiller tout seul, je suis capable de me soigner tout seul, penses-tu que je vais aller voir un psychologue, bla, bla, bla...non » c'est ceux qui sont dans le déni qui ont plus de difficulté. Moi je pense que je suis une personne qui est capable d'accepter mes faiblesses pis je suis capable d'aller chercher de l'aide là si j'en ai besoin, pis j'te dis c'est là où est-ce que souvent ça va accrocher, ce sont les gens qui se pensent capables de gérer leurs problèmes tout seul, qui pensent qu'ils n'ont pas besoin d'aide là, c'est eux souvent qui vont tomber là et qui vont se faire vraiment mal là.

Participant 2 : *On a tous nos bobos, mais dans la police on a tendance à dire, on est fort, on va passer au travers, mais c'est pas vrai, il y en a qui prennent des pilules pis il y en a qui vont consulter pi y'en a qui vont très bien, mais y'en a d'autres qui traînent leurs bobos pis moi je dis souvent ça là, quand qu'on est dans la police, on a accepté de trainer un cimetière dans notre tête mais un moment donné ça se peut que ce cimetière-là vient nous hanter pis y'en a pas beaucoup qui vont chercher les ressources, des fois on le sait c'est une donnée qui est connue, mais on prend jamais les devants pour aller au-devant de ceux-là qui ne veulent pas y aller. C'est un peu ça qui faudrait peut-être améliorer.*

Participant 3 : *C'était long, pis honnêtement, juste des fois de faire la démarche de demander de l'aide, c'est laborieux pour un policier. Moi je l'ai vécu, pis si je n'avais pas du monde qui me poussait dans le derrière pour que je rappelle, c'est sûr que je ne rappelais pas.*

Participant 4 : *Moi je pense que tout vient de la personne elle-même par rapport à sa perspective ou par rapport à sa perception de ce qu'elle vit versus les solutions à son problème. Rarement on va se regarder dans le miroir, pis on va analyser nous-même, qu'est-ce qui nous a amené à vivre cette situation-là, pis là on donne toujours la responsabilité à l'autre. C'est toujours la faute des autres, pis c'est souvent aussi la faute du programme dans le fond. C'est compliqué, mais je pense que les gens qui prennent le temps d'aller vers le programme d'aide aux employés, qui prennent le temps de s'investir, pis qui prennent le temps d'être à l'écoute, ça donne d'excellents résultats. J'avais rencontré un policier du SPVM et j'avais ses ressources à lui. Si ça avait été une autre personne, il n'aurait pas été mis en contact avec ce psychologue. C'est moi qui l'ai demandé. C'est moi qui ai poussé l'engrenage. Si tu ne fais rien, il n'y a rien qui se fait. Si je n'avais rien fait, il n'y a personne qui m'aurait conseillé.*

Participant 9 : *Ne pas être fait, à mon avis personnel, forcer la personne, comme je disais forcer la personne à rencontrer, comme l'intervention, si je reviens encore au triple meurtre, forcer le monde à rencontrer les psychologues, j'avais trouvé ça un peu too much, forcer la personne à consulter, ça devrait ne pas être fait, mais offrir de l'aide oui à l'inverse mais ça c'est encore là, c'est mon avis à moi, il y en a peut-être d'autres qui ont besoin de la petite tape dans le dos pour dire regarde va s'y, quelqu'un qui n'a besoin faut qui prenne le courage d'appeler, mais j'en connais qui l'ont déjà fait pis ils n'ont pas eu de problème là, c'était facile d'accès.*

Participant 11 : *Je n'ai pas continué de contacter le PAE moi-même, je n'ai pas pris l'initiative de le faire. J'aurais dû!*

Participant 13 : *Je le sais bien pas, en tout cas je m'en suis rendu compte cette année, mais si j'attends après eux autres pour faire mon bonheur, je vais être déçu... Pendant des années, on avait espoir que des choses changent, que des choses s'améliorent en espérant que ça viennent dans haut pis qui mettent des choses en place, la réalité c'est pas ça... Il faut pousser sur notre bord, faut proposer des affaires, on se fait dire non on réessaye, faut vraiment travailler pour nous, est-ce que c'est moi qui a une mauvaise vision pis faudrait que mettons, bien là en sachant que ça c'est en place, est-ce que je devrais moi de mon côté, si je veux pas dire que ça m'affecte mais des choses plus troublantes comme ça, est-ce que ça serait plus à moi de faire le contact pis en parler parce qu'en ce moment c'est clairement pas ça, pis je sais que la réalité c'est que si j'attends après eux autres, bien à la limite je vais me créer des frustrations ou je vais me créer des déceptions parce que ça arrivera pas, je pense que c'est peut-être justement plus, faut que je me parle, pis faut que je me dise que quand ça arrive c'est à moi à faire l'approche pis ça va peut-être être mieux parce que justement, ce qui est en place c'est pas tant subjectif là.*

4.4.2 L'organisation doit s'auto responsabiliser dans la demande d'aide psychologique et offrir un environnement favorable à la demande d'intervention post-trauma

Il est demandé par les policiers que l'organisation s'implique davantage dans les demandes d'intervention post-trauma et que la direction met en place un environnement propice et favorable à la demande d'aide, tout en prenant en compte les différents besoins de chaque agent.

Aussi, il est souligné par plusieurs participants que l'organisation doit être concernée sur les effets et les conséquences de certains programmes de soutien psychologique, puisqu'ils doivent s'engager, se responsabiliser et se rectifier au besoin et non s'appuyer sur les programmes mis en place.

Participant 2 : *Pis je pense que de mieux outiller nos officiers et nos gestionnaires à mieux comprendre aussi c'est quoi le besoin, que nos tâches nous amènent à voir des choses assez dégueulasses pis assez dures psychologiquement, bien c'est de comprendre que bien autant qu'on à ça maintenant, c'est quoi mes outils qui vont aller avec, qui vont me permettre de bien gérer cette situation-là, c'est un peu d'outiller nos cadres dans cette façon, dans cette philosophie de penser là. Je ne sais pas s'il y a quelque chose qui se rattache à ça comme formation ou c'est juste le gros bon sens qui fait que...*

Participant #3 : *Oui. Surtout qu'ils ne fassent pas juste « Ha bien on l'a mis en place... c'est ça là, c'est là. »*

Participant 5 : *De pousser le policier à faire un suivi qui ne veut pas faire. Parce que là, ça va juste servir à absolument rien. Ni d'imposer quelque chose au policier. Je pense que comme, d'imposer par exemple un congé dès que quelqu'un vit une situation potentiellement traumatisante, ce n'est pas nécessairement la chose à faire si le policier n'en ressent pas le besoin. D'imposer une consultation non plus. Mais je pense que si on voit que la personne, le policier commence à rusher pis à trouver ça difficile, là c'est sûr qu'il peut y avoir quelque chose qui est faite, mais je pense de forcer quelqu'un à faire quelque chose qu'il ne veut pas, même si c'est pour son bien, je ne suis pas sûr que ça va être extrêmement winner.*

Participant 6 : *Ils l'offrent, mais ils ne l'offrent pas... Il faut que tu pousses pour l'avoir l'offre. Le seul que je connais c'est le PAE, c'est la seule chose qu'on m'a donné. Quand j'en ai de besoin c'est ma lieutenantante qui s'occupe de ça. Elle m'a référé à un numéro de téléphone.*

Participant 8 : *En fait, on n'a rien eu. Ils ont mis en place plein de choses. Pis il n'a rien fait. Fait que même si on leur a dit qu'on avait trouvé ça rough, ils n'ont absolument rien fait. Un moment donné, ils nous ont demandé un compte-rendu de ce qu'on devrait faire sur des appels comme ça. Là nos boss se sont comme vantés qu'ils ont mis en place plein de choses, pis là je leur ai dit « Oui, mais vous ne les mettez jamais en application, ce n'est jamais assez grave pour*

vous. » Ils ont fait « comment ça? » Je leur ai dit notre intervention. Pis là ils m'ont dit « Ha bien écoute, on t'entend, On comprend ce que tu dis, pis effectivement on l'a échappé. » Bien criss on l'a échappé.

4.4.3 Les collègues de travail doivent s'auto responsabiliser dans la demande d'aide psychologique et doivent intervenir auprès de leurs collègues qu'ils jugent en détresse

Il a été mentionné également à plusieurs reprises que les collègues jouent parfois un rôle important dans la demande d'aide. Plus précisément, que grâce à l'intervention d'un collègue, la personne en déséquilibre psychologique est allée chercher de l'aide. À travers les dires des participants, il est possible de mentionner que les collègues de travail ont également une part de responsabilité dans la demande de soutien psychologique, soit alerter les personnes qu'ils jugent en détresse et leur proposer ou les diriger vers de l'aide psychologique.

Participant 2 : *C'est d'apprendre à déceler les policiers qui sont malades si on veut, psychologiquement c'est facile là quand on voit le P-38, c'est facile comme policier, mais c'est drôle quand c'est notre collègue on dirait qu'on veut pas le voir ou on veut pas s'en mêler parce qu'on est pas rendu à l'extrême non plus, nous autres dans la vie on gère tout le temps des extrêmes, c'est facile je pense que n'importe qui a un cerveau doté d'une intelligence moyenne le verrait qu'elle est en difficulté cette personne-là, mais quand c'est nos collègues on dirait qu'on a tendance à moins croire ça.*

Participant 4 : *Moi je pense que dès le lendemain, c'est de faire un état de situation sur la santé psychologique de la personne. « As-tu repensé à ça ? As-tu réussi à dormir ? As-tu surconsommé de l'alcool ou des drogues depuis l'évènement ? As-tu été en interrelation avec d'autres membres de ta famille ? » Le gars, il va dire « regarde, moi je suis arrivé chez nous, je me suis callé une 12, pis je me suis pogné avec ma blonde parce qu'elle trouvait que j'ai trop bu... ». Il y a plusieurs étapes, moi je pense la première étape, c'est de s'assurer qu'on connaît bien notre monde. C'est la première étape. Parce que là, ce qu'on va constater des changements, des signes avant-coureurs, des modifications de comportements ou d'attitudes, déjà là il faut lever un drapeau. Pis ce drapeau-là, il ne faut pas qu'il soit perçu comme étant négatif. Parce que déjà, si je ne vais pas bien, pis j'ai mon patron qui vient me voir pour me dire « comment ça va ? »,*

est-ce que je vais aller le dire « comment ça va » ou est-ce que je vais le rencontrer pour dire que ça va pas parce qu'il atteint pas les objectifs opérationnels?

