

Direction des bibliothèques

AVIS

Ce document a été numérisé par la Division de la gestion des documents et des archives de l'Université de Montréal.

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

This document was digitized by the Records Management & Archives Division of Université de Montréal.

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal

**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**

par
Cécile LECLERCQ

École de Criminologie
Faculté des Arts et des Sciences

Thèse présentée à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de PHD
en Criminologie

Août, 2007

© Leclercq, 2007



Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Cette thèse intitulée :

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

présentée par :
Cécile LECLERCQ

a été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

Mylène JACCOUD, président-rapporteur
Frédéric LEMIEUX, directeur de recherche
Stéphane GUAY, membre du jury
Angelo SAORES, examinateur externe
, représentant du doyen de la FES

RÉSUMÉ

Cette thèse porte sur la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions au Québec. Par le biais d'une méthodologie mixte (sondage (n=267), entrevues (n=54) et observation (n=1)), nous analysons quels sont ces événements traumatiques (fréquence, nature) mais surtout comment et jusqu'à quel point la gestion de ces événements est modulée par des dispositifs formels et/ou informels découlant du fonctionnement organisationnel et des relations entre les acteurs. Les résultats du sondage montrent que 32 % des policiers (patrouilleurs, enquêteurs et intervenants tactiques) vivent des événements traumatiques au cours de leur fonction. Ces événements sont la découverte de cadavres (15,38 %), les accidents mortels routiers (14,28 %), les poursuites automobiles (6,60 %), la mort de collègues (6,60 %), l'arrestation d'individu non-maîtrisable (6 %), les accidents mortels impliquant des enfants (5,50 %), les fusillades (5,50 %), les agressions ou violences faites aux policiers (5,50 %) et la mort de suspect en cours d'intervention (5,50 %). Les policiers les plus à risques face au vécu traumatique sont les intervenants tactiques avec un niveau de formation cégep, les policiers de 35-44 ans avec un niveau de formation cégep, les policiers ayant un à cinq ans d'expérience professionnelle et un niveau de formation cégep et les policiers âgés de 25-34 ans ayant 6-10 d'expériences professionnelles. Un peu plus de la moitié des policiers (58,10 %) ayant vécu un ou des événements traumatiques ont reçu ou ont fait appel à de l'aide, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisation du travail qu'elle soit de type formelle et/ou informelle (programme d'aide aux employés, débriefing psychologique, professionnel privé, soutien des pairs, des supérieurs hiérarchiques, soutien de la famille, soutien des amis, etc.). Cependant, des différences de pratique existent en termes de gestion d'événements traumatiques, et ce, selon le type d'unité auquel appartient le policier et le type de gestion du dirigeant appliqué dans l'organisation du travail. De plus, l'éloignement géographique et la culture territoriale et professionnelle semblent influencer la qualité de la gestion des événements traumatiques au sein des postes de police. Toutefois, les résultats de notre étude mettent en avant que même si des outils

formels sont utilisés dans la gestion des événements traumatiques, la gestion informelle est essentielle et sa qualité dépend, tout en partie, des caractéristiques individuelles et du type de gestion insufflé par le gestionnaire du poste mais aussi par la qualité des outils disponibles.

**Mots-clefs : police – événement traumatique – gestion – culture professionnelle
– type de gestion - Québec**

ABSTRACT

The aim of this thesis is to explore the management of traumatic events experienced by Quebec's police officers - patrol officers, detectives and SWAT units - in their work. It condenses a mixed methodology of survey (n=267), interviews(n=54) and observation (n=1) in order to analyse the nature and frequency of these traumatic events. It also considers how the management of traumatic events is modulated by formal and/or informal resources of working organizations and relations between actors.

The results indicate that 32% of police officers have experienced various traumatic events in their work: deadly road accident (14,28%), discovery of corpse (15,38%), road pursuit (6,60%), colleague's death (6,60%), arrest of non controlled people (6%), deadly accident involving children (5,50%), gunshot (5,50%), attack and act of violence against police officers (5,50%) and death of suspects during operation (5,50%). Finally, analyses of the relations between the risk of a traumatic experience and factors like working unit, academic level, age and working years experience show that the following groups are more at risk : SWAT unit's police officers who are high school graduates, police officers aged from 35 to 44 years who are high school graduates, police officers who are high school graduates with one to five years of working experience and, finally, police officers aged from 25 to 34 years with six to ten years of working experience.

More than half of police officers (58,10%) who lived one or several traumatic events have received help or asked for it. This help has been modulated by formal and/or informal resources inside or outside the police organisation (Employees Assistance Program, psychological debriefings, private professionals, help from colleagues, superiors, family members, friends, etc.).

However, different practices exist despite the type of service where police officers work and the manager style. Besides, geographic distance and professional culture seem to act upon the quality of management of traumatic events inside the police departments. Nevertheless, the results demonstrate that even if formal resources are used during the management of traumatic events, the informal management is essential. In both cases, their quality depends, in all or partially, on the type of

management promoted and the personality of the service administrator. It also depends on the quality of the resources.

Keywords : police – traumatic events – management – professional culture – type of management – Québec

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ.....	III
ABSTRACT	V
TABLE DES MATIÈRES.....	VII
LISTE DES TABLEAUX.....	X
LISTE DES FIGURES	XIII
LEXIQUE THEORIQUE.....	XV
REMERCIEMENTS	XV
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I : REVUE DE LA LITTÉRATURE ET PROBLÉMATIQUE	7
1- <i>La santé psychologique au travail au Canada</i>	8
1.1- Les intervenants de première ligne : le domaine professionnel le plus touché.....	9
1.2- La santé psychologique des policiers.....	12
1.3- Le traumatisme psychique	14
1.4- Les événements traumatiques	18
1.4.1- La prévalence et la nature des événements traumatiques chez les policiers.....	20
1.4.2- Les facteurs de risques et de protection	26
2- <i>Les approches de la gestion des événements traumatiques</i>	28
2.1- Le rôle de la prévention dans la gestion de la santé mentale au travail.....	30
2.2- Les modalités de gestion des événements traumatiques.....	34
2.2.1- Les programmes d'aide aux employés (P.A.E.).....	35
2.2.2- Les prises en charge thérapeutiques.....	37
2.2.3- Le soutien social.....	41
2.3- La gestion des événements traumatiques dans les organisations policières	46
2.3.1- Les procédures administratives régissant la gestion de situations traumatiques dans les organisations policières	47
2.3.2- Les P.A.E. dans le contexte policier au Québec	48
2.3.3- Les programmes d'aide spécifiques aux organisations policières	50
2.3.4- Les associations ou organismes militant pour préserver la santé mentale des policiers au Québec.....	54
2.4- Limites des outils utilisés pour la gestion des événements traumatiques.....	56
2.5- Les facteurs influençant la gestion de situations traumatiques dans les organisations policières....	58
2.5.1 - Le contexte organisationnel.....	58
2.5.2- La culture organisationnelle dans les organisations policières.....	59
3- <i>La problématique</i>	67
CHAPITRE II : MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE.....	70
1- <i>Le système opérationnel de la gestion des événements traumatiques</i>	70
2- <i>Le devis méthodologique</i>	72
2.1- L'approche mixte.....	73
2.1.1- Définition de la méthode mixte en recherche	74
2.1.2- Design méthodologique de notre étude	75
2.2- Les échantillons	77
2.3- Les outils de collecte de données.....	80
2.3.1- Le sondage par questionnaire	82
2.3.2- Les entrevues.....	89
2.3.3- L'observation non participante.....	98
2.4- Les procédures d'analyse des données.....	99

2.5- Les limites et les risques méthodologiques.....	103
--	-----

CHAPITRE III : POLICE, ÉVÉNEMENTS TRAUMATIQUES ET MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE : UNE ANALYSE DESCRIPTIVE.. 99

<i>1- Les événements traumatiques</i>	<i>99</i>
1.1- La fréquence des événements traumatiques.....	100
1.2- La nature des événements traumatiques.....	103
1.3- Les variations selon les données sociodémographiques des policiers.....	117
<i>2- La gestion des événements traumatiques.....</i>	<i>135</i>
2.1 Les pratiques en termes de gestion des événements traumatiques.....	136
2.1.1- L'aide formelle.....	142
2.1.2- L'aide informelle.....	153
2.2- Les distinctions dans la gestion des événements traumatiques	158
2.2.1- Le type d'unité.....	158
2.2.2- Le type de gestion du dirigeant.....	161
2.3- Les événements traumatiques non gérés par l'organisation policière	168
2.4- Le retour au travail après avoir vécu un événement traumatique.....	170

CHAPITRE IV : ANALYSE DE LA GESTION DES ÉVÉNEMENTS TRAUMATIQUES À PARTIR DES POINTS DE VUE DES POLICIERS, GESTIONNAIRES ET EXPERTS..... 173

<i>1- Les facteurs influençant la gestion des événements traumatiques au sein de l'organisation.....</i>	<i>173</i>
1.1- Les facteurs individuels	174
1.2- Les facteurs organisationnels.....	179
1.3- La culture policière : un facteur organisationnel déterminant dans la gestion des événements traumatiques.....	181
1.4- La pratique des intervenants en milieu professionnel : genre et type d'intervention.....	189
<i>2- Satisfaction des mécanismes de gestion (formel et informel) des événements traumatiques vécus par les policiers.....</i>	<i>191</i>
2.1- Satisfaction de l'aide informelle	191
2.2 - Satisfaction de l'aide formelle	192
<i>3- Le suivi : une demande des policiers.....</i>	<i>194</i>
<i>4- Les stratégies des policiers et les enjeux de la gestion des événements traumatiques.....</i>	<i>194</i>
<i>5- Les dimensions espace-temps dans la prise en charge des événements traumatiques.....</i>	<i>205</i>

CHAPITRE V : LA PRISE EN CHARGE ET LA GESTION DES ÉVÉNEMENTS TRAUMATIQUES DANS LES UNITÉS D'INTERVENTION TACTIQUE AU QUÉBEC..... 211

<i>1- Les unités spécialisées : les groupes tactique d'intervention (GTI).....</i>	<i>211</i>
1.1- Histoire et rôle dans les organisations policières.....	211
1.2- Le métier d'intervenant tactique	216
1.3- La culture professionnelle.....	219
<i>2- Les événements traumatiques vécus par les intervenants tactiques</i>	<i>221</i>
<i>3- Une étude de cas : Une intervention hijack.....</i>	<i>227</i>
3.1 - L'intervention GTI et ses acteurs.....	228
3.2- La gestion de l'intervention et de l'événement traumatique	231
3.2.1 - La situation préévénementielle	232
3.2.2 - L'intervention l'événement traumatique.....	232
3.2.3- La gestion de l'événement traumatique	233
3.2.4- Les effets d'un tel événement sur l'équipe	238
3.2.5- Le retour au travail	240
<i>4- Les facteurs culturels, structurels et organisationnels influençant la gestion d'événements traumatiques au sein d'un GTI.....</i>	<i>241</i>

5- Récapitulation et constats.....	247
CONCLUSION.....	252
BIBLIOGRAPHIE.....	267
ANNEXES.....	XIX
ANNEXE 1 : CRITÈRES DE DIAGNOSTIC DU PTSD (DSM- IV, 1996).....	XX
ANNEXE 2 : POLITIQUE DE GESTION – DIRECTIVE INTERVENTION POST-TRAUMATIQUE DE LA SQXXII	
ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE POUR LES POLICIERS ET POLICIÈRES	XXVI
ANNEXE 4 : GRILLE D’ENTREVUE GESTIONNAIRES – SUPÉRIEURS HIÉRARCHIQUES	XXXV
ANNEXE 5 : GRILLE ENTREVUE SWAT	XXXVII
ANNEXE 6 : ANALYSES BIVARIÉES DE COMPARAISON DE LA FRÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS TRAUMATIQUES SELON LES VARIABLES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES : ÂGE, SEXE, FONCTION, ANNÉES D’ANCIENNETÉ, SITUATION FAMILIALE DES POLICIERS.....	XXXVIII
ANNEXE 7 : PROCEDURE DU SPVM – PERSONNEL AFFECTE PAR UN EVENEMENT VIOLENT	XLII
ANNEXE 8 : GRILLE D’ÉVALUATION DES GESTIONNAIRES SELON DUXBURY (2003)	XLV
ANNEXE 9 : LISTE DES POLICIERS VS TYPES D’AIDE UTILISES LORS DE LA GESTION EVENEMENTS TRAUMATIQUES	XLVII
ANNEXE 10 : COMPTE-RENDU OBSERVATION TERRAIN SWAT.....	L
ANNEXE 11 : CARTES GÉOGRAPHIQUES DES DISTRICTS 1 ET 6 COUVERTS PAR LA SÛRETÉ DU QUÉBEC	LII

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Fréquence et types d'événements traumatiques vécus par les policiers	25
Tableau II : Structure des modes de gestion des événements traumatiques	72
Tableau III : Population de notre étude	79
Tableau IV : Effectif de notre étude selon les techniques méthodologiques employées	80
Tableau V : Description des thématiques du sondage auprès des policiers	84
Tableau VI : Répartition du taux de participation est la suivante selon le service de police et le territoire desservi	86
Tableau VII : Répartition des policiers selon leurs caractéristiques personnelles	87
Tableau VIII : Répartition des policiers selon leurs caractéristiques professionnelles	88
Tableau IX : Caractéristiques des policiers interviewés	92
Tableau X : Caractéristiques des gestionnaires de postes de police ou chefs d'unités interviewés	93
Tableau XI : Les rôles des experts	96
Tableau XII : Caractéristiques des experts interviewés	97
Tableau XIII : Mots ou thèmes utilisés pour le codage des entrevues	101
Tableau XIV : Fréquence des événements traumatique selon leur nature	103

Tableau XV : Typologie des événements traumatiques	105
Tableau XVI : Tableau de la fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers selon leur formation académique et leur fonction occupée au sein de l'organisation	118
Tableau XVII : Tableau de la fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers selon leur formation académique et leur âge	120
Tableau XVIII : Tableau de la fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers selon leur formation académique et leurs années d'ancienneté dans le milieu policier	121
Tableau XIX : Tableau de la fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers selon leur âge et leur années d'ancienneté dans le milieu policier	124
Tableau XX: Tableau sur la nature des événements traumatiques selon la fonction du policier	128
Tableau XXI : Tableau sur la nature des événements traumatiques selon la situation familiale du policier	129
Tableau XXII : Événement traumatique relié aux tâches des policiers selon leur fonction	131
Tableau XXIII : Structure des modes de gestion des événements traumatiques vécus par les policiers	136
Tableau XXIV : Tableau sur le type de gestion selon le district	163
Tableau XXV : Tableau sur l'influence du type de gestion sur l'utilisation des outils formels (P.A.P., débriefing) à l'intérieur de l'organisation	164
Tableau XXVI : Tableau sur le style de gestion vs la rapidité de l'aide apportée	165