Participant 9 : *Parce que je connais des collègues qui l'ont vécu plus difficilement, pis je trouve que deux, trois jours après tu voyais qui ne feelait pas encore, il rentrait travailler, mais moi je le savais qui feelait pas, mais il avait comme pas de suivi pas rien.*

Participant 14 : *Pis une autre affaire, ça m'est arrivé deux fois dans ma carrière d'avoir à clairement dire à deux de mes agents, à deux moments différents dans deux équipes différentes, bien de le rencontrer pis d'y dire « Là t'es rendu à une étape où ça va moins bien, et là si t'entreprends pas des démarches de toi-même, moi je considère en tant que superviseur que là ça va pas assez bien, je vais être obligé d'aller voir mon superviseur à moi, pis de te faire rencontrer pis dire « Ok je pense que t'es rendu à une étape où t'as besoin d'aide » ». Ça, c'est difficile, parce que souvent ce sont des amis. Ce sont des confrères de travail, mais quand c'est sur ton équipe, ce sont des amis. Fait que de dire à tes chums « Eille body, ça ne va pas bien ton affaire, ça devient dangereux pour toi et les autres, fait que je pense que t'as besoin d'aide. » Fait que ça, j'ai deux fois où j'ai eu à faire ça, ce n'est pas simple. Dépendamment des individus, tu ne sais pas trop comment ça va être perçu. Fait que c'est ça. C'est essayer d'appliquer tout ça dans le chaos, pis essayer de s'assurer que ça suit son cours, pis que les gens s'en servent pour revenir mieux et plus rapidement.*

Participant 14 : *Non. Je pense qu'avec ça, pis avoir l'humilité pis le courage de le faire quand t'es rendu là. En tant que superviseur, de référer ton monde pis t'assurer qu'ils le font. Ça c'est le côté plus difficile probablement*

Chapitre 5 Discussion

Dans le cadre de cette recherche, la discussion met en lien les résultats obtenus du mémoire, mis en lumière un peu plus tôt. L'information se retrouve dans les cinq parties suivantes : le rappel de l'objectif principal du mémoire, la discussion des résultats de la recherche, les limites de l'étude, les apports de la recherche ainsi que les pistes de recherches futures.

5.1 RAPPEL DE L'OBJECTIF PRINCIPAL DU MÉMOIRE

Cette recherche est convaincante et trouve sa pertinence dans la mesure où très peu d'études exploratoires ont été réalisées sur les besoins des policiers dans les interventions post-trauma à la suite d'événements potentiellement traumatiques. Il est soutenu que ce genre d'événement est plus susceptible de survenir dans les métiers d'urgence, car la nature même de ce travail le permet. De plus, ce genre d'événement peut avoir de lourdes conséquences psychologiques si cela n'est pas pris en charge correctement et rapidement. Par ce fait, il est maintenant intelligible que la voix et les opinions des policiers sont dûment nécessaires dans le processus d'intervention post-trauma. Dès lors, cette étude cherche à faire émerger et explorer les besoins des policiers à l'égard des interventions post-trauma dans les organisations de niveau 1 et 2, soit les plus petites organisations.

5.2 DISCUSSION DES RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

Les résultats issus des analyses thématiques proposent quatre grands thèmes. D'abord, les procédures qui doivent être standardisées. Ensuite, la gestion de la santé mentale au travail qui doit être plus humaine. De plus, l'amélioration des services de soutien psychologique dans les organisations et enfin, la responsabilisation de différentes parties dans la demande de soutien psychologique. Dans ces quatre catégories, des sous-thèmes prennent forme pour dévoiler les liens de causalité existants entre les résultats donnés ainsi qu'avec les écrits scientifiques décrits plus tôt dans la partie revue de littérature.

Tout d'abord, il y a la notion de ce qui entoure le traumatisme. En effet, il a été souligné qu'un événement peut être traumatique pour un, mais ne le sera pas forcément pour un autre (Crocq, 1999). Il est possible de dire qu'il n'y a pas de description fixe du moment du traumatisme, ni de si l'événement va être traumatisant, et c'est pour cela que le mot potentiellement traumatique est utilisé (Crocq, 1999 ; cité dans Desjardins, 2018). Les éléments mentionnés par les policiers dans le point sur les procédures standardisées confirment ces éléments. Effectivement, les policiers ont partagé lors des entrevues d'élargir et d'intégrer des événements qui sont considérés comme traumatisants dans le déploiement des interventions post-trauma. La majorité mentionne que les interventions post-trauma sont utilisées seulement lors de grands cas dramatiques et médiatiques. Cependant, elles devraient être utilisées également dans des cas silencieux et quotidiens qui ne sont pas forcément au premier abord traumatisants, tels que le décès d'un enfant ou lors de situations émotionnellement fortes pour le policier.

Il y a la notion de la fatigue de compassion qui a été mentionnée par les participants. En effet, les références scientifiques existantes soulignent qu'un traumatisme peut se transmettre et porter le nom de fatigue de compassion (Figley, 1995) ainsi qu'être directement relié à l'épuisement professionnel (Perreault, 2004). Les résultats obtenus dans cette recherche ont montré que les policiers réclament plus d'éducation et de visibilité sur ce type de traumatisme, en plus de reconnaître les effets des événements potentiellement traumatiques. Également, ils réclament une ouverture informationnelle et des formations sur le sujet.

Par la suite, il y a l'ouverture informationnelle qui a émergée comme nouvelle connaissance. La majorité des participants ont mentionné qu'ils aimeraient que du contenu informationnel, tel que des formations portant sur le stress post-traumatique et ses conséquences soient obligatoires ou tout simplement données aux questionnaires et aux premiers répondants. De plus, les agents souhaiteraient que la promotion ainsi que la sensibilisation au sujet des événements potentiellement traumatiques, le soutien psychologique ainsi que les interventions post-trauma soient plus exposées dans le quotidien et présentes dans les organisations policières.

Les derniers éléments qui sont ressortis dans cette catégorie sur la standardisation sont les procédures concernant les arrêts et les retours au travail. En effet, ces éléments peuvent être qualifiés de nouvelles connaissances étant donné qu'aucune recherche n'aborde en profondeur la

situation actuelle des arrêts et des retours au travail dans le milieu policier québécois. Les participants ont été nombreux à affirmer qu'il existait une sorte de néant concernant les procédures mises en place de nos jours dans leurs organisations. Aussi, ils souhaitent qu'une standardisation soit élaborée afin d'entourer et de baliser cette situation d'emploi, plutôt que de laisser instaurer un processus non organisé qui laisse place à de la confusion. Gallant (2018) aborde également cet enjeu dans son mémoire.

Cette étude a permis de faire émerger de la nouvelle connaissance quant à la vision humaine de la santé mentale et de sa gestion. En effet, la majorité des participants ont mentionné qu'ils veulent être reconnus comme un humain lorsqu'ils ont besoin d'aide psychologique. Ils veulent que l'organisation et les superviseurs changent leur vision de la santé psychologique pour qu'elle arrête d'être tabou. Aussi, que l'idéologie paramilitaire, qui peut être résumée à une police doit être forte et sans faiblesse, soit dissoute. La majorité des participants se sont entendus pour dire qu'un changement doit s'opérer dans les organisations policières et que de demander de l'aide lorsqu'ils sont en détresse psychologique est absolument la bonne chose à faire. Ils veulent que l'humain dans l'uniforme soit considéré et que leurs besoins, qui sont tous différents, soient pris en compte. Les participants soulignent que ces changements peuvent s'opérer également à travers des gestes significatifs, comme le fait d'accorder, en tant que superviseur, du temps aux agents lors d'un événement qui pourrait avoir une tendance à plus les bouleverser afin qu'ils puissent ventiler et décanter de l'événement ainsi que de ne pas les presser à écrire leurs rapports. Aussi, l'action de ne pas porter de jugement sur les agents qui ont besoin de soutien psychologique ou qui demandent de l'aide à travers les interventions disponibles dans leurs organisations. Puis, de mettre plus souvent l'accent sur les événements et les bons coups positifs dans l'organisation, les interventions et sur le soutien psychologique.

Ensuite, il y a tout ce qui entoure les interventions immédiates et le soutien psychologique qu'ils apportent aux policiers. Les résultats de ce mémoire montrent que ces interventions ne sont souvent pas adaptées au quotidien des policiers et à leurs véritables besoins. Cette catégorie se nomme : l'amélioration des interventions post-trauma offertes dans des organisations policières à la suite d'un événement potentiellement traumatique.

Il y a, pour commencer, l'aspect de la personnalisation des interventions en milieu d'urgence, qui a été apporté dans cette étude. En effet, un des besoins que les participants réclament est la bonification d'intervenants en santé mentale et que ceux-ci soient formés sur la réalité des métiers d'urgence, afin de partir sur des bases communes dans les interventions et assurer un processus de guérison plus adapté à la personne. Le service le plus demandé dans cette optique est les psychologues. D'ailleurs, il y a déjà un mémoire présent dans la littérature scientifique qui aborde ce thème plus en profondeur et dans la même trajectoire que celle de ce mémoire. Il s'agit d'écrits qui exposent les résultats d'une aide psychologique personnalisée en lien avec le bien-être des policiers (Desjardins, 2018). De plus, les agents soulignent fortement qu'ils désirent avoir une présence plus accrue de ces intervenants.

Ensuite, des nouvelles connaissances concernant les programmes d'aide aux employés, cela est toujours autant utilisés, mais plusieurs critiques ont émergées quant à l'efficacité, l'accessibilité des ressources qui sont présentées ainsi que le manque de confidentialité de ces programmes pour les policiers. En effet, il est dit dans la littérature que le P.A.E. permet, entre autres, à l'organisation de prendre en charge les employés en difficulté (Cloutier-Labelle, 2010). Il a été mentionné à plusieurs reprises que ce programme devrait être modifié afin d'octroyer des offres d'intervention de soutien plus accessibles pour les policiers étant donné la nature générale du programme plutôt fixe et sans élasticité ainsi que de rendre les programmes accessibles à tous les employés, peu importe le statut permanent ou temporaire de l'employé. Aussi, ces programmes sont différents dépendamment des organisations et le choix que les organisations font. Souvent, selon les agents, une plus grande importance est accordée au prix plutôt qu'au programme. Selon certains policiers, certains programmes seraient meilleurs que d'autres. Puis, il y a l'aspect de la confidentialité dans ces programmes qui est fortement contestée et déplorée par les participants, car ils sont reliés avec la ville. Cela permettrait d'ouvrir une brèche dans les dossiers et rendre les informations supposément confidentielles disponibles à l'organisation. Les participants ont mentionné également qu'une touche plus personnelle à ces programmes serait nécessaire, en plus de rendre disponible plus de rencontres pour ainsi avoir du soutien psychologique à plus long terme.

Par la suite, les participants ont souligné certaines lacunes que comportent les débriefings. En premier lieu, les débriefings sont censés aider à réduire les séquelles psychiques post-

traumatiques (Vermeiren et Clercq, 1999). De la manière dont les participants mentionnent le processus de débriefing, cela n'est pas vraiment le but recherché. En effet, il y a d'abord le délai prescrit normalement dans la littérature qui n'est pas toujours respecté. Souvent, le délai de prédilection cité dans la littérature tourne autour de 48 ou 72 heures après l'événement (Josse, S.D), mais les policiers soulignent qu'il arrive que cette intervention arrive seulement des semaines plus tard. Ensuite, il y a l'aspect de la confidentialité, qui est un des éléments primordiaux (Josse, S.D) et qui n'est pas toujours respecté par la simple présence des dirigeants ou de membres non touchés par l'événement potentiellement traumatique, ce qui rend l'intervention non optimale selon eux. Ensuite, les agents aimeraient que les débriefings abordent la partie émotionnelle, qui est trop souvent laissée de côté dans ce métier. Il est souligné que bien souvent l'opérationnel prime sur l'émotionnel dans les débriefings effectués actuellement, tandis qu'il s'agit d'une partie extrêmement importante à considérer dans le soutien psychologique. Puis, il est important de nommer qu'en aucune circonstance les participants ont mentionné le nom débusant comme étant une intervention utilisée. Les hypothèses à ce sujet supposent qu'une certaine confusion entre les deux méthodes d'intervention existe, mais qu'elle est bien présente dans leur quotidien sans qu'ils soient capables de la nommer lorsqu'il en a. Une recherche plus approfondie sur ce sujet serait nécessaire à effectuer.

De plus, il y a le soutien par les pairs qui grâce aux résultats montre que cet aspect est toujours autant apprécié et demandé auprès des membres des forces de l'ordre. Encore une fois, le soutien social est un élément qui est demandé par les policiers et également dans une demande de soutien post-trauma. Les participants ont mentionné qu'il voulait plus de ce type de soutien social et que le programme des sentinelles soit pris plus sérieusement comme intervention de soutien psychologique, car ces derniers se sentent épaulés et encouragés dans la demande et dans tout le processus. Il y a un mémoire qui dans le même ordre d'idées aborde cet aspect des relations interpersonnelles comme soutien social (Rodrigue, Deschênes et D. Gagnon, K, 2019).

Pour terminer, il y a la catégorie de la responsabilisation, qui est considérée comme étant de la nouvelle connaissance émergente de ce mémoire. En effet, les participants ont mentionné que la demande d'aide psychologique est souvent attribuée seule à la personne concernée sans réellement être encouragée par les collègues ou l'organisation. Il est nommé que parfois les rôles ainsi que les responsabilités de la demande d'aide sont nébuleux et que de nombreux membres

de police ne savent pas nécessairement quand ou comment aborder les personnes en détresse afin qu'ils consultent. Aussi, il a été souligné que l'organisation policière met en place des programmes sans vraiment rendre l'environnement favorable à la demande d'aide. Cette catégorie, complètement nouvelle dans la littérature, gagnerait à être explorée.

5.3 LES LIMITES DE L'ÉTUDE

Ce mémoire nécessite de composer avec certaines limites qui se doivent d'être énoncées. Effectivement, comme cet ouvrage se retrouve et se qualifie dans la catégorie d'étude qualitative, quelques biais ou enjeux se sont greffés à la recherche. Tout d'abord, il y a la subjectivité de la recherche et des participants, l'échantillonnage de la population, la désirabilité sociale, la pandémie, la passation d'information du projet mère de cette recherche et les thèmes peu connus dans la recherche au Québec.

Donc, le premier enjeu que ce mémoire possède est le potentiel de subjectivité de la méthode et de l'étude. En effet, il est dit que lorsque le chercheur choisit son sujet de recherche, il le fait avec subjectivité en plus de sa méthode d'analyse (Kohn et Christiaens 2014). Le sujet de recherche a été choisi en fonction des intérêts de recherche de la chercheuse, qui fait partie intégrante des critères de la recherche qualitative. Aussi, Fortin et Gagnon (2016) mentionnent que : « *les reproches faits à la recherche qualitative sont, entre autres, le caractère subjectif de la méthode, le petit nombre de participants et l'utilité relative des conclusions* » (Fortin et Gagnon, p. 31, 2016). Donc, certaines conclusion ou méthode d'analyse des données auraient pu être analysées avec une lentille subjective de la part de la chercheuse, étant donné que la recherche qualitative se distingue par les mots plutôt que par les chiffres (Miles et Huberman, 2003). Cela va de soi que l'analyse comporte un caractère subjectif, car parfois les mots prononcés des participants comportaient un sens qui pouvait ne pas correspondre à la penser de la chercheuse. En revanche, il est souligné que la chercheuse a fait une interprétation des données qui correspondait le plus étroitement possible aux individus étudiés et à leur univers social (Erickson, 1986), car : « *dans le point de vue des acteurs quel que soit l'objet de l'étude, puisque c'est à travers le sens qu'ils assignent aux objets, aux situations, aux symboles qui les entourent, que les acteurs fabriquent leur monde social* » (Coulon, 1987, p. 11). Cependant, il

existe également une éventualité qu'involontairement certaines questions ont pu être influencées par des émotions ou des idéologies de la chercheuse et que cela a peut-être influencé les propos du candidat participant à l'étude (Kohn & Christiaens, 2014).

Aussi, en lien avec l'enjeu de la subjectivité, un élément qui se nomme la désirabilité sociale a pu potentiellement causer un biais dans cette étude. En effet, le fait que certains participants ont nommé qu'ils devaient participer à l'entrevue au travail a pu causer une certaine crainte d'être entendu dans leur environnement de travail et causer un désir de plaire à la chercheuse ou par la peur des représailles, et ont soigné et retenu certaines informations sensibles pour eux. Girin (1989) souligne que : « (...) *la matière pense notamment à nous. Elle nous attribue des intentions qui, peut-être, ne sont pas les nôtres, mais qui vont conditionner la manière dont elle va nous parler, ce qu'elle va choisir de nous montrer ou de nous cacher.* » (Girin, 1989, P. 3). Cependant, ce n'est pas toutes les organisations de niveau 1 et 2 participantes qui ont eu cette consigne. Cet élément est tout de même à prendre en compte dans les limites de l'étude.

Comme deuxième limite possible dans ce mémoire, il y a la non-représentativité de l'entièreté de la population policière et la non-représentativité dans les grandes organisations policières. En effet, l'échantillonnage de la population prélevé pour l'étude peut ne pas être en mesure de représenter tous les policiers concernés du Québec (Deschênes, Desjardins & Dussault, 2018). En plus, le nombre d'entretiens est de seulement 14 personnes, ce qui correspond à un échantillonnage non probabiliste (Gallant, 2018 ; cité dans Deroy, 2020). Également, ce petit nombre d'entretiens ne comportait que des personnes des organisations de niveau 1 et 2, ce qui fait que les résultats ne sont pas généralisés pour les grandes organisations comme le SPVM. Il est à noter que cette méthode d'échantillonnage peut comporter un biais dans la sélection des candidats potentiels (Royer et Zarlowski, 2014).

En ce qui a trait à la troisième limite, il peut avoir l'inconnu des thèmes présents dans ce mémoire. En effet, plusieurs éléments mentionnés dans les résultats sont relativement connus, mais demeurent encore rares dans les recherches en français au Québec. Donc, il n'y a rien de mis en place pour analyser, soit la responsabilisation dans la demande d'aide psychologique et pour évaluer scientifiquement en quantitatif le degré de satisfaction ou non des interventions post-trauma pour les policiers.

La quatrième limite est le fait que ce mémoire découle d'un projet mère, et qu'il peut y avoir une sorte d'influence quant à la lignée des résultats, car le rapport APPQ (Deschênes et *al.*, 2020) est sorti avant ce mémoire. Cependant, il faut appuyer que ce sont les mêmes entretiens qui sont utilisés pour ce mémoire ainsi que pour le rapport et que seulement les entrevues de niveau 1 et 2 sont utilisées pour cette étude-ci. Donc, il est normal que certains résultats aillent dans le même sens que la recherche mère étant donné que ce mémoire découle de ce projet.