Tableau XXVII : Tableau sur le style de gestion vs la qualité de l'aide informelle (collègues et supérieurs hiérarchiques) au sein de l'organisation policière	166
Tableau XXVIII: Fréquence des événements traumatiques pour lesquels les policiers n'ont pas reçu d'aide de la part de l'organisation policière	169
Tableau XXIX : Tableau croisé entre la satisfaction du P.A.P. et le district d'appartenance du policier	193
Tableau XXX : Aide unique	196
Tableau XXXI : Aide double	197
Tableau XXXII: Aide triple ou plus	197
Tableau XXXIII : Argumentations des policiers concernant l'utilisation ou non des différentes formes d'aide	199
Tableau XXXIV: Type et fréquence des interventions effectuées par un GTI	218

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Un modèle écologique du traumatisme psychologique	33
Figure 2 : Motifs de consultation des policiers au P.A.P.	49
Figure 3 : Schématisation des modes de gestion des événements traumatiques en milieu policier	71
Figure 4 : Design méthodologique de notre étude	76
Figure 5 : Image traumatique	112
Figure 6 : Aide à l'intérieur de l'organisation	139
Figure 7 : Aide à l'extérieur de l'organisation	139
Figure 8 : Répartition en pourcentage de l'aide selon le temps	140
Figure 9 : Fréquence des rencontres avec un ou plusieurs professionnels	141
Figure 10 : Cas de la procédure de mise en place d'une intervention post-traumatique à la Sûreté du Québec	143
Figure 11 : Types d'aide utilisée lors d'événements traumatiques au sein de l'organisation policière selon l'unité d'appartenance du policier	160
Figure 12 : Qualité du soutien selon leurs émetteurs	191
Figure 13 : Schématisation spatio-temporelle de la gestion de l'événement traumatique	208
Figure 14 : Le système et ses acteurs	215

Figure 15 : Dynamique de la gestion d'une intervention à haut risque 242

Figure 16 : Modèle écologique de la gestion des événements traumatiques chez les policiers québécois 261

LEXIQUE THEORIQUE¹

Un événement traumatique

Une intervention dont des éléments imprévus engendrent un ensemble de perturbations (physique et/ou psychologique) résultant d'un violent choc émotionnel. Durant cet événement l'individu doit faire face à une situation « spéciale », pas forcément dans sa nature mais dans la signification qu'elle a eue pour lui.

Gestion d'un événement traumatique

Stratégies adoptée par l'acteur pour faire face à l'événement traumatique. Ces stratégies peuvent être de nature diverses : individuelles, collectives, sociales, etc.

Interventions formelles

Ensemble des structures d'aide et des directives organisationnelles permettant d'apporter de l'aide

Interventions informelles

Ensemble des processus et des réseaux qui se mettent en place aléatoirement, sans conditions ou procédures particulières, et qui ont pour objectif d'aider la personne.

Le programme d'aide au personnel ou aux employés (P.A.P. ou P.A.E.)

Service d'aide offert par les employeurs afin d'aider les employés aux prises avec des problèmes personnels, émotifs et/ou de comportements susceptibles d'influer leur performance au travail

¹ Les définitions qui vont suivre découlent de la recension des écrits effectuée dans le chapitre I : Revue de la littérature ainsi que de notre vision théorique.

Les collègues de travail

Individus qui travaillent avec le policier que ce soit dans son équipe ou dans son poste de police et avec lequel le policier entretient des relations que celles-ci soient proches ou plus distantes.

Les supérieurs hiérarchiques

Les personnes se situant à un niveau hiérarchique organisationnel supérieur au policier et qui ont des fonctions de gestionnaire que cela soit au niveau de l'équipe, l'unité, du poste ou de l'organisation policière.

Les professionnels de l'aide privé

Personnes qualifiées au niveau de leur formation professionnelle qui ont pour fonction d'aider les personnes en souffrance. Elles travaillent de manière autonome ou pour une institution de soins.

Les amis

Ensemble d'individus de son entourage qui entretiennent des relations d'amitiés avec une personne et sur laquelle cette dernière peut compter lors de difficultés de tout ordre.

Le débriefing psychologique

Technique d'aide de type intervention de groupe visant à inciter les personnes ayant vécu un événement traumatique à parcourir l'événement et à exprimer les émotions et pensées qui ont suivi dans l'objectif de rendre l'événement moins lourd et acceptable.

Le soutien / l'écoute

Action qui vise à soutenir, aider une personne. Cela peut s'effectuer par le biais de l'écoute

La médication

Emploi de médicaments dans un but thérapeutique déterminé

L'aide personnalisée

Intervention professionnelle en faveur d'une personne qui répond de manière spécifique à ses problèmes.

La prise en charge thérapeutique

Intervention professionnelle qui vise à guérir ou soulager la personne souffrante.

Le contexte organisationnel

L'environnement dans lequel s'inscrit l'organisation du travail

REMERCIEMENTS

Sincères remerciements à mon directeur de thèse Frédéric Lemieux. Merci à Dianne Casoni et Benoît Dupont pour avoir guidé mes premiers pas dans la recherche universitaire.

Je remercie tous les professionnels qui m'ont accordé leur temps, leur expertise et leur expérience. Particulièrement les policiers et les gestionnaires des districts 1 et 6 de la Sûreté du Québec pour m'avoir ouvert et fait partager leur monde intérieur. Merci aussi aux GTI du SPVM et de la SQ Ouest, et plus spécialement au commandant Wilson pour son ouverture d'esprit et son humanisme. Merci aux différents experts rencontrés : syndicats policiers, La Vigile, APSAM, etc.

Merci à Nadine Carrier et à son équipe du service de santé et sécurité au travail de la Sûreté du Québec pour sa disponibilité, sa coopération et son accueil chaleureux.

Merci à Patricia pour avoir cru en mon projet, bien que fou pour certains, et pour m'avoir épaulé avant et lors de mon départ pour le Québec. Merci à Nathalie pour m'avoir soutenu et fait rire dans les moments les plus laborieux. Enfin, merci à Yvan, pour sa présence, son écoute, son amour, sa confiance en moi et tout le reste.

Cette thèse est dédiée à Catherine, je sais que tu aurais aimé traverser avec moi cette étape, mais la vie en a décidé autrement.

INTRODUCTION

La santé mentale a longtemps été un sujet dont personne ne voulait parler aussi bien dans la communauté qu'en milieu de travail. L'évolution des technologies, la mondialisation et les changements démographiques caractérisent actuellement le nouvel univers des organisations et des gens qui y travaillent. Ces défis ont eu, entre autres, pour objectifs d'éliminer les déficits et les temps improductifs, de réorganiser le travail, de rétrécir les marges de manœuvre, de standardiser les façons de faire, etc.. Toutefois, cette quête de l'efficacité et de la performance ne s'est pas réalisée sans entraîner dans son sillage des effets pervers sur la santé physique et mentale des personnes qui composent la force de travail de ces organisations.

Dans notre société contemporaine, les problèmes de santé mentale constituent la première cause des absences de longue durée dans les organisations. Au Québec, on évalue annuellement à 3 millions de journées où l'activité de travail est réduite et à 6 millions de journées perdues en raison de problèmes de santé mentale au travail (Brun et Lamarche, 2006). Le plus souvent, la responsabilité de l'individu est prônée comme la solution aux difficultés d'ordre psychologique, et ce, face à une compétition de plus en plus forte entre les travailleurs. La souffrance pèse massivement aussi bien sur les organisations que sur le travail. La psychiatrie devient alors un régulateur social avec l'établissement de manuel de diagnostic psychiatrique (Coupechoux, 2006). Cependant, cette médicalisation à outrance évite de poser la question de la responsabilité du social et comment la société organise la prise en charge de ces problématiques liées à la santé mentale. Comment fait-on face à ces crises et plus particulièrement en milieu de travail ?

Certains environnements de travail et fonctions professionnelles sont plus à risque que d'autres. Comme le souligne le Centre Canadien d'Hygiène et de sécurité au travail (CCHST, 2007), le métier de policier est l'un des plus dangereux. Pour cet institut, les risques associés à cette fonction sont les agressions violentes, l'exposition à des maladies contagieuses et infectieuses provenant d'un contact avec des humains et des animaux, des aiguilles et diverses autres sources, l'exposition à

divers produits chimiques ou risques biologiques, les douleurs causées par la fatigue physique, et par l'adoption de postures prolongées ou contraignantes, l'exposition à des températures extrêmes, le bruit, le risque de glisser, de trébucher ou de tomber, la fatigue consécutive aux quarts de travail, le stress psychologique et les traumatismes.

Aujourd'hui, les organisations policières, comme les autres institutions, font face de plus en plus à des problématiques liées à la santé mentale au travail. Certaines organisations décident de considérer ces difficultés et d'aider les employés à gérer leurs problèmes en santé mentale par le biais de divers programmes d'aide ou d'outils standardisés. Comme nous l'avons souligné précédemment, les policiers² gèrent un éventail de situations plus ou moins dangereuses dans le cadre de leurs fonctions professionnelles. Ces événements peuvent se définir comme des événements traumatiques selon divers facteurs individuels, organisationnels et culturels. Au Québec, la gestion de tels événements et de ses conséquences pour le policier et son organisation, s'effectue par le biais de dispositifs d'aide formels et/ou informels dont les objectifs sont, entre autres, de faciliter l'aide apportée et la prise en charge émotionnelle de ces professionnels.

Dans le cadre de cette recherche, nous tentons d'examiner comment et jusqu'à quel point la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers, dans le cadre de leurs fonctions (patrouilleurs, enquêteurs, intervenants tactiques), est modulée par des dispositifs formels ou informels découlant des stratégies individuelles, du fonctionnement organisationnel et des relations entre les acteurs. D'une part, il est question d'analyser le rôle que jouent les mécanismes organisationnels tels que les procédures administratives, les programmes d'aide aux employés (P.A.E.), la culture organisationnelle et l'approche des gestionnaires dans la prise en charge des événements traumatiques. D'autre part, il est également question de rendre compte des stratégies développées par les policiers pour gérer leur souffrance avec les ressources présentes dans leur environnement immédiat ou non (supérieurs, collègues, amis et famille).

² Dans le cadre de cette thèse, le masculin est employé pour identifier le masculin et le féminin

Pour les fins de notre recherche, les événements traumatiques seront identifiés dans leur nature et leur fréquence par les acteurs eux-mêmes (policiers). Nous définissons pour cette étude un événement traumatique comme une situation professionnelle qui engendre un violent choc émotionnel. En général, à la suite d'un tel événement, l'individu doit faire face à un ensemble de perturbations physiques et/ou psychologiques (insomnie, troubles du comportement, état anxieux, état dépressif, sentiments de culpabilité et de honte, etc.).

Cette thèse se découpe en quatre volets. Le premier volet, sous la forme d'une revue de la littérature, présente les différents concepts qui régissent notre étude et la problématique qui en découle. La question de la santé mentale au travail est abordée pour les intervenants de première ligne, mais surtout pour les policiers, milieu professionnel très touché par des problématiques d'ordre psychologiques. La santé mentale des policiers est analysée à travers plusieurs études effectuées sur le concept de traumatisme (PTSD) et plus spécifiquement sur celui d'événement traumatique. Nous soulignons aussi plusieurs recherches effectuées sur la fréquence et la nature des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions ainsi que sur les facteurs de risque et de protection lors d'une exposition à un événement. De plus, la gestion de ces événements est abordée en spécifiant les approches ou les modalités mises en place pour y faire face (P.A.E., prise en charge thérapeutique, débriefing, soutien social, etc.) dans le contexte policier. La question des facteurs influençant la gestion des événements traumatiques est présentée de manière à contextualiser, dans le milieu policier, le rôle et l'influence du contexte organisationnel et de la culture dans cette gestion

Le second volet, quant à lui, expose la méthodologie que nous avons employée pour répondre à nos questions de recherche. Tout d'abord, le devis méthodologique privilégié dans notre étude : une approche mixte en recherche associant des données quantitatives et qualitatives. Ensuite, l'échantillon de notre étude qui se compose d'une part de policiers attirés aux fonctions professionnelles de patrouilleur, enquêteur, intervenant tactique et gestionnaire et d'autre part d'experts comme des psychologues, responsables de programmes, syndicats, etc.. De plus, les outils de

collecte utilisés pour recueillir nos données sont développés dans leur contenu et contenant (questionnaire, entrevue, observation) ainsi que les procédures d'analyse qui nous ont permis d'analyser ces données. Pour finir, les limites méthodologiques et les risques encourus par les répondants sont énoncés.

Le troisième volet expose sous forme d'une analyse transversale les données recueillies au cours de notre étude de nature aussi bien quantitative que qualitative. Tout d'abord, la fréquence et la nature des événements traumatiques vécus par les policiers de notre étude ainsi que les variations selon leurs données socioéconomiques sont présentées. L'analyse de la gestion de ces événements est opérée en termes d'aide formelle (P.A.E., débriefing psychologique, aide personnalisée, syndicat) et d'aide informelle (soutien supérieurs, collègues, amis et famille) ainsi que les distinctions entre les types d'unité et le type de gestion du dirigeant. D'autres éléments sont abordés comme les événements traumatiques qui ne sont pas identifiés comme tel et qui ne sont pas gérés par l'organisation et la question du retour au travail après avoir vécu un événement traumatique. Ensuite, les facteurs individuels, organisationnels et culturels qui influencent la gestion des événements traumatiques au sein de l'organisation policière sont analysés à partir des données recueillies. Et pour finir, la satisfaction des mécanismes de gestion par les policiers, la question du suivi, les stratégies adoptées, les enjeux de la gestion des événements traumatiques et la dimension espace-temps dans la gestion de ces événements indiquent la complexité de la dynamique de la gestion des événements traumatiques en milieu policier.

Le quatrième volet témoigne de la gestion d'un événement traumatique vécu par une unité d'intervention tactique (GTI) au Québec. Tout d'abord, l'histoire, le rôle et le fonctionnement de ces unités sont présentés afin de contextualiser l'étude de cas. Puis, une présentation de la fréquence, de la nature et de la gestion de ces événements dans deux GTI au Québec permet de comprendre la portée de ces situations dans les unités spécialisées. Enfin, l'étude de cas, un événement traumatique vécu dans une unité de GTI, est développé dans sa nature, son déroulement et sa gestion afin de comprendre la dynamique et les enjeux d'une telle gestion pour l'individu, le groupe et l'organisation.