La cinquième limite est la pandémie mondiale. En effet, à cause du Covid-19, le travail des policiers a été plus complexe et chargé en tâches supplémentaires. Ainsi, le recrutement c'est fait à l'aide du réseau de l'École nationale de police du Québec et non un appel à tous les policiers du Québec, mais seulement avec les organisations participantes. Cela a pu apporter un manque de diversité dans la population participante.

5.4 LES APPORTS DE LA RECHERCHE

Cette recherche introduit plusieurs éléments tant scientifiques que sur le terrain. Pour le milieu théorique, il a un ajout dans la connaissance sur les interventions post-trauma offertes dans les organisations. En effet, aucune donnée n'était présente dans la littérature sur les besoins réels des policiers quant aux interventions proposées lors d'événements potentiellement traumatiques dans des organisations policières. Cette étude a recensé non seulement les pratiques utilisées en temps réel, mais aussi les thématiques à améliorer et à prendre en compte chez les policiers face à ce type d'événement. Il a été possible dans ce mémoire de soulever des interrogations ainsi que des pistes de recherche crédibles et de qualité pour la littérature scientifique. Par exemple, la confusion entre des débriefings et des defusing, la responsabilisation de chacun dans la demande d'aide psychologique ainsi que le déséquilibre présent dans la standardisation des procédures et des interventions post-trauma dans toutes les organisations au Québec.

Pour les valeurs ajoutées au niveau du terrain, cela contribue à une compréhension de la réalité policière quant aux événements potentiellement traumatiques et de mieux comprendre ce dont ils ont réellement besoin face aux interventions proposées pour ces situations. Cela servira à mieux moduler, ajuster et renouveler la demande plus conformément aux besoins de cette population et

ainsi de préparer sur mesure des interventions adaptées à leurs besoins, leur milieu et leur quotidien.

5.5 LES PISTES DE RECHERCHE FUTURES

Cette étude a permis de mettre en exergue plusieurs thématiques à prendre en considération et à améliorer afin de permettre un cadre représentatif des policiers du Québec. Ce qui est le cas pour la standardisation des procédures dans toutes les organisations du Québec de niveau 1 et 2. Il serait intéressant d'approfondir plus adéquatement ce sujet, car ce n'est pas juste et moral que dépendamment de l'organisation où l'agent se retrouve, il reçoit ou non du soutien psychologique lors d'un événement potentiellement traumatique. Cela doit être uniforme pour tous, car après tout, ils sont tous représentants de la loi dans la même province. Cela pourra même permettre dans le futur d'avoir des standards au niveau de l'aide distribuée dans des organisations policières dans ce genre d'événements bouleversants si fréquents dans ce métier.

Par la suite, la personnalisation des services qui permettra d'apporter des interventions pratiquées par des intervenants en santé mentale qui comprendront et seront capables de jongler avec la réalité policière et de tout ce que cet univers implique. Il est intéressant de pousser les réflexions apportées également dans le mémoire de Christine Desjardins (2018) et d'évaluer sur le terrain une équipe prise en charge par des spécialistes du post-trauma versus une équipe qui fait affaire avec les mêmes membres qu'actuellement. Cela pourrait permettre d'évaluer les effets des deux équipes sur le processus de guérison des policiers en détresse.

Aussi, il y a la responsabilisation de chacun dans la demande de soutien psychologique qui peut être mise dans liste des sujets à développer et à étudier au niveau scientifique. En effet, un nouvel angle qui n'avait encore jamais été abordé a été extrait de ce mémoire. Il s'agit de la responsabilisation de chacun dans une demande d'aide ou de soutien psychologique. La majorité des participants ont mentionné qu'eux-mêmes éprouvaient de la difficulté à demander de l'aide ou de dire à un collègue qu'il en aurait de besoin. De plus, ces mêmes personnes ont décrété que l'organisation se devait de mettre en place des actions afin de rendre ce soutien accessible. Il est pertinent d'éclaircir les rôles et les responsabilités que chacun occupe face à la demande d'aide

et cela dans trois catégories, soit les individus eux-mêmes, les collègues de travail ainsi que l'organisation.

Finalement, chaque thème ressorti de ce mémoire mérite qu'on s'y attarde séparément. Il serait important de continuer les recherches dans le milieu des premiers répondants afin de mieux capter les réalités du métier, les effets sur les premiers répondants et les changements à apporter pour rendre ces métiers plus bienveillants envers ceux qui les pratiquent et qui veillent sur nous.

Conclusion générale

En guise de conclusion, il importe de mentionner que la santé mentale et le soutien psychologique sont des préoccupations sérieuses qui doivent être étudiées davantage. Les troubles psychologiques apportent des effets et des conséquences sur le monde du travail, qui actuellement n'en sont que dupliqués s'ils ne sont pas pris en charge. Les gestionnaires des organisations doivent moduler et ménager des espaces favorables au soutien psychologique afin d'en réduire les impacts chez les salariés. Il incombe de mettre en place des stratégies de prévention et d'intervention qui sont adaptées aux besoins réels de ce métier plus à risque de rencontrer des situations bouleversantes ou des événements potentiellement traumatiques, c'est-à-dire aux policiers. L'objectif de ce mémoire a pour mission de déterminer quelles sont les véritables besoins des policiers à l'égard des interventions post-trauma qui sont utilisées lors d'évènements potentiellement traumatiques. Cette étude a montré des écarts assez significatifs dans les pratiques et le fonctionnement de ces méthodes de soutien psychologique. Premièrement, dans les organisations policières de niveau 1 et 2, il n'y a pas de standardisation dans plusieurs processus d'intervention et de prévention. Ensuite, les policiers désirent fortement avoir une gestion de la santé mentale qui soit considérée comme plus humaine. Aussi, une des recommandations est d'apporter des changements majeurs aux interventions qui se donnent actuellement dans des organisations, car celles-ci ne sont aucunement adaptées à leurs métiers. Finalement, d'apporter une nuance dans la responsabilisation de chacune des parties afin de rendre une demande d'aide ou de soutien psychologique favorable à la prise en charge. Ces résultats permettent de donner des pistes futures quant aux interventions post-trauma qu'il faut améliorer dans ces métiers de premiers répondants.

Références

Addis, M. E. et Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58, 5-14.

Ajar, D., Dassa, C. et Gougeon, H. (1983). L'échantillonnage et le problème de la validité externe de la recherche en éducation. *Revue des sciences de l'éducation*, 9 (1), 3-21.
<https://doi.org/10.7202/900396ar>

Al Joboory, S., Soulan, X., Lavandier, A., Saint Jammes, J. T., Dieu, E., Sorel, O., et Bouchard, J.-P. (2019). *Psychotraumatologie : prendre en charge les traumatismes psychiques. Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*. doi:10.1016/j.amp.2019.07.002

Albert, M.-N. (2019). *Démarche de recherche en gestion : notes de cours et PowerPoint, GPE65018*. Université du Québec à Rimouski, Département des sciences de la gestion

Alexander, D. et Wells, A., Reactions of police officers to body-handling after a major disaster: before-and-after comparison in *British Journal of Psychiatry*, 159, p.547- 555, 1991.

Alexander, C., Police psychological burnout and trauma in Police trauma: psychological aftermath of civilian combat, Violanti J. & Paton D., p.54-64, 1999.

Allard,-Poesi, F, et Maréchal, G. (2014) « Construction de l'objet de la recherche ». Dans *Méthodes de recherches en management*, sous la direction de Raymond-Alain Thietart et coll., 4e édition, pp. 46-75. Paris : Dunod.

AQPS. (2016). Semaine nationale de prévention du suicide 2016 Renseignement sur la prévention du suicide et les milieux de travail. Récupéré de https://www.aqps.info/media/documents/SPS2016_Preventionsuicideetmilieuxdetravail.pdf

Aubin-Auger, I., Mercier, A., Baumann, L., Lehr-Drylewicz, A-M., Imbert, P., Letrilliart, L. et le groupe de recherche universitaire qualitative médicale francophone : GROUM-F. (2008). Exercer la revue française de médecine générale. *Introduction à la recherche qualitative*, 19(84), 142-145. Récupéré de http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3446_2008_introduction_RQ_Exercer.pdf

Bailly, L., et al. (2003). *Comprendre et soigner le trauma en situation humanitaire*. Paris : Dunod.

Baumard, P., Donada, C., Ibert., I., et Xuereb., J.-M. (2014). « La collecte des données et la gestion de leurs sources ». Dans *Méthodes de recherches en management*, sous la direction de Raymond-Alain Thietart et coll., 4e édition, pp. 261-296. Paris : Dunod

Beaudoin, O. (1986). *Le counseling en milieu de travail: les programmes d'aide aux employés*. Montréal, Agence d'Arc.

Beek, A. et Emery G., *Anxiety disorders and phobias*, Basic Books, New York, 1985.

Bélangier, A. (2017). *Expérimentation d'un programme de gestion du stress auprès des policiers de la sécurité publique de la ville de Saguenay (Mémoire de Maîtrise)*. Université du Québec à Chicoutimi. Récupéré de https://constellation.uqac.ca/4460/1/ESSAId%C3%A9p%C3%B4tfinal_Alys%20B%C3%A9lan ger_oct2017.pdf

Bergeron, J. (2017). *Le désamorçage et débriefing : des outils de prévention pour les premiers intervenants* [Webinaire]. Québec : École nationale de police du Québec. Récupéré de https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2017-06/first_responders_webinar_feb_28_2017.pdf

Besner, H.-F. "Employee Assistance Programmes: A Valuable Asset for Police Departments." *The Police Chief*. 1985, 52(2), 34-35.

Bibeau, L. et Sabourin, G. (2014). *Intervention postévénement critique (IPEC) – Lignes directrices*. Montréal, Canada : FQCRDITED | SQETGC

Bion W.R., (1962), *Aux sources de l'expérience*, [2001], PUF.

Bisson, J. I. (2003). Single-session early psychological intervention following traumatic events. *Clinical Psychology Review*, 23, 481-499.

Blais, M., et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : Description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches Qualitatives*, volume 26, numéro 2, pp. 1-18.

Blum, T. C., et Roman, P. M. (1989). Employee assistance programs and human Resources management. *Research in Personnel and Human Resources Management*, 7, 259-312.

BNA Special Report. (1987) *Employee Assistance Programs: Benefits, Problems and Prospects*. Washington, D.C.: Bureau of National Affairs Inc.

Bokanowski , T. (2005). « Le concept de trauma chez S. Ferenczi », dans F. Brette, M. Emmanuelli, G. Pradier (sous la direction de), *Le traumatisme psychique, organisation et désorganisation* , Paris, PUF , coll. « Monographies de psychanalyse », p. 27-42.

- Bokanowski, T. (2005). Variations sur le concept de “ traumatisme ” : traumatisme, traumatique, trauma [1]. *Revue française de psychanalyse*, vol. 69(3), 891-905. <https://doi.org/10.3917/rfp.693.0891>
- Bokanowski, T. (2006). L'acte dans la pratique analytique de Sándor Ferenczi. *Revue française de psychanalyse*, vol. 70(1), 55-71. <https://doi.org/10.3917/rfp.701.0055>
- Bouvier, G. & Dellucci, H. (2017). Chapitre 25. Les traumatismes vicariants. Dans : , C. Tarquinio, M. Brennsthul, H. Dellucci, M. Iracane-Coste, J. Rydberg, M. Silvestre & E. Zimmerman (Dir), *Pratique de la psychothérapie EMDR* (pp. 269-278). Paris: Dunod.
- Boyer, R. et Brunet, A. (1996). Prévalence du trouble de stress post-traumatique chez des chauffeurs d'autobus. *Santé mentale au Québec*, 21(1), 189-208. <http://dx.doi.org/10.7202/032387ar>
- Bragdon, R. A., Gray, M. J., Kolts, R. L., Heuton. D. A., Pumphrey, J. E. et Bynum, M. E. (2000). Poster session presented at the 34th annual convention of the Association for Advancement of Behavior Therapy, New Orleans, LA.
- Bray, J. W., French, M. T., Bowland, B. J., et Dunlap, L. J. (1996). The cost of employee Assistance programs: Findings from seven case studies. *Employee Assistance Quarterly*, 11(4), 1-19.
- Brennan, K.N., Kyster, T.L. Vinton, M. et Citta, J. (1987). "A Police Department EAP: Innovative Design Reaches a Closed System." *EAP Digest*, 7(5), 46-51.
- Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., & Peterson, E. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of general* 48(3), 216-222. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1991.01810270028003>
- Breslau, N., Davis, G.C., Andreski, P. et Peterson, E. (1991). Traumatic events and Posttraumatic Stress Disorder in an urban population of young adults. *Arch Gen Psychiatry*, 48, pp. 216-222.
- Breslau, N., Kessler, R.C., Chilcoat, H.D., et Coll. (1998). « Trauma and posttraumatic stress disorder in the community : the 1996 Detroit Area Survey of trauma », *Arch. Gen. Psych.*, 55, 626-632
- Briole, G. (2005). Une clinique individuelle du traumatisme in Chaumon et Ménéghini, *La chose traumatique*, Éditions l'Harmattan, Paris, pp. 59-70.
- Brillon, P. (2004). Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique: Guide à l'intention des thérapeutes. Montréal : Les Éditions Quebecor

Brom, D., Kleber, R. J., & Defares, P. B. (1989). *Brief psychotherapy for posttraumatic stress disorders*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(5), 607–612. doi:10.1037/0022-006x.57.5.60

Brunet, A. (1996). Expositions récurrentes aux événements traumatiques: inoculation ou vulnérabilité croissante? *Santé mentale au Québec*, 21(1), 145–162. <https://doi.org/10.7202/032384ar>

Brunet, A. (1997). *Epidémiologie des événements traumatiques et effets des expositions multiples chez des chauffeurs de bus urbain* (thèse). Université de Montréal, ProQuest Dissertations Publishing. NQ26650. Récupéré de <https://search-proquest-com.ezproxy.uqar.ca/pqdtglobal/docview/304409182/fulltextPDF/1D42AE47671E4C66PQ/1?acountid=14720>

Brunet, A. et Bousquet des Groseilliers, I. (2006). *La prévention du trouble de stress post-traumatique : tout n'a pas encore été tenté*. *Canadian Psychology*, 47(4), 273-283. Récupéré de <https://psycnet-apa-org.ezproxy.uqar.ca/fulltext/2007-04965-006.pdf?sr=1>

Carleton, R. Nicholas, Affi, Tracie O., Taillieu, Tamara, Turner, Sarah, Krakauer, Rachel, Anderson, Gregory S., MacPhee, Renée S., Ricciardelli, Rosemary, Cramm, Heidi A., Groll, Dianne, McCreary et Donald R. (2019). *Exposures to potentially traumatic events among public safety personnel in Canada*. *Canadian Journal of Behavioral Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, Vol 51 (1), 37-52. Récupéré de <https://psycnet.apa.org/buy/2018-62915-001>

Carlson, E. et Dalenberg, C. (2000). A conceptual framework for the impact of traumatic experiences. *Trauma, Violence, and Abuse*, 1, pp. 4-28.

Castro-Belloc, P. (2005). Le traumatisme psychique. Organisation et désorganisation. *Société psychanalytique de Paris*, 4, 2020. Récupéré de https://www.spp.asso.fr/publication_cdl/le-traumatisme-psychique-organisation-et-desorganisation/

Charmaz K., (2006). *Constructing Grounded Theory : A practical Guide Through Qualitative Analysis*, London: Sage.

Cimbura, J. A. (1999). An exploration of stress in police officers: A study of the predictive value of pre-employment psychological measures in the development of stress reactions in a sample of Ontario police officers. [Ed.D., University of Toronto]. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60(8-B), 4281. Récupéré de <https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/15485/1/NQ41062.pdf>

Clifford, A.-C., Doran, C.-M., Tsey., K. (2013). A systematic review of suicide prevention interventions targeting indigenous peoples in Australia, United States, Canada and New Zealand, *BMC Public Health*, 13, p. 463

Cloutier- Labelle, J.-A. (2010). *Les déterminants de la présence du programme d'aide aux employés dans les entreprises du secteur privé au Canada* (mémoire de maîtrise). Université de Montréal. Récupéré de https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/4416/Cloutier-Labelle_Josie-Anne_2010_m%c3%a9moire.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Conseil du statut de la femme. Gouvernement du Québec. (2020, février). Étude. Policières, pompières et ambulancières paramédicales : Constats sur la présence des femmes dans trois métiers d'urgence. Récupéré de https://csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/Etu_femmes_urgence_20200224_vweb.pdf

Côté, C. (1990). Étude de la performance dans la construction de la notion de proportion, en situation de groupe, selon une perspective constructiviste de l'éducation. (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Chicoutimi. Récupéré de <https://constellation.uqac.ca/1575/1/1461640.pdf>

Coulon, A., (1987). *L'Ethno-Méthodologie*, Paris, PUF.

Crocq L. (2001). Perspective historique sur le trauma. In : De Clercq M, Lebigot F, eds. *Les traumatismes psychiques*. Paris : Masson.

Crocq, L. (1999). *Les traumatismes psychiques de guerre*. Paris : Odile Jacob.

Crocq, L. (2004). Histoire du debriefing. *Pratiques psychologiques*, 10(4), 291-318. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2004.09.004>

Damiani, C. (2005). Le *debriefing* psycho-dynamique. Dans : François Lebigot éd., *Victimologie-Criminologie. Approches cliniques: Tome 5 - Situation d'urgence – situation de crise. Clinique du psycho-traumatisme immédiat* (pp. 83-94). Nîmes, France: Champ social. <https://doi-org.ezproxy.uqar.ca/10.3917/chaso.lebig2005.01.0083>

Daubechies, F. (2011). *La gestion du stress chez les aspirants Inspecteur de Police: évaluation d'une méthode de préparation à la tâche recourant à l'hypnose et à l'autohypnose en situation de simulation d'intervention (vidéo-tir)*. Thèse de doctorat, ULB, Belgique.

Davidson, L., Chinman, M., Kloos, B., Weingarten, R., Stayner, D., et Tebes, J. K. (1999). Peer support among individuals with severe mental illness: A review of the evidence. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(2), 165-187.

De Soir, E. (S.D). *Les intervenants des services de secours lors de situation d'exception : les bases de la traumatisation indirecte*. Récupéré de https://erikdesoir.be/files/les_traumatismes_pshychologiques.pdf

De Clercq, M. et Dubois, V. (2001). « Le traumatisme psychique ». *Les traumatismes psychiques*. Paris: Éditions Masson, pp.13-21.

De Soir, E, et Vermeiren, É. (2002). Les débriefings psychologiques en question... Garant : Antwerpen-Apeldoorn. Récupéré de

<https://books.google.fr/books?hl=fr&lr=&id=ITMMhzjjuwUC&oi=fnd&pg=PA25&dq=d%C3%A9samorçage+d%27un+%C3%A9v%C3%A9nement+traumatique+chez+les+premiers+intervenant&ots=0SzOiU32KX&sig=m6NJGROo-rtZJIGRrUdEZp5d9Ko#v=onepage&q=d%C3%A9samorçage%20d'un%20%C3%A9v%C3%A9nement%20traumatique%20chez%20les%20premiers%20intervenant&f=false>

De Soir, E. (1997). Traumatisme Stress en Police. Antwerpen/Apeldoorn : Maklu Uitgevers.

De Soir, E. (2004). Le debriefing est-il dangereux? *Journal International de Victimologie*, 07.

De Soir, E., Daubechies, F., & Van Den Steene, P. (2012). Stress et trauma dans les services de police et de secours. Anvers-Apeldoorn, Belgique : Édition Maklu.