Quant à la conclusion, d'une part, elle résume les différents éléments clefs qui surgissent de cette étude en répondant aux questions de recherche préalablement établies. D'autre part, elle souligne les difficultés que représente une telle gestion d'événements au sein des organisations policières et offre des pistes de réflexion et de recherche qui pourront être menées dans le futur.

CHAPITRE I

REVUE DE LA LITTÉRATURE et PROBLÉMATIQUE

Chapitre I : Revue de la littérature et problématique

Ce premier chapitre englobe la revue de la littérature concernant les événements traumatiques vécus par les policiers et leur gestion au sein des organisations policières, mais aussi à l'extérieur de celles-ci, ainsi que la problématique qui en découle et qui structure notre étude. Le premier volet expose la santé psychologique au travail au Canada chez les intervenants de première ligne, et plus particulièrement concernant les policiers, notre population d'étude. Nous nous attardons ensuite sur la question du traumatisme psychique en présentant la nature des événements et leur prévalence chez les policiers. Le second volet concerne les approches de la gestion des événements traumatiques incluant le rôle de la prévention. Nous verrons également les différentes modalités qui existent pour aider les policiers à faire face à des événements traumatiques qui surviennent dans l'exercice de leurs fonctions professionnelles, et aussi les limites et les facteurs qui influencent cette gestion (contexte organisationnel, culture, etc.). Le troisième volet présente la problématique qui structure notre étude et qui s'articule autour des constats et des questions de recherche.

1- La santé psychologique au travail au Canada

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2001), cinq des dix principales causes de morbidité et d'incapacité au travail dans le monde sont liées à des troubles psychologiques. Ces troubles se situent au second rang des maladies, venant tout juste après les maladies cardio-vasculaires et devant les différentes formes de cancer. Depuis plusieurs années, dans l'ensemble des pays industrialisés, la santé mentale des travailleurs est devenue un domaine de réflexion prédominant, compte tenu des impacts qu'elle occasionne sur la performance des entreprises, l'organisation du travail et la sécurité des employés, ainsi que celle du public en général. Au Canada, plus de 500 000 travailleurs s'absentent de leur emploi chaque semaine pour des problèmes d'ordre psychologique (Conseil du patronat du Québec, 1998). En ce qui a trait au Québec, on remarque que l'ensemble des problèmes liés à la santé psychologique cause environ 30 % des journées d'absence au travail (Vézina et coll., 1992). De plus, Santé Québec, dans une étude effectuée sur la santé et le bien-être au Québec entre 1987 et 1998, nous fait part d'une augmentation de 6 % des incapacités de travail dues à des problèmes de santé mentale. Ce constat est renforcé par les études produites par Statistique Canada. Au Québec, on note une augmentation de 20,45 % des jours de maladie et d'incapacité entre les années 2000 et 2003. En 2001, on observe que de 30 à 50 % des absences de longue durée indemnisées par les assureurs privés québécois sont attribuables à des problèmes de santé, alors que ceux-ci ne représentaient que 18 % en 1990 (Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal, 2001, p.70). Un récent rapport de la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST) montre que les lésions professionnelles liées aux problèmes de santé mentale ont connu une augmentation de 500 % en dix ans, alors que ceux liés aux problèmes physiques ont diminué de près de moitié (CSST, 2002).

Selon Rhéaume et Sévigny (1988), cette augmentation des problématiques de santé mentale au travail est due à l'évolution de l'ensemble de la société. La modification du rapport entre l'individu et son environnement entraîne des problèmes de santé mentale. L'éclatement des familles, l'effritement des valeurs collectives, l'urbanisation, les mouvements migratoires, les mutations économiques et la place du

travail dans la société occidentale sont vécus comme des bouleversements sociaux, qui, associés aux conditions de vie précaires et aux vulnérabilités individuelles, agissent fortement sur le degré de détresse psychologique des personnes.

Au Québec, la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST) ainsi que les associations paritaires constatent que les problématiques de santé mentale au travail prennent le dessus sur les risques associés à la santé physique des travailleurs. L'approfondissement des connaissances en santé mentale et en gestion de dossiers de lésions professionnelles et d'absentéisme devient alors le principal objectif de ces organismes. L'évolution de la société et les tâches effectuées par les travailleurs semblent avoir un impact important sur leur santé mentale.

1.1- Les intervenants de première ligne : le domaine professionnel le plus touché

En mettant de côté les facteurs liés à l'évolution de la société, plusieurs études montrent que certaines professions sont plus à même, dans leurs fonctions, d'être touchées par des problématiques d'ordre psychologique comme la détresse psychologique, le stress, les syndromes post-traumatiques, etc. (Carlier et Gersons 1994, Gersons et Carlier, 1992,1994). D'après ces travaux, les milieux professionnels les plus affectés sont essentiellement ceux du domaine des métiers d'urgence ou ERP (« emergency response personnel »), soit les métiers de pompier, policier, ambulancier; le personnel médical, les travailleurs sociaux, etc.; les métiers militaires et ceux du « law enforcement ». Ces professionnels sont le plus souvent identifiés comme premiers répondants ou intervenants de première ligne, c'est-à-dire des professionnels qui arrivent les premiers sur des scènes de crise, des incidents critiques, des événements traumatiques, des guerres, etc.

La littérature montre que les intervenants de première ligne sont amenés à vivre des événements potentiellement traumatisants au cours de leurs fonctions professionnelles, c'est-à-dire des événements soudains et inattendus qui sont liés à des émotions fortes et où leur intégrité physique et psychique peuvent être atteintes. Plusieurs études

effectuées sur le terrain démontrent, par exemple, qu'environ un pompier, ambulancier ou personnel d'urgence sur dix aurait vécu un événement traumatique au cours de ses fonctions (De Soir, 1995; Marmar et coll., 1996). Les intervenants les plus affectés sont soit ceux qui ont été touchés personnellement (émotionnellement et/ou physiquement), soit ceux qui ont vécu des crises concomitantes qui les ont fragilisés, ou encore ceux qui ont été incapables d'identifier ou de respecter leurs limites (Brasset, 2002). De plus, le fait que ces intervenants s'identifient tout d'abord comme des personnes d'action et ensuite comme des personnes de pensée et de parole engendre des conséquences négatives dans la gestion de leur vécu émotionnel (De Soir, 2003). En effet, ces professionnels ont tendance à ne pas vouloir être identifiés comme des victimes traumatisées, ce qui ne favorise pas, le plus souvent, l'aide que souhaitent leur apporter les psychologues, par exemple.

De plus, à la suite des attentats du 11 septembre 2001, plusieurs chercheurs se sont attardés aux problèmes d'ordre psychoémotionnels des intervenants de première ligne lors de catastrophes ou de crises (Loo, 2001; Masson, 2001; Nishiwaki, 2001; Patterson, 2001; Violanti, 2001; Ainsworth, 2002). De ces études, il appert que les intervenants sont restés longtemps à l'écart de toute forme de soutien psychologique, ne bénéficiant pas de l'attention portée aux victimes directes des attentats. De par la nature de son rôle, l'intervenant de première ligne va au-devant des victimes et de leurs besoins. Il est ainsi confronté à un « champ de travail » qu'il connaît plus ou moins et qu'il doit évaluer dans toutes ses composantes pour effectuer correctement son intervention. L'intervenant peut manquer d'éléments ou de repères pour comprendre dans sa globalité son environnement de travail, mais aussi pour identifier quelle serait la « meilleure intervention » à réaliser. Le manque de contrôle sur certaines interventions peut être ressenti par plusieurs intervenants de première ligne comme une impuissance. En ce sens, le travail spécifique de ce personnel d'aide nécessite à chaque intervention la construction d'un cadre de travail en fonction de la situation qui se présente à lui, alors qu'il est parfois privé de ses repères habituels du fait de la « méconnaissance » de l'ensemble des dimensions du lieu d'intervention. De ces situations naît une souffrance psychique qui est faiblement reconnue pour les intervenants de première ligne. Cette reconnaissance nécessite qu'on prenne en

compte leur travail et le degré d'incertitude qui l'englobe, et ce, par une humanisation de leur travail.

Depuis plusieurs années, la recherche en santé mentale sur les travailleurs comme les intervenants de première ligne a beaucoup évolué et devient aujourd'hui la préoccupation de la majorité des organismes de prévention en sécurité et santé au travail. Cependant, la littérature indique que cet intérêt est bien antérieur et que la recherche scientifique s'y intéresse depuis plusieurs décennies.

Dans un premier temps, les chercheurs se sont surtout attardés au concept de stress. Son émergence dans les années trente par Hans Selye (1956) a permis de définir le terme de « stress » comme une réaction non-spécifique biologique de l'organisme résultant d'une série d'agents variés. À travers l'histoire, ce concept a évolué³ et s'est alors décrit comme un phénomène de société vulgarisé par les médias. Après avoir été désigné comme le mal du XX^e siècle par un rapport des Nations Unies en 1992, on observe actuellement une tendance au Québec à analyser la détresse psychologique.

Les études empiriques ont été menées surtout auprès des professionnels exerçant des métiers d'urgence ou des métiers à risque. Les travaux de recherche se sont alors principalement attardés à l'étude du stress chez ces travailleurs afin de spécifier les facteurs professionnels et personnels déclenchant des désordres psychologiques. Des États-Unis jusqu'en Chine⁴, de nombreux chercheurs œuvrant dans le champ de la

³ Dans le langage courant, le stress est identifié comme « un événement, une situation psychologiquement agressifs, à retentissement organique » (Lôo, 1999). Historiquement, le concept de stress a évolué selon la discipline dans lequel il s'incluait, que ce soit tout d'abord la physique, la biologie puis la psychologie. C'est donc à travers plusieurs approches, physiologique (Selye, 1936), biopsychosociale (Dantzer, 1994), cognitive (Lazarus, 1966) que la définition du stress s'est transformée. À ce jour une conception plus générale est donnée au stress en prenant en compte l'environnement de l'individu. Ainsi Lazarus et Folkman (1984) redéfinissent le concept de stress comme un processus englobant un grand nombre d'événements, résultant d'un déséquilibre entre les perceptions d'une situation et les perceptions des ressources pour y faire face. Cette nouvelle conception se veut ainsi cognitive, dynamique et rétroactive :

“ Psychological stress, therefore, is a relationship between the person and the environment that is appraised by the person as taking or exceeding his or her resources and endangering his or her well-being. The judgement that a particular person-environment relationship is stressful hinges on cognitive appraisal ”.

⁴ Australie : VIOLANTI (1997), PATTERSON (2001), Allemagne : DELEY (1984), Afrique : EMSLEY (2003), SEEDAT & STEIN (1999), USA : MILLER (1995), Grande-Bretagne : BIGGAM

psychosociologie se sont intéressés au phénomène du stress, et plus particulièrement chez les policiers en analysant ses mécanismes physiologiques, ses bases biologiques, ses aspects psychologiques et sociaux, les agents stressants qui le sous-tendent, les réponses (l'épuisement professionnel) et ses conséquences (la dépendance aux psychotropes, le suicide, etc.). Plusieurs auteurs ont ainsi désigné le métier de policier comme l'un des plus générateurs de stress (Alexander et Wells, 1991), au même titre que la profession de personnel des services d'urgence hospitaliers et celle de pompier (Vermeiren, 1997).

Ainsi, bien que les problèmes de santé mentale chez les travailleurs de première ligne affectent plusieurs secteurs d'activité, il apparaît que certaines fonctions sont plus « à risque » que d'autres. En effet, depuis une dizaine d'années, on remarque surtout, en Europe et en Amérique du Nord, la réalisation de plusieurs travaux portant sur le « mal-être » des policiers. Ce phénomène se manifeste notamment par un taux de suicide supérieur à celui de toutes les autres professions confondues⁵ et par des nombres élevés de *burn-outs* et d'arrêts de travail. Cette situation tend à refléter les difficultés que les policiers et policières rencontrent au quotidien dans leur travail sur le plan institutionnel (problèmes organisationnels, « managériaux », politiques, etc.), occupationnel (stress lié aux interventions) et personnel (conflits travail/famille) (Payette, 1985).

1.2- La santé psychologique des policiers

Comme nous l'avons vu précédemment, quelques études se sont centrées sur les facteurs de risque chez la population des premiers répondants (McFarlane, 1988; Bartone et coll., 1989; Weiss et coll., 1995; Marmar et coll., 1996). Ces études démontrent que la profession de policier est l'une des plus touchées par les problématiques d'ordre psychologique. Les travaux de Alexander et Wells (1991),

et coll. (1997), BIGGAM et POWER (1999), MACDONALD (1999), Chine : DAI , MA , LIU (2002), Canada : STEARNS (1993), THIBOUTOT (2000), OLIGNY (1999), BLACK (1999).

⁵ Le taux de suicide dans la police est 1,8 fois supérieur à celui de toutes les professions confondues, selon le Rapport du Bureau International du Travail sur *Les services publics d'urgence : dialogue social dans un environnement en mutation*, Genève, Janvier 2003.

Duckworth (1986) et de Hetherington (1993) classent le travail policier comme l'un des plus stressants. Quant à Carlier, Lamberts et Gersons (1997), ils considèrent le travail policier comme une profession unique en soi. Ainsi, pour ces chercheurs, le policier fait face dans ses fonctions aussi bien à des événements violents qui impliquent une participation active qu'à des événements « déprimants » impliquant une confrontation avec les conséquences possibles. Quant à la plupart des travailleurs d'urgence, ils sont confrontés exclusivement à des incidents « déprimants ». Toutefois, ces auteurs soulignent que les soldats, les employés de transport en commun et les travailleurs dans le secteur des prisons ont aussi à faire face à ces deux types de situations, mais de façon moins fréquente.

Dans le secteur policier, Plomb (1997) et Morely (2003) constatent qu'être confronté à des souffrances impossibles à soulager constitue l'essence même du travail policier. Pour Morely (2003), la détresse psychologique survient lorsque les policiers se sentent impuissants devant la souffrance. Celle-ci pourrait être amplifiée dans une organisation policière où bon nombre d'employés, de superviseurs, de gestionnaires et de dirigeants luttent aussi contre les effets d'accumulation de traumatismes découlant d'événements dont ils sont témoins sur le terrain.

En effet, vivre une situation traumatisante, c'est faire face à la mort ou à toute forme de violence pouvant y mener au-delà de toute représentation, que ce soit sa propre mort (avoir un accident) ou celle d'autrui (être témoin d'un accident). Et c'est dans cette rencontre que le traumatisme psychique existe et prend forme (Lebigot, 2001). Cette conscientisation de la réalité terrain des métiers dits de l'urgence a amené les chercheurs à s'interroger sur les effets de ces événements traumatiques ou incidents critiques sur ces professionnels.

1.3- Le traumatisme psychique

Au cours de plusieurs décennies, le concept de traumatisme psychique a évolué à travers l'histoire et la recherche scientifique. Ainsi, sa définition a suivi différents courants théoriques et culturels et donné lieu à de multiples interprétations et conceptualisations.

D'un point de vue historique, le traumatisme psychique a vu sa première apparition conceptuelle en 1809 sous le terme de névrose traumatique. Pinel, dans son *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, présentait le tableau clinique d'un ancien militaire de cavalerie à la retraite, en décrivant les cauchemars, la labilité émotionnelle, les réactions de sursaut, les manifestations psychosomatiques, ainsi que les symptomatologies anxieuses et dépressives. Toutefois, il a fallu attendre la deuxième moitié du XIX^e siècle pour que la question des conséquences psychologiques à long terme des événements traumatiques soit étudiée de façon systémique. À cette époque, Freud et Janet ont présenté leur réflexion sur le trauma. Selon l'approche psychanalytique, le concept de traumatisme se distingue radicalement du concept de stress⁶, en ce sens qu'il est considéré comme un choc violent surprenant le sujet qui ne s'y attendait pas et s'accompagnant de l'effroi (Freud, 1920). Par la suite, la psychiatrie de guerre a beaucoup fait avancer la question des troubles psychiques résultant d'un événement traumatique en vue du contexte du début du XX^e siècle. Le terme de névrose de guerre est introduit par Honigmann en 1907 à la suite du premier conflit mondial russo-japonais. C'est au terme de la Seconde Guerre mondiale que quelques études furent menées sur les névroses de guerre par Brielle et Beebe (1956). Mais c'est surtout la guerre du Vietnam, représentant pour les États-Unis un choc moral, qui a conduit les auteurs du système nosographique américain à promouvoir le concept de stress post-traumatique. La définition du traumatisme a évolué au cours du dernier siècle pour donner lieu à une version du *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM) qui répond aux modifications successives de la pensée américaine et qui est le plus souvent pris pour référence dans

⁶ Dès le début du XX^e siècle, Selye décrit le stress dans son ouvrage « *Stress of Life* » comme une réponse défensive d'alarme émanant d'un organisme menacé.

les différentes publications (voir annexe 1). La dernière version du DSM-IV (1994) propose plusieurs critères qui permettent de diagnostiquer le syndrome post-traumatique et de définir l'état de stress post-traumatique :

- le sujet a été exposé à un événement traumatique dans lequel les deux éléments suivants sont présents : tout d'abord, le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un ou à des événements durant lesquels des individus ont pu mourir, être gravement blessés, ont été menacés de mort ou de grave blessure, ou bien durant lesquels leur intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée; puis la réaction du sujet à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance et d'horreur;
- l'événement traumatique est constamment revécu, de l'une ou l'autre des façons suivantes (ou plusieurs) : souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement provoquant un sentiment de détresse, rêves répétitifs de l'événement engendrant un sentiment de détresse, impression ou agissements soudains comme si l'événement traumatique allait se reproduire (illusions, hallucinations, *flash-back*), sentiment intense de détresse psychique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant un aspect de l'événement ou lui ressemblant, réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes évoquant un aspect de l'événement ou lui ressemblant;
- l'évitement persistant des stimuli associés au traumatisme et émoissant la réactivité générale, comme en témoigne la présence d'au moins trois des manifestations suivantes : efforts pour éviter les pensées, les sentiments ou les conversations associées au traumatisme; efforts pour éviter les activités, les endroits où les gens éveillent les souvenirs; incapacité à se souvenir d'un aspect important du traumatisme; réduction de l'intérêt pour les activités importantes ou bien réduction de la participation à ces activités; sentiment de détachement d'autrui ou bien de devenir étranger par rapport aux autres; restriction des affects; sentiment d'avenir bouché;
- la présence de symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative, comme en témoigne la présence d'au moins deux de ces manifestations : difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu, irritabilité ou excès de colère, difficultés de concentration, hypervigilance, réactions de sursaut exagéré, etc.

Cependant, certains auteurs critiquent cette définition et conceptualisation du traumatisme psychique par le DSM. De nos jours, le DSM est utilisé, en ce qui concerne le traumatisme psychique, selon deux orientations théoriques ou plutôt deux écoles de pensée : l'école française reflétant l'orientation psychanalytique et l'école américaine avec une approche basée sur la cognition et le comportement. Cohen (1988) appuie la critique portée sur le DSM en soulignant que celui-ci alimente une vive concurrence entre les groupes professionnels et que son utilisation est à nuancer, sachant qu'un peu moins de la moitié des psychiatres l'utilisent pour effectuer un diagnostic.

D'autres définitions découlent alors de ces différentes orientations théoriques. D'une part, l'approche psychosociale (*Barrois, 1988*) définit le trauma comme :

« une rupture des liens avec le monde, un envahissement par l'angoisse de la néantisation, un bris de l'unité de l'individu avec une cessation de sens »

D'autre part, selon Crocq (1996), le trauma doit être analysé en fonction des individus et des conjonctures, sans confondre ses modalités de manifestations, ses registres d'expression et ses circonstances de survenue. Dans sa critique des critères du DSM-IV, Crocq prône une substitution du diagnostic de PTSD (« post traumatic stress disorder » ou syndrome de stress post-traumatique) pour celui de syndrome post-traumatique, en y associant les critères de la névrose traumatique (syndrome de répétition, blocage de la personnalité (évitement et émoussement) et symptômes non spécifiques)⁷.

De plus, les travaux de cet auteur (1999) apportent une vision plus phénoménologique du traumatisme psychique, en empruntant la métaphore du choc mécanique du traumatisme physique en pathologie chirurgicale. Pour lui, le traumatisme psychique

⁷ Steinitz et Crocq (1992) ont mis en place un inventaire d'échelle de névrose traumatique visant à évaluer successivement ; le traumatisme (nature de l'événement), l'état antérieur du sujet, le tableau clinique de la névrose traumatique (15 items portant sur les syndromes de répétition, asthénie, troubles psychosomatiques, etc.), l'autoévaluation en 10 échelles analogiques.

se conçoit comme un processus d'effraction dans le système des défenses psychiques de l'individu et réintègre la question du sens et du non-sens.

« (...) le trauma n'est pas seulement effraction, invasion et dissociation de la conscience, il est aussi déni de tout ce qui était valeur et sens et il est surtout perception du néant, mystérieux et redouté, ce néant dont nous avons l'entière certitude qu'il existe, inéluctablement, mais dont nous ne savons rien et que nous avons toute notre vie nié passionnément » (p.214).

Ces différentes orientations conceptuelles font en sorte que les recherches sur le traumatisme psychique prennent des tournures distinctes. Quelques recherches empiriques analysent le traumatisme psychique, mais la majorité des travaux ont recours au PTSD c'est-à-dire au diagnostic d'un syndrome de stress post-traumatique. En effet, la littérature anglo-saxonne foisonne sur ce thème et a tendance à regrouper toutes les réactions psychopathologiques qui suivent un traumatisme psychique au PTSD (De Clercq et Dubois, 2001).

Pour notre recherche, il est donc important de bien différencier plusieurs concepts associés au traumatisme. *Un événement traumatique* se définit comme une situation qui vient perturber psychologiquement et physiquement l'individu. Celle-ci peut dans sa signification engendrer *un traumatisme psychique* d'où découleront des symptômes (anxiété, dépression, insomnie, etc.). C'est alors un ensemble de symptômes décrits par le DSM-IV qui constitue **le syndrome de stress post-traumatique** (PTSD). Ainsi, il est irrévocable de distinguer les notions de traumatisme psychique et de stress. De par sa fonction éphémère, la seconde se distingue de la première : « Elle est a priori utile et salvatrice et aboutit généralement au choix et à l'exécution d'une solution adaptative. Elle se déroule dans un climat de tension psychique exceptionnel et s'achève par le relâchement de cette tension, avec sensation mitigée de soulagement et d'épuisement physique et mental. Elle n'est pas pathologique, quoique gravée de symptômes gênants. Cependant, trop intense, répétée à courts intervalles ou prolongée à l'excès, elle se transforme en réaction pathologique et inadaptée de stress dépassé. » (Crocq, 1999).

Ainsi, l'évolution de la recherche scientifique sur le traumatisme psychique a fait émerger une diversité terminologique pour étudier ce phénomène : événement ou situation traumatique, incident critique (milieu policier), trauma ou traumatisme psychique, PTSD ou SSPT (version française). Dans la plupart des cas, les chercheurs utilisent dans leurs études le PTSD ou SSPT pour parler de traumatisme psychique. Cependant, à travers notre réflexion nous soulignons l'importance d'élargir son champ de référence selon les objectifs de l'étude et son cadre théorique. Comme nous l'avons mentionné précédemment, plusieurs débats émergent sur ces différences conceptuelles et il est important de ne pas l'oublier.

1.4- Les événements traumatiques

Ce travail de réflexion sur la définition des concepts nous amène à nous questionner sur ce qui fait qu'un événement est traumatique ou non. Selon leur courant théorique, les auteurs proposent divers facteurs pour déterminer ce qualificatif.

Dans une approche humaniste, Carlson et Dalenberg (2000) déterminent que trois éléments sont nécessaires pour faire qu'un événement soit traumatisant : l'aspect soudain de l'événement, le manque de contrôle face à ce dernier et une ambivalence extrême négative de la personne vivant cet événement. Dans une conception cognitive et comportementale, le DSM-IV (1994) définit l'événement traumatique (cf. critère A, annexe 1) comme « actual or threatened death or serious injury or a threat to the physical integrity of self or others » as a response of « intense fear, helplessness, or horror » (p. 427-428).

Dans une perspective psychanalytique, un événement traumatique est ce qui vient faire irruption dans l'existence comme moment propulsif dans la temporalité et face à la révélation du réel brut (De Clercq et Dubois, 2001). Le sujet est alors confronté à l'effroi, état d'horreur, au-delà de la peur, de l'angoisse et du stress et qui traduit la rencontre avec le réel de la mort (Lebigot, 1997). Cependant pour De Clercq et Dubois (2001), la preuve de la nature traumatique d'un événement ne peut se faire qu'après

coup, par la venue de syndrome de répétition traumatique, indiqué dans le DSM-IV (cf. critère B, annexe 1) incluant les symptômes d'intrusion. C'est ainsi la venue de ce syndrome qui permettra de dire et de comprendre que l'événement est traumatique, lorsqu'il est accompagné d'une rencontre avec le réel de la mort qui se répète dans des cauchemars, dans les réviviscences diurnes sans que le sujet puisse s'y opposer.

Ainsi, selon ces auteurs, la confrontation à un événement peut se dérouler de deux manières. Premièrement, la confrontation avec la mort va entraîner des réactions de stress, d'angoisse, parfois très importantes, mais ne conduira pas nécessairement à un traumatisme psychique; deuxièmement, la rencontre avec le réel de la mort conduira à un traumatisme psychique avec dans un premier temps la manifestation de l'effroi et par la suite l'apparition de syndrome de répétition traumatique. Cependant, il appert important de noter que l'événement 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). La rencontre traumatique peut ainsi se faire à l'insu du sujet. Ce qui est traumatique pour les uns ne l'est pas forcément pour les autres.

De nombreux articles scientifiques traitent des impacts des événements catastrophiques sur les intervenants de première ligne en évaluant la prévalence du PTSD, de troubles dépressifs ou de troubles anxieux. Dans la plupart des cas, ces études sont menées en prenant en compte la gravité de l'événement et non le vécu émotionnel de l'événement par le sujet, en considérant que le premier est le plus déterminant dans le développement des troubles psychotraumatiques (De Clercq et Dubois, 2001).

De plus, De Clercq (2001) constate que ce sont les événements de type macrosociaux (les catastrophes naturelles inondations, tremblements de terre, avalanches, ouragans], les catastrophes provoquées par l'homme [attentats terroristes, génocides, déportations, accidents industriels] et les accidents graves [crash d'avion, collisions maritimes, naufrages, etc.]) qui sont davantage pris en compte en termes d'interventions psychiatriques et psychosociales, plutôt que les événements microsociaux (accidents graves, agressions, mort soudaine d'une personne, etc.).

Même si la fréquence de ces derniers est plus importante sur le plan quantitatif, il existe une réelle tendance à banaliser les événements de type individuel et à négliger leur prise en charge au niveau psychosocial.

Il appert important de souligner que les événements ou les incidents traumatiques sont des facteurs de déstabilisation pour les équipes d'intervention de première ligne. Les incidents critiques pour De Clercq et Vermeiren (2001) sont à considérer comme :

« des interventions ou fragments d'interventions qui comportent, pour le professionnel, un caractère imprévu ou imprévisible, perturbant la bonne marche de l'intervention et augmentant ainsi le facteur de stress ».

Quant à Mitchell et Resnick (1981), ils les définissent en tant que :

« any situations faced by ERP that causes them to experience strong emotional reactions which have the potential to interfere with their ability to function either at the scene or later ».

Les événements traumatiques sont donc à considérer comme des événements incluant une certaine imprévisibilité engendrant des réactions émotionnelles qui peuvent venir déstabiliser les bonnes pratiques d'un intervenant. Afin d'imager ce que peut être un événement traumatique, nous allons nous attarder maintenant sur la nature et la prévalence de ces événements dans le milieu policier.

1.4.1- La prévalence et la nature des événements traumatiques chez les policiers

Les études actuelles évaluent davantage la prévalence du PTSD que celle des événements traumatiques, quelle que soit la population d'étude. De plus, la prévalence du PTSD est souvent estimée par des recherches qui sont conduites sur des secteurs géographiques précis sous forme d'études nationales. Certains chercheurs focalisent leurs observations sur des événements traumatiques individuels, comme le viol, ou sur des événements collectifs, comme les désastres climatiques. Cependant, peu d'entre eux examinent le taux de prévalence du traumatisme dans son ensemble. Ainsi, la majorité des études effectuées sur les professionnels que sont les premiers

répondants, comme pour la population générale, porte sur la prévalence du PTSD suite à un événement particulier, comme une catastrophe macrosociale, ou suite aux tâches quotidiennes qu'ils entreprennent dans leurs fonctions professionnelles.