DeBay, J., Simkins-Burrows, B., Vacon, C., Gray, L., Ferron, R., Taylor, A., et Condrotte, C. (2014). Operational stress injury in paramedic services: A briefing to the Paramedic Chiefs of Canada. Ad Hoc Committee on Operational Stress Injury. Retrieved from

Deschênes et al. (2019). Intervention post-trauma -But et description du projet. Récupéré de [file:///C:/Users/shana/Downloads/But%20et%20description%20du%20projet%20CRSH%20DP%20Desch%C3%A9nes%20et%20al.%20\(2019\)%20VF.pdf](file:///C:/Users/shana/Downloads/But%20et%20description%20du%20projet%20CRSH%20DP%20Desch%C3%A9nes%20et%20al.%20(2019)%20VF.pdf)

Deschênes, A., Marin, M-F., Gendron, A., Bergeron, J. et Emeriau Farges, C. (2019). Les interventions psychologiques post-trauma chez les policiers : État des connaissances. Récupéré de https://cis.enpq.qc.ca/in/documentViewer.xhtml?id=h:ab6815da-36ff-46b9-923a-fa0016fd0d1&mediaId=attach_upload_2d32913f-db45-4978-9d3e-129cd18e253d&file=/in/rest/annotationSVC/DownloadWatermarkedAttachment/attach_upload_2d32913f-db45-4978-9d3e-129cd18e253d

Desjardins, C. (2018). L'impact de l'aide psychologique spécialisée à la suite d'une exposition à un événement potentiellement traumatique sur la santé psychologique des policiers québécois (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Rimouski. Récupéré de http://semaphore.uqar.ca/id/eprint/1532/1/Christine_Desjardins_juin2018.pdf

Desjardins, C., Deschênes, A. et Dussault, M. (2019). L'impact de l'aide psychologique à la suite d'une exposition à un événement potentiellement traumatique sur la santé psychologique des policiers. *Le travail humain*, vol. 82(3), 253-269. <https://doi.org/10.3917/th.823.0253>

Deschênes, A.-A., Gendron, A., Marin, M.-F., Bergeron, J et Emeriau-Farges, C., (2020). Inventaire des pratiques et des besoins des membres de l'association des policières et policiers

provinciaux du Québec en matière d'intervention post-trauma. *Rapport APPQ*. Université du Québec à Rimouski.

Deroy, K., (2020). Les impacts potentiels des communications médiatiques sur la santé psychologique. étude exploratoire auprès des policiers québécois (mémoire de maîtrise). Université du Québec à Rimouski.

Deville, G. J., et Cotton, P. (2003). Psychological Debriefing and the Workplace: Defining a Concept, Controversies and Guidelines for Intervention. *Australian Psychologist*, 38(2), 144–150. <https://doi.org/10.1080/00050060310001707147>

Drolet, M.-J., St-Arnaud, L., et Tremblay, M. (1995). Les risques psychosociaux chez les policiers : comprendre ensemble pour mieux agir : premier volet : les risques associés à la nature du travail. P.27

Du Roscoät, E. (2014). Réflexions autour des programmes de prévention du suicide par les pairs. *Cahiers de l'action*, 43, 69-72. <https://doi.org/10.3917/cact.043.0069>

Erickson, F., (1986). Qualitative Methods in Research on Teaching, in Wittrock M. (ed.), *Handbook of Research on Teaching*, New York, Macmillan, 1986, pp. 119-161

Faulkner, B. (2018). Things .Are changing : Police mental health and psychotherapeutic help-seeking within an evolving police culture. [Ph.D., University of Toronto]. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 79(12-B(E)). Récupéré de <https://tspace.library.utoronto.ca/handle/1807/89692>

Ferenczi S. (1933), *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*, in *Œuvres complètes IV (1927-1933)*, Paris, Payot, 1982, pp. 125-138.

Ferenczi S. (1934), *Réflexions sur le traumatisme*, *Œuvres complètes IV (1927- 1933)*, Paris, Payot, 1982, pp. 139-147.

Figley, C. R. (1978). *Stress Disorders Among Vietnam Veterans: Theory, Research, and Treatment*, Brunner/Mazel, New York.

Figley, C.R. (Ed.) (1995). *Compassion Fatigue : Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. New York : Brunner/Mazel.

Finn, P., et Tomz, J. E. (1998). Using peer supporters to help address law enforcement stress. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 67(5), 10-19.

Foa, E.B., Keane, T.M., Friedman, M.J. et Cohen, J.A. (2008). *Effective Treatments for PTSD: Practice Guide/ines from the International Society for Traumatic Stress Studies*. New York: Guilford Press.

Fortin, M.-F et J. Gagnon. (2016). Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives. Montréal : Chenelière Éducation. 518.p.

Freud S. (1926), Inhibition, symptôme et angoisse, OCF.P, vol. XVII, Paris, PUF, pp. 203-286

Freud, S. et Breuer, J. (1895). Études sur l'hystérie, Paris, PUF, 1956

Gallant, R., (2018). Les facteurs de succès de la réintégration au travail d'un policier diagnostiqué avec un trouble de stress post-traumatique ». Mémoire de maîtrise en gestion des personnes en milieu de travail, Rimouski : Université du Québec à Rimouski, 92 p.

Gallant-Revelin, C. (2019). Les policiers et la demande d'aide : représentations, enjeux, contraintes et facilitateurs (Mémoire de maîtrise). Université de Sherbrooke. Récupéré de https://savoirs.usherbrooke.ca/bitstream/handle/11143/15525/Gallant_Revelin_Catherine_MSS_2019.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Gallant-Revelin, C. (2019). *Les policiers et la demande d'aide : représentations, enjeux, contraintes et facilitateurs* (mémoire de maîtrise). Université de Sherbrooke. Récupéré de https://savoirs.usherbrooke.ca/bitstream/handle/11143/15525/Gallant_Revelin_Catherine_MSS_2019.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Carlier, Ingrid V. E., Regina D. Lamberts et Berthold P. R. Gersons. (2000). « The dimensionality of trauma: A multidimensional scaling comparison of police officers with and without posttraumatic stress disorder ». *Psychiatry Research*, volume 97, pp. 29-39.

Gendron, Y. (2013-2014). L'Association québécoise de prévention du suicide honore le PAPP. Ensemble! Des policiers diversifiés pour une ville diversifiée. Fraternité des policiers et policières de Montréal. Vol. 11, p.21 [En ligne]. <https://www.fppm.qc.ca/medias/publications/ensemble-2013-14.pdf> (Page consultée le 27 septembre 2016).

Gersons, B., & Carlier, I. (1992). Post-traumatic stress disorder: The history of a recent concept. *The British Journal of Psychiatry*, 161, 742-748.

Gersons, B., & Carlier, I. (1994). Treatment of work-related trauma in police officers: Posttraumatic stress disorder and post-traumatic decline. In M.B. Williams, & J.F. Sommer (Eds), *Handbook of Post-Traumatic Therapy : A Practical Guide to Intervention, Treatment and Research*. Westport CT: Greenwood Press

Gillieron, C. (1996). L'émergence d'un constructivisme psychologique: Epistémologie génétique et étude du développement. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 19-42.

Girin, J., (1989). L'opportunisme méthodique dans les recherches sur la gestion des organisations. Communication à la journée d'étude ; la recherche-action en action et en question. AFCET, Collège de systémique, École centrale de Paris.

Gist, R., & Devilly, G. J. (2002). Post-trauma debriefing: The road too frequently travelled. *The Lancet*, 360(9335), 741–742. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09947-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09947-6)

Gouvernement du Canada. Énoncé de politique des trois conseils. (2018). Éthique de la recherche avec des êtres-humains (ÉPTC 2). Récupéré de <https://ethics.gc.ca/fra/documents/tcps2-2018-fr-interactive-final.pdf>

Greenstone, J. L. (2000). Peer support in a municipal police department: Doing what comes naturally. *The Forensic Examiner*, 9(3-4), 33-36.

Grenier, S., Darte, K., Heber, A., et Richardson, D. (2007). The operational stress injury social support program: A peer support program in collaboration between the Canadian Forces and Veterans Affairs Canada. In C. R. Figley & W. P. Nash (Eds.), *Combat stress injury: Theory, Research, and Management*. New York, NY: Routledge, Taylor & Francis Group.

Hodson, D.M. et Fallon, F.R. (1989) "Les programmes d'aide aux membres: tout un avantage pour les services de police", *La Gazette de la Gendarmerie royale du Canada*, 51(3), 18-19.

Hundt, N. E., Robinson, A., Arney, J., Stanley, M. A., et Cully, J. A. (2015). Veterans' perspectives on benefits and drawbacks of peer support for post-traumatic stress disorder. *Military Medicine*, 180, 851-856. doi: 10.7205/MILMED-D-14-00536

Inhelder, B., et De caprona, D. (1985). "Introduction: Constructivisme et création des nouveautés", *Archives de psychologie*, vol. 53, pp.7-17.

Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM). (2014). En chiffre au Québec. . Consulté en 2020.

Imbert, G. (2010). « L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie ». *Recherche en soins infirmiers*, volume 102, numéro 3, pp. 23-34. doi:10.3917/rsi.102.0023.

Isaac.,M et al. (2009). Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide : a systematic review, *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(4), p. 260-268.

James, R. K. et Gilliland, B. E. (2001). *Crisis Intervention Strategies*. Belmont, CA: Wadsworth.

Josse, É. (2009). Le soutien psychosocial après un incident critique: L'exemple des expatriés. *Revue internationale de psychosociologie*, vol. xv(36), 245-256. <https://doi-org.ezproxy.uqar.ca/10.3917/rips.036.0245>

Josse, É. (2014). *Le Traumatisme psychique chez l'adulte*. Bruxelles, Belgique : De Boeck.