Les recherches effectuées sur le PTSD des policiers varient considérablement d'une étude à l'autre. Ainsi, les taux de prévalence peuvent passer de 7 % à 71 % selon la nature des événements traumatiques (Martin, McKean et Veltkamp, 1986; Marmar et coll., 1996; Carlier et coll., 1997; Gersons, 1989; Harvey-Lintz et Tidwell, 1997; Prichard, 1996; Robinson et coll., 1997). Cependant, certains chercheurs se positionnent sur le fait que plus du tiers des policiers vivent un PTSD durant leur carrière (Boscarino, 1997; Kates, 1999).

Forts de ce constat, quelques éléments peuvent venir expliquer ces divergences en termes de résultats. En ce qui concerne la population policière, on constate qu'il existe dans les études (dont nous avons pris connaissance et qui ne se limitent pas qu'à celles proposées ci-dessus) peu de distinction faite entre les différents statuts du policier (patrouilleur, enquêteur, groupe tactique d'intervention). Nous pensons en effet que selon la fonction du policier (patrouilleur, enquêteur, escouade, etc.), celui-ci aura à gérer des événements de nature différente et pour lesquels il sera plus ou moins préparé. De plus, les concepts de syndrome et de symptôme dans le cadre du traumatisme psychique ont tendance à être confondus dans certaines études. En effet, les auteurs se réfèrent à la nosographie du DSM pour identifier ce qui a trait à un traumatisme ou non, mais comme l'a souligné l'étude de Carlier (1997), certains policiers présentent des symptômes qui résultent de la nosographie du PTSD, mais qui ne peuvent être englobés comme tels. Une des difficultés dans cette approche d'évaluation du syndrome post-traumatique est de se fier à des outils standardisés qui dénaturent toute la dynamique du traumatisme en soi.

D'autre part, il faut noter que peu d'études connues à ce jour dénombrent le nombre de traumatisme ou d'événements traumatiques qu'un policier vit au cours de sa carrière; ceci est sans doute dû à la difficulté de faire participer les policiers lorsqu'on parle d'émotions. En effet, il existe souvent une règle de l'omerta autour des émotions liées

au travail, hormis la colère, la revendication et la plainte. Par ailleurs, plusieurs cliniciens affirment que le syndrome post-traumatique est à la fois sous-diagnostiqué et sous-traité. En effet, d'une part les patients hésitent à discuter des événements traumatiques, et d'autre part, l'état psychologique de la personne peut être masqué par une pathologie secondaire (v.g éthylisme) utilisée afin de réduire les symptômes (Brett et Ostroff, 1985). Les effets du PTSD se confondent avec les symptômes de troubles différents. Il y a recoupement des symptômes entre l'état de stress, l'alcoolisme (Hyer et coll., 1990) et le trouble de personnalité antisociale (Brett et Ostroff, 1985), notamment en ce qui concerne la tendance au passage à l'acte, la somatisation, la résistance au traitement et la concrétude verbale. Ceci peut alors être la conséquence d'une sous-évaluation de la prévalence du PTSD dans certains travaux (Shore et ses collaborateurs, 1989). Ces constats faits, nous pouvons maintenant présenter les résultats de plusieurs études effectuées sur la prévalence et la nature des événements traumatiques vécus par les policiers.

Par la nature de leur travail, les policiers sont exposés régulièrement et répétitivement à des événements en dehors des expériences ordinaires. Ils doivent ainsi gérer différents types d'incidents critiques comme des situations d'abus, des viols, des accidents sérieux, etc. La plupart des incidents traumatiques vécus par le personnel policier sont intentionnels (victime) et reflètent la violence et l'utilisation de la force lors de ces événements. Les policiers sont donc exposés à des dangers qui peuvent causer des dommages physiques et psychologiques à leur bien-être (Alexander, 1999). L'exposition à des événements traumatiques est donc inhérente au travail de policier.

Les recherches en Grande-Bretagne et aux États-Unis démontrent que les policiers sont fortement exposés à une variété d'événements traumatiques dans leurs fonctions professionnelles. En plus de courir le risque d'être blessé ou tué ou de blesser ou tuer quelqu'un, le policier est exposé aux blessures et à la mort de personnes dans une variété de situations. La mort est le plus souvent associée aux accidents routiers, aux meurtres, aux suicides et autres accidents (Karlsson et Christianson, 2003). L'exposition à des événements traumatiques est une routine pour ces professionnels, les impacts pouvant être immédiats.

Les études de Coman (1993) et Violanti (1996) montrent que les événements traumatiques les plus rapportés par les policiers et les services d'urgence sont les morts violentes, les blessures ou les morts non accidentelles d'enfants. De plus, ces auteurs notent que l'émergence de symptômes, suite à ces expositions, ne se développe pas de manière universelle.

L'étude de Buchanan, Stephens et Long (2001) auprès de policiers de Nouvelle-Zélande détermine la prévalence du niveau d'expériences traumatiques vécues par les policiers recrutés et ce qu'ils risquent face à l'exposition d'événements traumatisants futurs. Pour ce faire, ils se sont appuyés sur le recensement du nombre d'événements traumatisants vécus par des policiers en carrière et des policiers entrant en fonction. Les résultats indiquent que la prévalence d'exposition à des situations traumatiques varie entre 39 % et 82 %, le nombre d'expériences traumatiques vécues dans la vie d'un jeune adulte étant une variable importante pour déterminer sa vulnérabilité à développer des symptômes psychologiques dans une future situation traumatique. De plus, les résultats montrent que les policiers vivent des expériences traumatiques de façon significative dans leurs fonctions. Les plus fréquentes sont les morts tragiques, les accidents routiers, les agressions, et ce, de manière significative en comparaison avec les jeunes recrues policières.

L'étude suédoise de Karlsson et Christianson (2003) auprès de 162 policiers (sergents et enquêteurs) révèle que la plupart des expériences traumatiques rapportées par les policiers arrivent tôt dans leur carrière, soit 32 % dans les cinq premières années de leur fonction professionnelle, et que 60 % des événements recensés ont eu lieu dans les dix dernières années au moment de cette recherche.

Quelques études, comme celles de Sewell (1994) et Ursano et McCarroll (1990), montrent un lien entre une tâche professionnelle et une situation traumatisante. Pour Sewell, les enquêtes faites sur les meurtres peuvent se présenter comme des situations traumatiques du fait de l'exposition à la violence et à la mort de personnes. De plus, faire face aux membres de l'entourage de la victime, du suspect et du système légal peut aussi représenter une situation marquante pour un policier. L'étude de Ursano et

McCarroll maintient que, pour les policiers, l'exposition à la mort est un stresser psychologique significatif, surtout lors du transport de cadavres dans le cadre d'accidents ou des désastres.

Patterson (2001) défend la nécessité de reconceptualiser les incidents traumatiques expérimentés par le personnel qui applique la loi et de les distinguer des autres événements stressants du travail policier. Il reconnaît les effets de ces événements (comme tuer un être humain, être blessé ou exposé à un enfant battu), comme traumatiques et qu'on doit séparer des situations au travail qui provoquent du stress, même si ces événements sont peu fréquents. En se référant à une large littérature sur les incidents traumatiques (Brown et Campbell, 1994; Horn et Dunning, 1999; Kirschman, 1997; Paton et Violanti, 1996; Violanti et Paton, 1999), Patterson note l'importance de différencier les événements traumatiques des autres expériences stressantes et d'en constituer une catégorie à part. Pour cet auteur, cette distinction est primordiale, car les effets psychologiques sont plus négatifs pour des policiers ayant vécu des incidents traumatiques que des événements stressants. Une classification des événements s'avère donc nécessaire pour comprendre la nature de ces événements vécus par les policiers et surtout pour leur apporter une aide adaptée.

Généralement, trois catégories sont établies lorsqu'on parle d'incidents ou d'événements traumatiques (Brown et Campbell, 1994). On distingue tout d'abord les événements donnant lieu à la violence, aux agressions faites envers la police; puis les incidents associés à des désastres majeurs, tels que la mutilation de corps ou les accidents; et, enfin, les incidents dus à des désordres publics. Kirschman (1997) observe que la plupart des incidents traumatiques vécus par les policiers sont des événements intentionnels, des désastres humains ou accidentels, comme les prises d'otage, les abus, les assauts, les enlèvements, la mort de policiers en devoir, la mort ou les accidents d'enfants.

Plusieurs auteurs se sont intéressés à inventorier et classer les événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions. Dans leur étude, Karlsson et Christianson (2003) distinguent que plus de la moitié (52 %) des policiers

rapportent comme événements traumatiques les accidents routiers ou les menaces armées. Ces auteurs ont ainsi recensés dix types d'événements se présentant comme traumatiques pour les policiers, avec des pourcentages allant de 1,9 % à 27,2 %.

Tableau I: Fréquence et types d'événements traumatiques vécus par les policiers (Karlsson et Christianson, 2003, p. 222)

Type de situation	%
Menaces armées	27,2
Accidents routiers	24,7
Meurtres	9,9
Menaces	8,6
Accidents	7,4
Enquêtes	6,7
Suicides	5,6
Annonces	5,6
Mettre des enfants en garde à vue	1,9
Sélection	2,5

Quant à Patterson (2001), dans son étude sur la relation entre les variables démographiques et l'exposition à des événements traumatiques chez les policiers, il identifie six types d'événements rapportés comme des incidents traumatiques par les policiers eux-mêmes : gérer une dispute domestique, gérer l'abus d'enfant, les situations qui requièrent l'usage de la force, être confronté à une foule agressive, être confronté à une personne armée, les poursuites à haute vitesse à travers les rues de la ville. De plus, son étude met en avant que l'âge et la section d'affectation du policier (unité patrouille, unité spécialisée) influencent le nombre d'incidents traumatiques vécus par les policiers. Ces résultats rejoignent ceux de l'étude effectuée au Québec par Oigny (1990), qui présente six situations comme potentiellement traumatisantes pour les policiers : fusillade, accident de la circulation, enlèvement ou prise d'otage, écrasement d'avion, cadavre mutilé et annonce de décès.

Dans la même lignée, Buchanan, Stephens et Long (2001) ont effectué une étude pour comparer la fréquence des événements traumatiques (dix événements présentés dans *Traumatic Stress Schedule* de Norris⁸ [1990]) entre une équipe de policiers et de jeunes recrues. Les résultats ont montré que les différences sont significatives en ce qui concerne les agressions, les désastres naturels, le danger, les accidents routiers et les autres événements.

Cette recension sur la fréquence et la nature des événements traumatiques vécus par les policiers nous permet maintenant de nous interroger sur les facteurs de risque favorisant l'apparition de désordres psychologiques à la suite d'un événement traumatique.

1.4.2- Les facteurs de risques et de protection

Plusieurs études soulignent les facteurs majorant le risque traumatique lors d'une exposition à un événement. En général, ces facteurs de risque ou de vulnérabilité sont catégorisés de la manière suivante: facteurs biologiques, antécédents du sujet (son vécu traumatique), structure psychologique et contexte social. On peut ainsi distinguer deux catégories de facteurs de risque. Dans un premier temps, ceux qui composent le sujet, c'est-à-dire sa biologie, sa psychologie en ce qui a trait aux prédispositions de l'individu et ce qui donne identité au sujet. Dans un second temps, ceux qui constituent le sujet, c'est-à-dire les antécédents du sujet, ses expériences traumatiques antérieures et tout ce qui touche à son vécu émotionnel.

Ainsi, pour plusieurs auteurs, dont Breslau (1998) et Kessler (1995), le sexe féminin apparaît comme un facteur de risque indiscutable à un niveau égal d'exposition (multiplie par deux le risque de PTSD). Les antécédents psychiatriques et la comorbidité comme les troubles anxieux, la dépression ou les conduites de type addictives sont des facteurs de risque classiques (Mac Farlane, 1989; Resnick et coll.,

⁸ Cambriolage, agression, agression sexuelle, mort tragique, incendie, catastrophe, danger, combat militaire, accident routier et autres événements.

1992). Le niveau socio-économique est reconnu aussi comme un facteur probant selon Breslau (1998).

Dans une perspective psychanalytique, Lebigot (2005) propose une étiopathogénie du traumatisme psychique et de la névrose traumatique constituée de trois types de facteurs de risque interdépendants favorisant l'apparition de traumatisme ou de névrose. Les premiers facteurs tiennent à l'événement en lui-même et plus particulièrement à la violence de l'événement et à sa soudaineté. Les deuxièmes sont associés au sujet avec la personnalité (dimension narcissique) et la biographie de l'individu dont les événements de vie, les antécédents personnels et familiaux ayant rapport avec le traumatisme (violence subie dans l'enfance, succession de deuils) et le fantasme inconscient (désir de mort envers une ou plusieurs personnes). Les troisièmes tiennent aux aspects circonstanciels interreliant l'individu et l'événement avec l'état physiologique et psychologique de l'individu au moment de l'événement (la fatigue morale, l'ennui, la position passive ou défensive), la blessure physique qui entame « l'illusion d'immortalité », la déchéance morale (situation d'humiliation ou de dégradation), le mauvais fonctionnement du groupe (démoralisation, perte d'engagement), les actions hors la loi (représailles, actions solitaires) et l'origine du drame (les catastrophes dues à l'homme).

D'autres études soulignent davantage les facteurs de protection ou de résilience. Ces derniers contribuent à l'homéostasie du sujet ayant vécu un événement traumatique. Ils contribuent à rendre une personne résiliente⁹ (Masten et Coatsworth, 1995). Ces facteurs se classifient de la même manière que les facteurs de risque : lié à l'événement, lié à l'individu et lié à son environnement. Martin, Germain et Marchand (2006) effectuent une synthèse des facteurs liés à l'individu, comme les stratégies comportementales ou cognitives adaptées pour gérer le stress, une personnalité résistante au stress, un sentiment d'efficacité personnel ainsi qu'une expérience antérieure ou une formation adéquate se présentant comme des facteurs de protection face à des événements traumatiques. De plus, pour ces auteurs le soutien social

⁹ La résilience est la capacité à réussir, à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comportent normalement le risque grave d'une issue négative (Cyrułnik, 1999)

adéquat ou positif se manifesterait comme un facteur lié à l'environnement favorable à la résilience.