Josse, E. (S.D). *Le débriefing psychologique dans un cadre professionnel*. Récupéré de http://www.resilience-psy.com/IMG/pdf/debriefing_prof.pdf

Keane T., Fairbank, J.; Caddell, R.; Zimering, R. et Bender, M., A. (1985) behavioral approach to assessing and treating PTSD in Vietnam veterans, dans Figley, C., *Trauma an its wake*. Brunner et Mazel, New York.

Kemp, V., et Henderson, A. R. (2012). Challenges faced by mental health peer support workers: peer support from the peer supporter's point of view. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 35, 337-340. doi: 10.2975/35.4.2012.337.340

Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048-1062. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>.

Klein, B., & Westphal, M., (2011). Mental Health in First Responders: A Review and Recommendation for Prevention and Intervention Strategies. *Traumatology*, 17(4), 17–24. <https://doi.org/10.1177/1534765611429079>.

Kohn, L et Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : Apports et croyances. *Reflets et perspectives de la vie économique*, volume 4, pp.67-82.

Lacerte, S. (2016). *Qualité de vie chez les victimes souffrant d'état de stress post-traumatique à la suite d'un événement traumatique survenu en milieu de travail* (thèse). Université du Québec à Montréal. Récupéré de <https://core.ac.uk/download/pdf/77618864.pdf>

Lapointe, M. (2014). *Le pair aidant : son influence sur le cheminement de la personne qui a vécu une institutionnalisation prolongée* (Mémoire de maîtrise). Université Laval. Récupéré de <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/25216/1/31009.pdf>

Lebigot, F. (1997). La névrose traumatique, la mort réelle et la faute originelle. *Ann. Médico. Psychol.* 155 (8), p.522-526.

Lebigot, F. (2001). Quand l'esprit de corps pallie les effets du stress in *Revue de la Gendarmerie Nationale*, Paris, 1 er trimestre.

Lebigot, F. (2005). *Traiter les traumatismes psychiques ; Clinique et prise en charge* [En ligne]. Paris : Dunod. Récupéré de <http://tarbawiyat.org/wp-content/uploads/2018/03/Fran%C3%A7ois-Lebigot-Traiter-les-traumatismes-psychiques--Clinique-et-prise-en-charge.pdf>

Lebigot, F. (2016). Chapitre 2. Clinique de l'effroi. Dans : , F. Lebigot, *Traiter les traumatismes psychiques: Clinique et prise en charge* (pp. 13-26). Paris: Dunod.

Leclercq, C. (2007). Les modalités de la prise en charge et de la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions au Québec. Thèse de doctorat en criminologie. Faculté des études supérieures, Université de Montréal, Montréal (Québec, Canada), 302 p. Récupéré de https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6533/Leclercq_Cecile_2008_these.pdf

Leclercq, C. (2008). *Les modalités de la prise en charge et de la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions au Québec* (thèse). Université de Montréal. Récupéré de https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6533/Leclercq_Cecile_2008_these.pdf

Legendre-bergeron, (1980). Lexique de la psychologie du développement^ de Jean Piaget. Chicoutimi: Gaétan Morin.

Leung, D., et De Sousa, L. (2002). A vision and mission for peer support. Stakeholder perspectives. *The International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 7, 5-14.

Levine, M., et Perkins, D. V. (1987). *Principles of community psychology. Perspectives and applications*. New York: Oxford University Press.

Loonis, V., (2009). *Courrier des statistiques, L'échantillonnage de la théorie à la pratique*, no 126, 25-32. Récupéré de <http://www.epsilon.insee.fr/jspui/bitstream/1/8556/1/cs126e.pdf>

Lopez, G. et Kadi, N. (2016). Chapitre 3. Les thérapies psychodynamiques. Dans : Gérard Lopez éd., *Traiter les psychotraumatismes* (pp. 48-69). Paris: Dunod.

Maynadier, M. (2013). Traumatisme et signifiant. *Cliniques*, 5(1), 42-52. <https://doi.org/10.3917/clini.005.0042>

Mead, S., Hilton, D., & Curtis, L. (2001). Peer support: a theoretical perspective. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25, 134-141. doi:10.1037/h0095032

McCann, I.L. et Pearlman, L.A. (1990). *Psychological trauma and the adult survivor: Theory, therapy and transformation*. New York: Brunner Mazel.

Miles, M-B., et Huberman, A.-M. (2003). *Qualitative Data as an Analysis*, *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, 1979, pp. 590-601.

Ministère de la Sécurité publique. (2021). Les six niveaux de services policiers en fonction du nombre d'habitants. Récupéré de <https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/police/quebec/services-de-police/desserte-policiere/six-niveaux-service.html#c385>

Mitchel, J. et Resnick, H. (1981). *Emergency response to a crisis intervention guide P.O.S.T. for emergency service personnel*. Bowie, MD: Robert J. Brady.

Myer, R. A. (2001). *Assessment for crisis intervention: Triage assessment model*. Belmont, CA: Wadsworth.

Omer, R. J., King, S., Avery, A., Bretherton, R, Stolz, P. et Ormerod, J. (2003). Coping and adjustment strategies used by emergency services staff after traumatic incidents: Implications for psychological debriefing, reconstructed early intervention and psychological first aid [version électronique]. *The Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1, sans pagination spécifiée.

Ontario. Police provinciale de l'Ontario et le ministère de la sécurité communautaire et des services correctionnels. (2012). *Rapport Ombudsman : Dans le feu de l'action : Enquête visant à déterminer comment la Police provinciale de l'Ontario et le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels ont géré les blessures de stress opérationnel chez les policiers sous la présidence de André Marin*. Récupéré de <https://www.ombudsman.on.ca/ressources/rapports-et-casselectionnes/enquetes/2012/dans-le-feu-de-l-action>

Paillart, A. (2015). *L'indemnisation du traumatisme psychique chez les vétérans : un parcours difficile (mémoire de maîtrise)*. Université de Sherbrooke. Récupéré de https://savoirs.usherbrooke.ca/bitstream/handle/11143/6023/Paillart_Anne_LLM_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paillé, P. & Mucchielli, A. (2012). Chapitre 11 - L'analyse thématique. Dans : , P. Paillé et A. Mucchielli (Dir), *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 231-314). Paris: Armand Colin.

Perreault, C. (2004). *Colloque de l'Association québécoise Plaidoyer-Victimes. Fatigue des intervenants-es comment composer avec les effets de la violence*. Montréal. Récupéré de https://aqpv.ca/wp-content/uploads/2004_m3.pdf

Perrott, S.B., et Kelloway, E. K. (2011). Scandals, sagging morale, and role ambiguity in the Royal Canadian Mounted Police : the end of a Canadian institution as we know it ? *Police Practice an research* 12(2), 120-135: <https://doi.org/10.1080/15614263.2010.508983>

Piaget, J. et Fraise, P. (1969). *Traité de psychologie expérimentale*. Vol. VIII. L'intelligence. Paris: P.U.F.

Piaget, J., Inhelder, B. (1951). *La genèse de l'idée de hasard*. Paris: P.U.F.

Piaget, Jean (1970). *L'épistémologie génétique*. Paris: P.U.F.

Pinel, P. (1809). *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, par ph. Pinel. Paris : J. Ant. Brosson. Récupéré de <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k76576g.texteImage>

Repper, J., et Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4), 392-411.

Rodrigue, A., Deschênes, A.-A. et D. Gagnon, K. (2019). L'impact des relations interpersonnelles et du soutien social sur la santé psychologique des policiers. *Ad Machina*, 3(1).doi: 10.1522/radm.no3.1101

Romano, H. (2007). Intervenir lors d'un événement traumatique en milieu scolaire. *Le Journal des psychologues*, 248(5), 54-58. <https://doi.org/10.3917/jdp.248.0054>

Romano, H. (2010). Traces du trauma dans les « jeux » d'enfants victimes d'événements traumatiques. *Le Journal des psychologues*, 279(6), 57-61. <https://doi.org/10.3917/jdp.279.0057>

Rose, S., Bisson, J., et Wessely, S. (2003). A systematic review of single-session psychological interventions (Debriefing) following trauma. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 72, 176-184.

Roussin, I. (1998). Étude de la relation entre la perception d'un événement traumatique et le fonctionnement familial auprès de familles de militaires déployés (thèse). Université d'Ottawa. Récupéré de <https://search-proquest-com.ezproxy.uqar.ca/pqdtglobal/docview/304489104/F91BBB90115A46D0PQ/1?accountid=14720>

Royer, I., et Zarlowski, P. (2014). Chapitre 6. Le design de la recherche. Dans : Raymond-Alain Thiétart éd., *Méthodes de recherche en management* (pp. 168-196). Paris: Dunod.

Royer., I. (2009). : Number of cases : , In: MILLS A.J., DUREPOS G., WIEBE E. (eds), *The sage Encyclopedia of case study Research*, London: Sage, pp. 614-617.

Saillant, S., Michaud, L., Besson, J., Dorogi, Y. (2020). Programme sentinelle : exemple de prévention du suicide auprès d'une population agricole en Suisse, *L'Encéphale*, Volume 46, Issue 4, 2020 Pages 258-263, ISSN 0013-7006, <https://doi.org/10.1016/j.encep.2019.10.008>.

Savoie-Zajc, L. (2007). Actes du colloque recherche qualitative : les questions de l'heure. *Comment peut-on construire un échantillonnage scientifiquement valide ?*, H-S(5), 99-111. Récupéré de http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/hors_serie/hors_serie_v5/savoie_zajc.pdf

Schnyder, U. (2005). Psychothérapies pour les PTSD – une vue d'ensemble [1]. *Psychothérapies*, vol. 25(1), 39-52. <https://doi.org/10.3917/psys.051.0039>

Shepell-fgi (2014). Services d'intervention post-traumatique Sûreté du Québec, 9 p.