Dans le cadre d'une étude, Black (2000) rassemble certains de ces facteurs pour présenter ceux qui influencent la gravité des réactions à la suite d'un incident critique dans le milieu policier. Ainsi, elle répertorie tout d'abord les facteurs liés à l'événement comme la gravité et la nature, la durée et/ou la fréquence, la proximité physique ou psychologique avec l'incident critique, le comportement des personnes lors de l'événement et après celui-ci. Puis, elle présente les facteurs liés à la personne (degré de danger vécu, niveau de responsabilité, expérience face à d'autres événements, situation personnelle), pour terminer avec ceux liés à l'environnement (soutien social, rôle des victimes pendant l'événement, couverture de l'incident par les médias).

En regard des données sur la prévalence des événements traumatiques et du PTSD ainsi que sur les facteurs de risques ou de protection, il est venu maintenant de se questionner sur les modes de gestion utilisés pour faire face à ce type d'événement, que ce soit du point de vue de l'acteur ou de l'organisation.

2- Les approches de la gestion des événements traumatiques

La gestion des événements traumatiques s'inscrit dans la lignée de la réglementation de la santé et de la sécurité au travail. Au Québec, c'est dans les années 70 qu'une réelle prise en compte de la santé et de la sécurité au travail s'effectue au sein du régime politique québécois. Ainsi, en 1978, le livre blanc *Santé et sécurité au travail* fait état d'une longue réflexion surgissant des nombreux changements de gouvernements. En posant des gestes significatifs en termes de santé et sécurité au travail, il met l'accent sur l'urgence d'agir, notamment en termes de prévention. En 1979, la Loi sur la santé et sécurité du travail est adoptée et vise à obliger les employeurs à se conformer aux règlements applicables en ce qui a trait aux programmes de santé et de sécurité au travail. Une commission est alors instaurée afin

d'administrer cette loi. Ses principales missions sont centrées sur la gestion des programmes de prévention en matière de santé et sécurité, la gestion des programmes d'indemnisation et de réadaptation des victimes du travail et la gestion des services d'inspection (Pontaut, 1985).

Au niveau de la prise en charge de la santé mentale au travail, les États-Unis¹⁰, et plus particulièrement leurs programmes d'aide visant à lutter contre l'alcoolisme en milieu de travail, ont été les premiers à influencer fortement les pratiques canadiennes et québécoises en ce qui concerne l'aide et le soutien psychologique apporté aux salariés. C'est ainsi que dans les années 50, aux États-Unis, la prise en charge de la santé mentale des travailleurs voit le jour avec la création des programmes d'aide aux employés¹¹ (P.A.E.). À cette époque, les politiques locales faisaient déjà le lien entre les problèmes personnels des salariés et la productivité des entreprises, alias les pertes économiques de l'industrie et de la société en général. Par l'entremise de ces programmes d'aide, de plus en plus de problématiques liées à la santé mentale ont été prises en charge par les organisations de travail. Pour ce faire, des outils d'aide spécifiques ont été développés, comme dans le cas de la prise en charge d'événements traumatiques dans certains milieux professionnels tel que le personnel de première ligne.

Ainsi, au cours de ces dernières années, plusieurs outils de prise en charge et de gestion des événements traumatiques ont pris forme au sein des organisations de travail. Des structures formelles peuvent être présentes au sein de l'unité de travail ou

¹⁰ L'origine des premiers programmes d'aide aux employés remonte aux années 70 dans les entreprises américaines. C'est la résultante de la jonction entre les programmes de counseling industriel et les programmes de lutte contre l'alcoolisme (Beaudoin, 1986).

Aux États-Unis, les P.A.E. (Programmes d'aide aux employés) sont passés d'environ 500 programmes en 1973 (Googins et Godfrey, 1985) à plus de 13 000 au début des années 90 (Masi, 1992). Au Québec, on note une évolution similaire (Rhéaume, 1996).

On parle soit de programme d'aide aux employés (P.A.E.) ou de programme d'aide au personnel (P.A.P.).

¹¹ P.A.E. désigne « tout programme systématique et planifié en vue d'assurer une assistance professionnelle aux employés qui éprouvent des problèmes reliés à l'abus d'alcool ou de drogues, qui sont affectés par des troubles d'ordre émotif ou qui traversent une période de crise (matrimoniale, familiale, financière ou légale) dont l'effet est de perturber leur rendement au travail » (Savoie, 1989, p.113).

à l'extérieur de celle-ci afin d'aider les employés à surmonter des difficultés d'ordre personnel ou professionnel (programmes d'aide au personnel). Mais aussi, des structures plus souples de types informels, comme l'intervention des collègues ou des supérieurs hiérarchiques, peuvent se présenter comme des ressources importantes dans la gestion d'un tel événement.

La section suivante vise donc à présenter d'un point de vue général le rôle de la prévention dans la prise en charge de la santé mentale au travail ainsi que les modalités de gestion existantes, pour ensuite s'attarder de manière plus spécifique aux diverses formes de gestion mises en place dans le milieu policier ainsi qu'aux facteurs influençant cette gestion.

2.1- Le rôle de la prévention dans la gestion de la santé mentale au travail

La prévention en santé est un ensemble de mesures à prendre afin d'éviter qu'un accident ou une maladie ne survienne. Elle consiste à limiter le risque : c'est la prévention proprement dite (des mesures visant à prévenir un risque en supprimant ou en réduisant la probabilité d'occurrence du phénomène dangereux) ; à prévoir des mesures pour combattre le sinistre si celui-ci survient : c'est la prévision. On parle également de protection : mesures visant à limiter l'étendue ou/et la gravité des conséquences d'un phénomène dangereux sans en modifier la probabilité d'occurrence. En termes d'intervention en santé psychologique au travail, la prévention joue un rôle important comme approche de gestion de situations traumatiques. Celle-ci s'inscrit dans la pratique de trois manières : la prévention primaire, la prévention secondaire et la prévention tertiaire (Cooper et Cartwright, 1997).

La prévention primaire s'exprime comme l'élimination ou le contrôle des facteurs de risque ou des stressors. Elle vise ainsi à prévenir des problématiques liées, par exemple, à la charge de travail, à une communication difficile ou à la non-reconnaissance des tâches effectuées ou de la qualité du travail émis. La prévention

secondaire s'inscrit sous forme de sessions de formation, de coaching, etc. comme une aide donnée aux employés et aux gestionnaires pour gérer leurs exigences de travail plus efficacement en améliorant leurs stratégies. Ce type de prévention vise à éviter ou contrôler l'apparition de manifestations pathologiques chez les individus exposés à des facteurs de risques. Quant à la prévention tertiaire, elle s'énonce en termes de traitements, de réhabilitation, de processus de retour au travail, de suivi des individus qui souffrent (Cooper et Cartwright, 1997). Cette prévention est souvent prise en compte par le programme d'aide aux employés comme une procédure de maintien à l'emploi (Murphy, 1988; Defrand et Cooper 1987).

L'étude de Cooper et Cartwright indique qu'au sein des institutions ou des entreprises, les préventions secondaires et tertiaires sont le plus souvent utilisées, car les publications montrent davantage le rapport coût-bénéfice des programmes d'aide. Ces programmes sont culturellement des réponses traditionnelles plus confortables pour l'institution, car ils « traitent » des changements individuels et non organisationnels. En ce sens, il devient plus facile pour une organisation de changer des comportements individuels que de développer un programme visant à changer l'organisation du travail. La prévention primaire se définit davantage comme une approche interactionniste dans le but de véhiculer un changement de la culture de l'institution ou d'une partie de celle-ci; c'est pourquoi son instauration dans les organisations est moins présente du fait de la tendance actuelle de la société à individualiser les problématiques et à instaurer des programmes dont les résolutions de problèmes s'effectueront à court terme. Pour plusieurs auteurs, la prévention secondaire s'avère être un échec au sein des organisations. Malgré son implantation depuis plus de 15 ans, les absences au travail et la détresse psychologique ne font qu'augmenter. Actuellement, la prévention privilégie davantage les interventions sur l'organisation et l'environnement de travail.

Certains auteurs mettent ainsi en avant le besoin de modéliser la santé psychologique au travail sous une sphère psycho-socio-organisationnelle en combinant le psychologique, le sociologique et l'organisationnel. L'objectif est alors de modéliser les problèmes de santé mentale au travail, mais aussi leur prévention (pratique de

gestion, pratique au travail, capacités-dispositions). Par exemple, dans leur rapport sur l'évaluation de la santé mentale au travail au Québec, Brun, Biron, Martel et Ivers (2002) présentent un modèle psycho-socio-organisationnel de la santé mentale au travail reflétant l'effet des facteurs de risque individuels et organisationnels sur les problèmes de santé mentale au travail. Alors que Plant (2000) présente un modèle de la prise en charge d'un traumatisme sous deux volets : le *defusing*¹² et le bilan psychologique¹³.

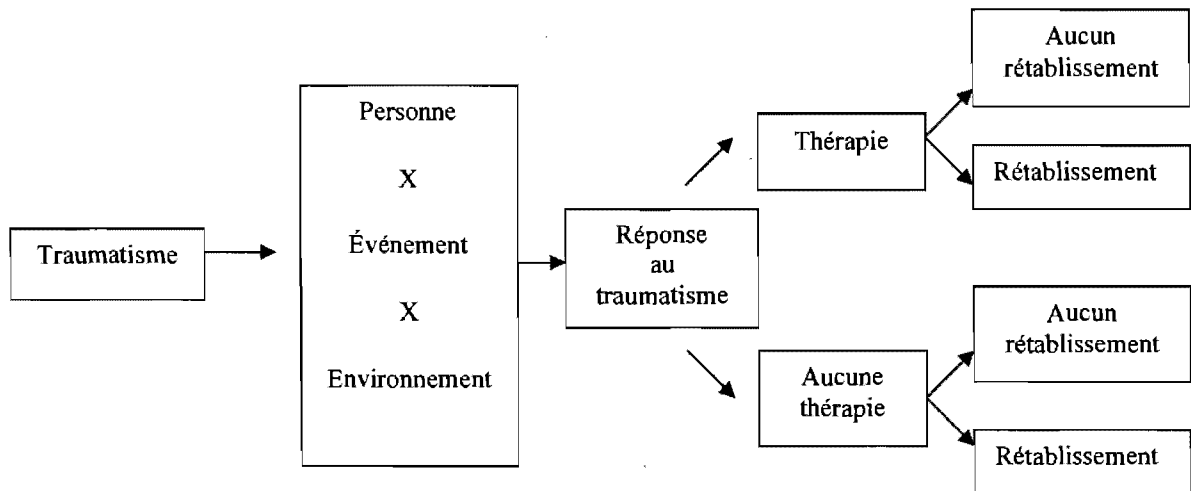
Dans le cadre de notre étude, notre intérêt est porté sur le modèle présenté par Harvey (1996) concernant la prise en charge d'événements traumatiques. Bien que plus sommaire, ce modèle correspond davantage à notre approche conceptuelle de la gestion des événements traumatiques du fait de son apport écologique, au contraire de celui de Plant (2000) qui propose une gestion essentiellement organisationnelle.

Le modèle de Harvey (figure 1) souligne ainsi l'effet des facteurs liés à l'individu, à l'événement et à l'environnement sur la gestion du traumatisme, mais aussi sur la réponse qui sera donnée par l'accès ou non à une prise en charge (souvent sous forme de soutien professionnel), celle-ci permettant ou non un retour à la « normale ».

¹² Le *defusing* se présente comme un soutien immédiat après l'événement traumatique, conduit par un superviseur lors d'une rencontre individuelle axée sur les besoins du policier. Ce soutien vise entre autres à informer le policier des symptômes qui vont suivre et à effectuer un suivi au cours des prochains jours.

¹³ Le bilan psychologique (psychological review) consiste, en équipe, une semaine après l'événement, à parler de l'événement traumatique, de comportement, d'émotions, de cognition, d'ajustement social et des symptômes vécus au cours de l'événement, mais aussi durant les jours suivants.

Figure 1: Un modèle écologique du traumatisme psychologique (p.6)



Pour Harvey, la réaction et la réponse d'un individu à un événement traumatique sont influencées par la combinaison de facteurs individuels liés à la personne (âge, stade du développement, niveau de détresse, personnalité, ethnicité et autres données démographiques), de facteurs liés à l'événement (fréquence, sévérité, durée, degré de violence) et de facteurs liés à l'environnement (lieu, contexte, comportement des premiers répondants, compréhension de la famille et des amis). Le modèle de Harvey met en avant trois suppositions. La première réaction — que les individus ne sont pas égaux face à la vulnérabilité et qu'ils ne sont pas affectés de la même manière après avoir vécu un événement traumatique — dépend des interactions « personne X événement X environnement ». La deuxième souligne que les personnes ont ou n'ont pas accès à des soins ou à une prise en charge après avoir vécu un événement traumatique. La troisième met en avant que les interventions de soins ou les prises en charge ne garantissent pas le retour à la « normale ». Ainsi, en élaborant ce modèle, Harvey signale la nécessité d'accroître et d'améliorer les interventions des professionnels auprès des personnes ayant vécu des événements traumatiques car ce n'est qu'à ce niveau-là que des améliorations sont réalisables.

Bien que Brun, Biron, Martel et Ivers (2002) soulignent que très peu d'études sont parvenues à démontrer clairement l'impact des pratiques de gestion des ressources humaines sur les facteurs de risque organisationnels et éventuellement sur la santé mentale et physique des travailleurs, la plupart des organisations de travail devraient évaluer et améliorer leurs outils de gestion, car ils ne sont pas, dans la majorité des cas, adaptés aux besoins des travailleurs.

La question de la santé mentale au travail prend alors une part de plus en plus importante au sein des organisations de travail face à de lourds constats financiers : fort taux d'absentéisme, maladie, etc. Cependant, on peut se demander dans quelles mesures les outils proposés par ces organisations ne sont pas seulement une réponse pour se déculpabiliser du poids de ces constats, surtout lorsque les syndicats mettent leur grain de sel. Favoriser une gestion plus humaine des ressources humaines pourrait s'avérer plus utile que de développer des outils de gestion individuelle.

2.2- Les modalités de gestion des événements traumatiques

Au niveau de la littérature, la gestion d'événements traumatiques est le plus souvent identifiée et analysée sous un mode individuel en faisant référence aux stratégies de *coping*¹⁴ de l'individu. Ces stratégies contribuent, par des efforts variés (confrontation, mise à distance, contrôle de soi, soutien social, responsabilité, fuite, évitement, résolution de problème, réévaluation positive), à changer la nature de la transaction entre l'individu et son environnement (Truchot, 2004). Les recherches effectuées par divers groupes de chercheurs et cliniciens britanniques, français et américains parlent davantage de thérapies comme moyens de gestion de ces événements que de gestion plus organisationnelle.

¹⁴ Le *coping* désigne les stratégies que l'individu met en place pour diminuer la tension provoquée par une situation ou pour la rendre tolérable. Le *coping* comprend des stratégies cognitives et comportementales plurielles.

Néanmoins, cette gestion peut être aussi appréhendée en terme de gestion de crise¹⁵ lors d'événements affectant plusieurs individus. Cette thématique a pris une envergure considérable au sein de la littérature associée à une visibilité médiatique de plus en plus massive des crises et de leurs impacts dans notre environnement quotidien. En ce qui concerne la gestion de crise, les approches ou les fondements théoriques sont multiples dans la littérature. Selon Pearson et Clair (1998), ceux-ci peuvent être d'ordre psychologique, sociopolitique ou technico-structurel. Cependant, l'approche processuelle développée par Roux-Dufort¹⁶ (2000) s'inscrit dans une conception multidimensionnelle de la crise qui rejoint la perspective systémique¹⁷. Ainsi, dans cette perspective la gestion de ces événements au Québec est modulée soit par le biais de l'organisation à travers, entre autres, le P.A.E., soit de manière individuelle par la mise en place de stratégies cognitives et comportementales.

2.2.1- Les programmes d'aide aux employés (P.A.E.)

Comme nous l'avons souligné au début de ce chapitre, la prise en compte de la détérioration de la santé mentale des travailleurs n'est pas un phénomène récent. En Amérique du Nord, les politiques d'aide aux employés ont pris forme dans les années 1950 avec la création de programmes d'aide aux employés (P.A.E. ou P.A.P.) impliquant les syndicats et les acteurs locaux afin de permettre le développement de réseaux d'entraide. Devant la diversité des problèmes de santé mentale au travail, ces

¹⁵ Roux-Dufort (2000) décrit la crise dans une perspective dynamique et rude comme étant « des ruptures brutales, dans lesquelles plusieurs acteurs sont impliqués, qui nécessitent une attention immédiate dans un climat de forte incertitude quant au déroulement des événements et aux conséquences des décisions.

¹⁶ Pour cet auteur, la gestion de crise consiste, en quatre étapes, à prévenir des événements potentiellement porteurs de crises (prévention), à se préparer à gérer des situations menaçantes pour l'entreprise (préparation), à savoir réagir lorsque des événements critiques se produisent (réaction) et à savoir capitaliser sur des événements pour s'améliorer (adaptation).

¹⁷ La systémie se présente comme l'interpénétration de la cybernétique et de la théorie des systèmes (Ludwig Von Bertalanffy). Une des règles de la systémie est d'élargir le champ d'observation, à l'inverse de la conception monadique (qui elle, considère l'individu isolément de son contexte et de ses liens de communication). Ainsi, le principe de base de cette approche est de considérer les systèmes comme des éléments en interaction les uns avec les autres, et que la modification d'un seul de ces éléments peut entraîner une modification de l'ensemble. La réalité se divise donc en deux parties, le système et l'environnement, le système se présentant comme un ensemble d'éléments et de relations

structures évoluent de manière croissante depuis plus d'une décennie. Actuellement, les programmes d'aide au personnel se diversifient et offrent, en plus de leurs interventions sur des problématiques telles que la consommation de drogues, des actions basées sur le counseling en milieu de travail. Toutefois, selon Rhéaume (1996), cette avancée a également pour incidence d'élargir le type de problématiques reliées aux difficultés psychologiques vécues au travail et prises en charge par les P.A.E. En effet, ces structures sont maintenant appelées à gérer en amont et en aval de larges secteurs de l'environnement du fait de certaines pressions syndicales, de l'évolution de la gestion des entreprises, mais aussi des changements sociaux où la promotion de la santé est devenue une *valeur refuge* exprimant des malaises politiques, culturels ou organisationnels.

Le programme d'aide aux employés se définit comme un type de service offert par les employeurs afin d'aider les employés aux prises avec des problèmes personnels, émotifs et/ou de comportements susceptibles d'influer sur leur performance au travail. Les principes de base qui régissent ces programmes d'aide¹⁸ sont la confidentialité, le volontariat, l'anonymat, l'accessibilité, la disponibilité et la gratuité. Les buts des employeurs sont divers face à ces programmes : stabilité de la main-d'œuvre, augmentation de la productivité, restauration d'un rendement optimum, amélioration du bien-être général, entretien de relations positives avec les employés, les syndicats et les employeurs (Tanner, 1991); mais l'objectif principal est d'aider les employés aux prises avec des problèmes personnels susceptibles de nuire à leur rendement au travail.

Au Québec, l'entreprise des magasins Dupuis a mis sur pied le premier programme de ce genre, en août 1967. Celui-ci avait pour finalité la lutte contre l'alcoolisme (Sylvestre et Rhéaume, 1994). Dans le milieu francophone à Montréal, on assiste dans les années 80 à l'ouverture d'un nombre croissant de P.A.E.¹⁹ dont les conseillers sont des professionnels en relations humaines. En 1988, l'étude du ministère de l'Emploi

¹⁸ Trois modèles principaux sont en vigueur actuellement. Un modèle d'aide centré sur les problématiques de l'alcoolisme et la toxicomanie, un modèle à multi-volets ou « broad-brush » et un modèle global ou systémique.

¹⁹ McKibbin (1993) et Rhéaume (1996) ont constaté que les PAE au Canada sont plus orientés vers les services cliniques.

au Québec révèle ainsi qu'environ 600 entreprises québécoises possèdent un programme d'aide aux employés. Depuis 1992, un changement s'effectue au niveau des orientations et des objectifs d'interventions des P.A.E. dans les entreprises et institutions publiques. L'aide apportée par ces programmes vise alors davantage l'adaptation des individus au travail que les conditions de travail comme source de problèmes (Rapport du Comité de la santé mentale au Québec, 1992). Face à cette réorientation, l'utilité des P.A.E. est remise en question du fait que ces programmes associés à de la prévention présentent des stratégies de réparation fortement éloignées du développement et de la qualité de vie au travail, « pouvant au mieux multiplier les indices de malaise par le nombre et le type de cas rencontrés et alerter ainsi l'organisation par "un bilan de santé". » (Rhéaume, 1996).

2.2.2- Les prises en charge thérapeutiques

La plupart des recherches en ce qui concerne la prise en charge des individus ayant vécu une situation traumatique sont d'ordre évaluatif et se centrent sur les interventions psychiatriques et psychosociales immédiates et post-immédiates à la suite d'un événement traumatisant. Au niveau formel, on distingue deux formes de prise en charge :

- le débriefing psychologique
- les thérapies individuelles avec différentes approches : psychodynamique, comportementales et/ou cognitives, systémique, psychopharmacologique.

Le débriefing psychologique suit différentes conceptions selon certaines approches théoriques. Ainsi, en Amérique du Nord, le « Critical Incident Stress Debriefing » (CISD)²⁰ est la forme la plus connue de débriefing psychologique (Mitchell, 1983 ;

²⁰ Le CISD est une rencontre organisée en groupe de 6 à 15 personnes, dans les 24 à 72 heures après l'incident. Ainsi, le groupe est un groupe non clinique dont les membres peuvent présenter des réactions aiguës après un événement émotionnellement intense (cfr supra). Le CISD se déroule selon un modèle en sept phases : (1) phase d'introduction, (2) phase de faits, (3) phase de pensée, (4) phase de réactions, (5) phase de symptômes, (6) phase d'informations et enfin (7) phase de "ré-entrée". Ces différentes étapes sont réalisées lors d'un entretien semi-structuré de groupe durant lequel les participants sont rassemblés dans un lieu rassurant. Concrètement, après la phase d'introduction durant laquelle sont expliqués les règles, les buts et le rôle des "débrieurs", les membres du groupe sont invités à décrire l'événement dans ses aspects factuels (« que s'est-il passé, qui était là, ... »). La

Mitchell & Everly, 2000). Mitchell a initialement développé cet outil comme intervention unique d'aide psychologique destinée aux intervenants des services de secours. Aujourd'hui, ce protocole d'intervention est largement répandu comme technique d'intervention auprès de victimes directes d'événements de nature variée et il est intégré plus largement au sein d'un programme de CISM (« Critical Incident Stress Management »). Cependant en Europe, l'utilisation du CISD est mitigée. Toutefois, d'autres outils inspirés du CISD ont été créés comme l'intervention psychothérapeutique post-immédiate (IPPI). Ce modèle francophone du débriefing s'appuie sur la psychanalyse ; il est complété par d'autres séances de soins et réalisé par des professionnels (Duchet et coll., 2004).

Le débriefing psychologique s'adresse à des personnes pour lesquelles, à l'occasion d'un événement, a été mise en jeu la question de la mort (Lassagne, 1998; Southwell, 1998). Lors d'un débriefing, les intervenants proposent aux personnes concernées de re-parcourir l'événement traumatique et de le mettre en tension avec les émotions qui l'ont suivi et les pensées qu'il a fait naître (Lebigot, Damiani, Mathieu, 2001). Daligand (1997) conçoit le débriefing comme une incitation à réinventer un langage après un événement déshumanisant, c'est-à-dire à développer un langage plus acceptable et moins lourd de sens permettant aux individus concernés de s'approprier plus facilement cet événement déstabilisant. Proposé tout d'abord comme une action sur un ensemble de personnes confrontées à la mort, le débriefing s'est tout d'abord établi comme une intervention de groupe, mais se pratique aussi en individuel. Ainsi, il existe deux types de débriefing : individuel ou en groupe. Le débriefing de groupe constitue une aide dans ce travail de réappropriation, car il permet « l'expérimentation » de la parole naissante dans sa dimension « intersubjective ». Le débriefing individuel, lui, est davantage appliqué lorsque les conditions à un travail

troisième phase est centrée sur la discussion des pensées des membres du groupe au moment de leur arrivée sur le site de l'incident. Durant la quatrième phase, les personnes partagent le large éventail des émotions qui ont pu être ressenties. Cette phase est elle-même suivie d'une discussion sur les symptômes analogues à ceux du PTSD qui peuvent être présents au moment du débriefing. Enfin, le débriefing se clôture par deux phases, l'une d'informations sur les stratégies de *coping* à mettre en place face aux conséquences de stress suite à l'événement et l'autre de préparation au retour au travail après le débriefing. L'ensemble de la procédure prend en moyenne de une à trois heures.

collectif ne sont pas remplies (un seul individu touché, impossibilité de regrouper des personnes entre elles, refus des personnes, etc.)

Dans tous les cas, selon les circonstances et la nature de l'événement, la pratique de l'intervenant et l'organisation (philosophie et culture), le débriefing psychologique prend différentes formes dans son fonctionnement. En ce sens, d'une organisation policière à une autre, les interventions en terme de débriefing sont distinctes. Toutefois, au niveau organisationnel, les débriefings sont soumis à certaines contingences (directives administratives, etc.). Ainsi selon les études empiriques, il existe une certaine variabilité dans le fonctionnement de cette procédure, que ce soit dans le moment (tout de suite après la situation traumatisante, un ou plusieurs jours après) ou dans la procédure (différentes méthodes utilisées, etc.).

Les prises en charge thérapeutiques s'effectuent soit par le biais des P.A.E. ou dans le cadre d'une démarche personnelle avec la consultation d'un professionnel privé. Quatre grands courants sont le plus souvent utilisés en thérapie pour prendre en charge les patients ayant subi un traumatisme psychique. Le premier est le courant psychodynamique, qui est une approche fondée sur les concepts de la psychanalyse. Cette démarche s'effectue par entretiens qui se définissent comme des moments privilégiés pour parler de l'événement mais aussi d'autres contenus de la vie de l'individu traumatisé. Le deuxième est le modèle comportementaliste développé en particulier par Keane et coll. (1985) dans le champ de la psychotraumatologie. Trois méthodes principales sont utilisées, basées sur l'association de techniques de gestion de l'anxiété (relaxation...) et de techniques d'exposition (imaginaire, voire virtuelle...). Ces méthodes ont en commun de 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). Le troisième est le point de vue cognitiviste. Cette thérapie vise à mettre au jour le système habituel de croyances du sujet, puis 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). Ainsi, un travail sur la perception, l'interprétation et le traitement des informations qui

concernent l'événement, le monde et le moi est effectué de manière à reconstruire une vision plus habitable pour l'individu.

Notons que certaines thérapies utilisent des méthodes conjuguées entre le modèle comportementaliste et le modèle cognitiviste. La quatrième approche est systémique et prend en compte l'individu traumatisé et sa famille dans la thérapie. L'intervention ici est axée sur le symptôme et sur la capacité d'adaptation du système dans lequel vit l'individu. L'objectif n'est pas de viser le changement, mais de trouver des solutions d'aide pour permettre à une famille de traverser une crise.

De plus, d'autres approches plus médicales (psychopharmacologie) ou psychanalytiques (hypnose) peuvent être utilisées par les thérapeutes. L'hypnose est considérée comme une thérapie de soutien pour le contrôle de l'anxiété et permet à l'individu d'avoir un meilleur contrôle sur ces symptômes anxieux. Cette forme de thérapie permet d'explorer des conflits intrapsychiques dans une vision psychodynamique. Spiegel (1988) a montré dans ses études que les sujets traumatisés sont plus facilement hypnotisables que des sujets sains ou ayant d'autres troubles psychiques. Cependant, ce type de thérapie nécessite certaines attentions particulières et ne peut être appliquée que si le thérapeute possède une expérience de cet outil, s'il existe une relation thérapeutique de qualité et une flexibilité des mécanismes psychiques de l'individu.

La psychopharmacologie a connu un développement considérable à la suite de l'intégration du PTSD dans le DSM-IV. L'objectif de cette approche, selon les auteurs (Van Der Kolk, 1995; Davidson, 2000), est de confronter l'individu à l'expérience traumatique, de contrôler et maîtriser les réactions biologiques et physiologiques (symptômes intrusifs, symptômes d'évitement, hyperréactivité, symptômes dépressifs, impulsivité, manifestations dissociatives) et de renforcer ou réintégrer des stratégies d'adaptation et de contrôle du sujet, par le biais d'une combinaison d'entretiens thérapeutiques et d'une médication adaptée.