Siles, A., Laforêt, N. et Costantino, C. (2011). Urgence institutionnelle : l'institution face à l'événement traumatique. *Cliniques*, 2(2), 164-185. <https://doi.org/10.3917/clini.002.0164>

Siles, A., Laforêt, N. et Costantino, C. (2011). Urgence institutionnelle : l'institution face à l'événement traumatique. *Cliniques*, 2(2), 164-185. <https://doi.org/10.3917/clini.002.0164>

Sillamy, N., (1980). Dictionnaire de psychologie. Paris: Bordas.

Sinclair et al. (1985). "Constructivisme et psycholinguistique génétique", *Archives de psychologie*, vol. 53, pp.37-60.

Smolak, D. et Brunet, L. (2017). Interprétations psychanalytiques du traumatisme : une synthèse théorico-clinique. *Revue québécoise de psychologie*, 38 (3), 99–124. <https://doi.org/10.7202/1041840ar>

Solomon, P. (2004). Peer support/peer provided services underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27, 392-401. doi:10.2975/27.2004.392.401

Spell, C. S., et Blum, T. C. (2005). Adoption of workplace substance abuse prevention Programs: Strategic choice and institutional perspectives. *Academy of Management Journal*, 48 (6), 1125-1142.

St-Arnaud, L., Drolet, M-J. et Tremblay, M. (1995). Centre de santé Publique de Québec. *Les risques psychosociaux chez les policiers comprendre ensemble pour mieux agir Premier volet : les risques associés à la nature du travail*. Récupéré de <http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/santecom/35567000033909.pdf>

Statistique Canada. (2020). *Le nombre de Canadiens à déclarer être en excellente ou en très bonne santé mentale a diminué, en particulier chez les femmes, mais, globalement, la population canadienne déclare être en meilleure santé physique*. Récupéré de <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00003-fra.htm>

Stephens, C. (1997). Debriefing, social support and PTSD in the New Zealand Police: Testing a multidimensional model of organisational traumatic stress. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 1, Récupéré le 28 février, 2003, à partir de <http://www.massey.ac.nz/-trauma!>.

Stephens, C. et Long, N. (1999). Posttraumatic stress disorder in the New Zealand police: The moderating role of social support following traumatic stress. *Anxiety, Stress and Coping*, 12, 247-264.

St-Onge, S., Audet, M., Haines, V., et Petit, A. (2004). *Relever les défis de la gestion des ressources humaines*. Montréal, QC : Gaëtan Morin Éditeur.

Sylvestre, C. (1990). Les programmes d'aide aux employés: 25 ans de développement. Vingt-cinq ans de pratique en relations industrielles au Québec, Montréal, Les Éditions Yvon Blais, pp. 891-912.

Tanner J., Hunt B., et Eppright D. The Protection motivation model a normative model offear appeals, J Mark, 55, p.36-45, 1991.

Thietart, R-A et *al.* (2014). *Méthodes de recherche en management* (4^e éd.). France : Dunod.

Université de Régina. (2016). Peer Support and Crisis-Focused Psychological Intervention Programs in Canadian First Responders: Blue Paper. Récupéré de https://www.justiceandsafety.ca/rsu_docs/blue_paper_full_web_final_production_aug_16_2016.pdf

Van der hart, O., Brown, P. et Van der kolk., B. A. (1989). Le traitement psychologique du stress post-traumatique de Pierre Janet. *Société Médico-Psychologique: Annales Médico-Psychologiques*, 9, 976-980. Récupéré de https://www.psychanalyse.com/pdf/LE_TRAITEMENT_PSYCHOLOGIQUE_DU_STRESS_P OST_TRAUMATIQUE_DE_PIERRE_JANET.pdf

Vermeiren, É., Bréart, M., Paget, V., Lemogne, C. et Cole, P. (2018). Chapitre 28. Le patient ayant vécu un événement traumatique. Dans : Cédric Lemogne éd., *Psychiatrie de liaison* (pp. 267-280). Cachan, France: Lavoisier.

Vermeiren, E., et De Clercq, M. (1999). *Le debriefing psychologique après un événement à caractère traumatique: intérêts et limites. Médecine de Catastrophe - Urgences Collectives*, 2(3-4), 95–99. doi : [https://doi.org/10.1016/S1279-8479\(00\)80010-5](https://doi.org/10.1016/S1279-8479(00)80010-5)

Vézina, M., St-Arnaud, L., Stock, S., Lippel, K., et Funes, A. (2011). Chapitre 9 : Santé mentale. Dans Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail 2007-2008 (EQCOTESST), Rapport R-691 (p. 591- 645). Montréal : Institut de la statistique du Québec, Institut national de santé publique du Québec et Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail.

Annexes

ANNEXE 1 QUESTIONNAIRE

Projet de recherche : Intervention post-trauma

« L'entrevue d'aujourd'hui vise à mieux comprendre les différentes offres ou services de soutien psychologique qui sont en place au sein de votre organisation, et qui sont offertes à la suite d'une exposition à un événement potentiellement traumatique, ainsi qu'aux défis qui y sont rattachés. Nous nous intéressons à votre expérience personnelle et votre opinion. Rassurez-vous, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. L'important est que vous me répondiez le plus spontanément possible.

Nous allons débiter avec des questions ouvertes où je souhaite entendre votre point de vue et mieux connaître votre vision des choses. Ensuite, je vous poserai des questions plus spécifiques touchant votre expérience personnelle.

À tout moment, si vous ressentez le besoin de prendre une pause, n'hésitez pas à me le signifier. Vous êtes également libre de refuser de répondre à certaines questions si c'est votre préférence, ou de mettre un terme à l'entrevue. Avez-vous des questions ? »

« Comme il était indiqué dans le formulaire de consentement que vous avez signé, je vais enregistrer notre entrevue pour me permettre d'être bien attentive à vos propos et pour faciliter ensuite l'analyse. Je vous rappelle que ces informations demeureront confidentielles et que seule l'équipe de recherche aura accès à cet enregistrement. »

Informations pour l'interviewer sur les questions :

En rouge se trouvent des sous-questions qui sont à titre indicatif seulement. Elles sont des pistes permettant à l'interviewer d'approfondir le contenu, au besoin.

Question d'ouverture

1. Parlez-moi de ce qui vous a poussé à choisir cette profession?
2. Pouvez-vous me parler de votre cheminement de carrière en tant que policier ?
 - a. Auprès de quelles clientèles intervenez-vous en général?

Les services

1. Que connaissez-vous des services de soutien psychologique qui sont offerts par votre organisation?
2. Que diriez-vous à propos de l'accès à ces services ?
3. Si vous aviez à suggérer des pistes d'amélioration, quelles seraient les priorités ?

L'événement potentiellement traumatique

Pour les autres questions, je vais vous demander de penser à un événement qui vous a bouleversé dans le cadre de vos fonctions. Si vous êtes d'accord, j'aimerais qu'on explore cet événement que vous avez pu vivre et que vous me parliez de la trajectoire d'offre ou de service de soutien que vous avez reçu à sa suite.

- a. Parlez-moi d'un moment plus particulier et de comment vous l'avez vécu à travers cette offre de service ? Nommer la situation, le type d'événement ?
 - i. S'il ne nomme rien, lui demander de parler d'un moment difficile vécu par un collègue proche.
 - b. Pouvez-vous nous dire il y a combien de temps que vous avez vécu cet événement ?
3. À propos de cet événement potentiellement traumatique, parlez-moi de ce qui s'est passé tout de suite après (**chronologique**) ?
 - a. Quelles sont les premières actions spontanées que vous avez posées dès que l'événement s'est terminé?
 - i. Quels étaient vos besoins à ce moment ?
 - b. Parlez-moi de comment ça s'est passé lorsque vous êtes retourné à la maison, comment ça s'est passé?
 - i. Quels étaient vos besoins ? Ont-ils été répondus?
 - c. Comment ça s'est passé quand vous êtes retourné au travail, le quart suivant ?

- i. Parlez-moi des offres de soutien qui vous ont été offertes ? dans quel délai ?
 - ii. Quels étaient vos besoins à ce moment ?
4. Parlez-moi des impacts que cet événement a pu avoir sur votre santé physique et psychologique.
 - a. Comment avez-vous pris soin de vous ?
 - b. Avez-vous eu besoin d'un arrêt de travail ?
 - i. Votre arrêt de travail a duré combien de temps environ?
 - ii. Durant cet arrêt de travail, avez-vous gardé contact avec votre milieu de travail, des collègues ou votre organisation?
 1. Qui a initié les contacts? (Vous, l'organisation, les collègues?)
 2. Est-ce que ces contacts se sont avérés profitables pour vous?
5. Parlez-moi de votre expérience des ressources ou offres de soutien qui vous ont été offertes?
 - a. Parlez-moi du suivi qu'il y a eu.
 - b. Qu'est-ce qui aurait pu être fait autrement ?

Si n'a pas eu recours à aucune aide, passer à la question 7.

L'idéal face à un tel événement

6. Si vous reviviez un tel événement, dans un monde idéal, quel type de soutien souhaiteriez-vous recevoir de la part de votre organisation ?
 - a. Quelles modalités ?
 - b. Quels délais ?
 - c. En groupe ou en individuel ?
 - d. Par qui ?
 - e. Dans quelles circonstances?
7. Et à l'inverse, qu'est-ce qui ne devrait pas être fait en pareilles circonstances ?
8. Si vous deviez gérer une telle situation comme gestionnaire, que feriez-vous ?

- a. Qu'est-ce qui pourrait être souhaitable comme formation à fournir aux gestionnaires pour les outiller à mieux intervenir auprès de leurs équipes quand arrivent de tels événements ?

Question de fermeture

9. Avant de conclure, souhaitez-vous parler d'autre chose en lien avec le soutien psychologique offert à un policier à la suite d'un événement potentiellement traumatique ?

Merci d'avoir répondu à cette entrevue.

Caractéristiques du participant (si non couvert pendant l'entrevue)

1. Âge
2. Horaire de travail : temps plein/partiel
3. Situation familiale actuelle
 - a. En couple
 - b. Célibataire
 - c. En famille