2.2.3- Le soutien social

Depuis plusieurs décennies, le soutien social s'inscrit dans les études empiriques comme un processus à travers lequel les relations interpersonnelles protègent des troubles psychologiques. Plusieurs recherches spécifiques à la santé mentale soulignent l'importance des liens entre la prévalence de la symptomatologie psychiatrique, sa sévérité et la qualité du soutien social disponible (Cohen et Wills, 1985 ; Andrews et al., 1978 ; Caplan et Killilea, 1976). Le soutien social s'exprime sous des formes variées, que ce soit par le biais d'intégration sociale, de relations satisfaisantes, de soutien perçu ou de soutien effectif (Winnubst, Buunk et Marcelissen, 1988; Taylor, Buunk, et Aspinwall, 1990). Leavy (1983) dans une recension de la revue de littérature sur ce sujet, met en avant qu'un soutien social faible est toujours associé à de hauts taux de détresse psychologique chez les individus; et ceci, malgré toute la diversité psychométrique utilisée pour évaluer cette corrélation.

Définitions

La définition de ce concept peut varier selon les approches des chercheurs. Bien que la définition utilisée dans les recherches soit souvent celle de Kaplan, Cassel et Gore (1977) :

« Support is defined by the relative presence or absence of psychosocial resources from significant others » (p.50).

D'autres chercheurs le définissent simplement par le fait d'être marié, d'avoir un bon ami ou un bon voisin à qui parler. Cette définition est d'autant plus simple que la situation familiale n'assure en aucun cas une bonne qualité de soutien, de même pour un bon ami ou un voisin. Pour Berkman et Syme (1979), le soutien social se définit comme le réseau relationnel d'un individu qui lui permet d'accéder à une intégration sociale. Selon les auteurs, le soutien social s'exprime à travers différentes dimensions : intégration sociale, relations satisfaisantes, soutien perçu et soutien effectif (Taylor, Buunk, et Aspinwall, 1990), mais aussi autour du concept de réseau

social (Caron et Guay, 2005), de soutien social reçu (objectivement) et de perception du soutien social (en termes de disponibilité et de satisfaction) (Bruchon-Scheitzer, 2002).

« Le soutien social est communément utilisé pour rendre compte du processus par lequel les relations sociales ont un effet bénéfique sur la santé et le bien-être » (idem, p.16)

Soutien social reçu et perçu

Le soutien social reçu fait référence aux ressources du soutien social que l'individu utilise (Tardy, 1985). Ce concept est aussi présenté comme une description comportementale du soutien. Ces comportements de soutien peuvent être l'écoute, l'expression des inquiétudes, le prêt d'argent, l'aide pour réaliser une tâche, avoir l'opinion des autres, montrer de l'affection, etc.

Le soutien social perçu désigne l'appréciation subjective que se fait la personne du soutien qu'elle reçoit (Pierce, Sarason et Sarason, 1996). Il permet de refléter l'adéquation du soutien social disponible en rapport avec les besoins et les attentes subjectives des individus, tout en tenant compte des caractéristiques de la situation stressante (Bruchon-Scheitzer, 2002). Plusieurs aspects englobe ce soutien comme le sentiment d'avoir assez de soutien, la satisfaction à l'égard du soutien reçu, la perception de la disponibilité et de l'adéquation du soutien (Barrera, 1986; Vaux, 1988).

Réseau du soutien social

Le réseau de soutien est l'ensemble des relations sociales (Smolla, 1988) vers lesquelles l'individu se tourne ou pourrait se tourner pour recevoir de l'aide. Divers travaux permettent de comprendre les différentes formes et fonctions psychologiques des contacts sociaux. Concrètement, trois formes de soutien social sont prises en compte dans les recherches actuelles : les collègues, les supérieurs hiérarchiques et

l'entourage familial (amis, proches). Les orientations données au soutien social se retrouvent dans trois milieux : le milieu professionnel, sous forme de soutien moral, d'assistance, de soutien émotionnel et matériel par l'intermédiaire des collègues, des supérieurs hiérarchiques et des partenaires administratifs; les proches de la personne, avec le conjoint, les enfants, la famille élargie (parents, tantes, sœurs) et les amis; finalement la société, incluant les professionnels de l'aide comme les psychologues ou les médecins, les médias, les politiques et programmes sociaux (Ricks, 1984; Maas, 1990). Quant à Streeter et Franklin (1992), ils distinguent les sources formelles et les sources informelles du réseau social. Les sources informelles sont le soutien des amis, de la famille, etc., tandis que les sources formelles proviennent des organisations formelles (ex.: services gouvernementaux, agences privées). Les premières sont beaucoup moins structurées que les deuxièmes. Ainsi, le soutien formel est synonyme d'organisation bureaucratique, de spécialisation des fonctions des intervenants, de procédures et de règles, de critères explicites pour l'évaluation des besoins et l'admissibilité aux services, etc. Le soutien informel n'est pas soumis à de telles contraintes; il s'actualise avec davantage de souplesse (Streeter et Franklin, 1992).

Le type de soutien social

Le type de soutien fait référence à la nature des activités exercées dans le but d'apporter une aide particulière. Plusieurs auteurs ont élaboré des typologies qui proposent des catégorisations élaborées selon le type de soutien (House, 1981; Barrera, 1981; Cohen et Wills, 1985). Ces typologies visent à définir le type de soutien selon sa nature. Par exemple, la typologie de House (1981), la plus populaire, présente quatre types de soutien : émotionnel (manifestation de confiance, d'empathie, d'amour, de bienveillance), instrumental (prêt d'argent, assistance technique, transport), informationnel (donner de l'information, des avis et des conseils) et appréciation (rétroaction). Richman, Rosenfeld et Hardy (1993) établissent un lien entre le type de soutien et sa source. Selon eux, certains types de soutien requièrent une expertise spécifique (appréciation du travail réalisé dans un emploi rémunéré), alors que d'autres n'en demandent pas (ex.: l'écoute, le soutien émotionnel, l'aide tangible).

Les études sur les effets positifs et négatifs du soutien social

Plusieurs études mettent en avant les effets positifs et négatifs du soutien social sur les individus. D'un côté, certaines recherches soulèvent que le soutien reçu pendant ou après une situation difficile permettrait de prévenir l'apparition de problèmes de santé (Brown et coll., 1986). L'étude de Holaday et coll. (1995) auprès de travailleurs ERP (Emergency Response Personnel) ayant vécu des événements traumatiques aux États-Unis, montre que le soutien des pairs est essentiel pour faire face à ce type d'événement. Ces auteurs démontrent que le débriefing est important, mais pas suffisant. En ce sens, toute forme de soutien des pairs, qu'elle soit formelle ou informelle, est indispensable. Celle-ci permet aux personnes de comprendre ce qui leur arrive. Cependant une limite existe à ce type de soutien : il peut être parfois difficile d'exprimer ses expériences émotionnelles devant un collègue de travail surtout lorsque la culture organisationnelle ne le valorise pas. De plus, ces auteurs soulignent que la verbalisation d'émotions est facilitée par le soutien social de l'environnement (Shortt et Pennebaker, 1992). De l'autre côté, d'autres études ont démontré que le soutien social n'est pas uniformément utilisé pour gérer un stress traumatique. Dans certaines circonstances de haut stress, le soutien social peut exacerber le stress au lieu de le mitiger (Hobfoll et London, 1986, Jerusalem et al, 1995). Pour expliquer l'importance du rôle du soutien social dans la gestion des situations traumatiques, certains auteurs prennent en compte les théories de la comparaison sociale et de l'échange social (Buunk et Hoorens, 1992) pour éclaircir ce concept et pour souligner que le soutien social comporte aussi des effets négatifs, comme toute interaction sociale (effets directs et effets tampons). Winnubst et coll. (1982) montrent ainsi que les salariés dotés d'une grande responsabilité envers les autres (gestionnaires, chefs d'équipe, etc.) deviennent d'autant plus déprimés que leurs collègues leur donnent du soutien. Ainsi, le soutien social peut dans certains cas accroître l'impact que le stress a sur le bien-être au lieu de l'atténuer. En effet les travaux de Joseph et al. (1997) et de Campbell et al. (2001) suggèrent que les points de vue des proches peuvent avoir un impact sur les victimes en influençant, positivement ou négativement, leurs interprétations des événements. Les résultats indiquent que selon la perception des victimes, un comportement peut ou non avoir un impact sur le rétablissement. Ces auteurs ajoutent que le fait de ne pas recevoir de

soutien peut être moins dommageable que de recevoir un soutien que l'on considère comme inadéquat.

Par conséquent, la gestion du traumatisme est à prendre en considération avec les dimensions qualité de l'environnement (travail, personnel), adaptation sociale et professionnelle, adaptation et fonctionnement familial. Ainsi, la qualité de l'environnement offert par le milieu de travail, c'est-à-dire l'ensemble des dispositifs d'aide formels et informels, peut consolider définitivement la récupération d'un traumatisme subi dans le cadre d'une activité professionnelle, comme celle de policier (Empereur, 2004). De plus, le contexte organisationnel peut aussi influencer la prise en charge du traumatisme occupationnel.

L'étude de Paton, Smith et Stephens (1998) met en avant que les réactions du trauma sont une réaction entre l'événement traumatique et les facteurs d'origine, organisationnels et professionnels. Les facteurs organisationnels (contexte organisationnel et professionnel), tels que les procédures d'intervention, ont un impact sur les conséquences de l'incident traumatique. L'évaluation doit ainsi considérer l'environnement de travail et le débriefing psychologique ne peut alors qu'être identifié comme de la prévention primaire. D'autres interventions appropriées, comme les changements organisationnels, la reconfiguration du travail, la formation, le développement managérial ont un rôle à jouer dans le management du trauma occupationnel.

Dans leur rapport sur l'évaluation de la santé mentale au travail au Québec, Brun et al. (2003) mettent en avant que les relations avec les supérieurs et les collègues se sont appauvries depuis plusieurs années et que le soutien social est de plus en plus rare. Repenser la communication organisationnelle, ouvrir des espaces de discussion, redonner le droit et le temps à la parole afin de réapprendre à être ensemble sont des solutions apportées par ces auteurs pour favoriser la création de liens et par là le soutien social au travail.

2.3- La gestion des événements traumatiques dans les organisations policières

La gestion d'événements traumatiques, qu'elle soit modulée par des outils formels ou informels, interfère avec plusieurs influences : personnelles, cognitives, socio-psychologiques et organisationnelles. Sur le plan individuel, toute personne qui est confrontée à une situation traumatique doit la gérer en fonction de sa propre vulnérabilité qui dépend de ses facteurs culturels/ethniques, de ses facteurs de dispositions et de son statut du risque. Comme nous l'avons vu précédemment, pour certaines professions comme celle de policier des différences peuvent être observées selon les objectifs que le policier se fixe par rapport à son travail et comment il perçoit et interprète son environnement. Plusieurs auteurs portent notre attention sur ces influences qui peuvent être en lien avec la gestion d'événements traumatiques, mais surtout sur l'importance de considérer les éléments organisationnels comme des facteurs primordiaux dans la gestion d'événements traumatiques. Pour eux, il est nécessaire d'établir des relations entre le besoin de soutien, la nature et la qualité des interventions. Le besoin de développer des ressources qui facilitent l'aide par soi-même et qui promeuvent les perceptions positives de ces expériences ressurgit de ces études. Ainsi, la gestion d'événements traumatisants s'effectue sur deux plans, le premier personnel, le second relationnel et interactif avec l'environnement.

Dans cette optique, notre étude ne visera pas à décrire ou à analyser les processus psychologiques que le policier met en œuvre dans la gestion de tels événements, même si nous pourrions en faire état lors de l'analyse de nos données. L'objectif de ce chapitre n'est pas de décrire les concepts psychologiques comme les stratégies de *coping* mais de décrire les outils formels et informels que les policiers utilisent ou qui leur sont proposés pour gérer ce type d'événement.

Lorsqu'on parle de gestion de situations traumatiques dans le milieu policier, la plupart des processus d'intervention sont basés sur la théorie de l'intervention de crise (CISD : « Critical Incident Stress Débriefing ») d'après Robinson et Mitchell (1995), et plus communément nommé débriefing psychologique. Pour plusieurs auteurs, dont

Belkin (1988), cette approche n'apporte pas une base théorique valide permettant de définir les facteurs qui influencent la réactivité du stress traumatique. En d'autres mots, le besoin d'élargir la prise en charge est indispensable. Le débriefing psychologique est le plus souvent perçu comme une action préventive alors qu'il est utilisé pour minimiser les réactions après que l'individu ait vécu l'événement (Paton, Smith et Stephens, 1998). Pour ces auteurs, les interventions appropriées, comme les changements organisationnels, la formation, la reconfiguration du travail, etc. ont un rôle bien plus important à jouer dans la gestion des situations traumatiques au travail. Les aspects organisationnels sont donc importants à considérer, car c'est dans ce contexte qu'a lieu la situation traumatique et que s'effectuera le retour au travail pour le policier. D'autres auteurs se rallient à ce point de vue. Pour Brown et Campbell (1994), la gestion de tels événements doit avoir plusieurs objectifs: établir un soutien mutuel, éduquer les policiers à ce type d'événement, les amener à exprimer leurs émotions face à l'événement et établir un soutien organisationnel.

Une récente étude de Karlsson et Christianson (2003) étudiant le type de soutien que les policiers suédois (n=162) ont reçu ou mis en place après un événement traumatique souligne les différentes prises en charge proposées aux policiers. Les résultats montrent que : 55 % des policiers disent avoir été aidés en parlant avec leurs pairs de cet événement; 11,8% ont déclaré qu'un débriefing ou une autre forme d'aide leur ont été offerts après l'événement; 9,3 % ont participé au débriefing; et 0,5 % ont été en contact avec un spécialiste de gestion de crise (psychologue ou médecin) pour parler de cet événement.

2.3.1- Les procédures administratives régissant la gestion de situations traumatiques dans les organisations policières

La majorité des organisations policières au Québec ont instauré des directives organisationnelles pour régir le type d'intervention à mettre en place lorsqu'un policier vit sur son lieu de travail un incident critique pouvant l'amener à vivre une situation

traumatique. Ces procédures ont fait l'objet de plusieurs modifications au cours des années et ont permis de structurer une intervention de base.

En exemple, nous vous proposons la directive générale sur la politique de gestion en intervention post-traumatique de la sûreté du Québec (annexe 2). Cette directive vise à expliquer la procédure à suivre lorsque survient un événement traumatisant dans le cadre du travail d'un policier. Elle permet de définir ce qu'est un événement traumatisant ainsi qu'une intervention post-traumatique, d'en dégager les principes généraux : moment de l'intervention, personne responsable, objectif de l'intervention, professionnel intervenant, confidentialité; le rôle des intervenants : employé, responsable de l'unité, responsable du bureau de l'administration ou le directeur de l'unité, le responsable du service de santé et de la sécurité au travail.

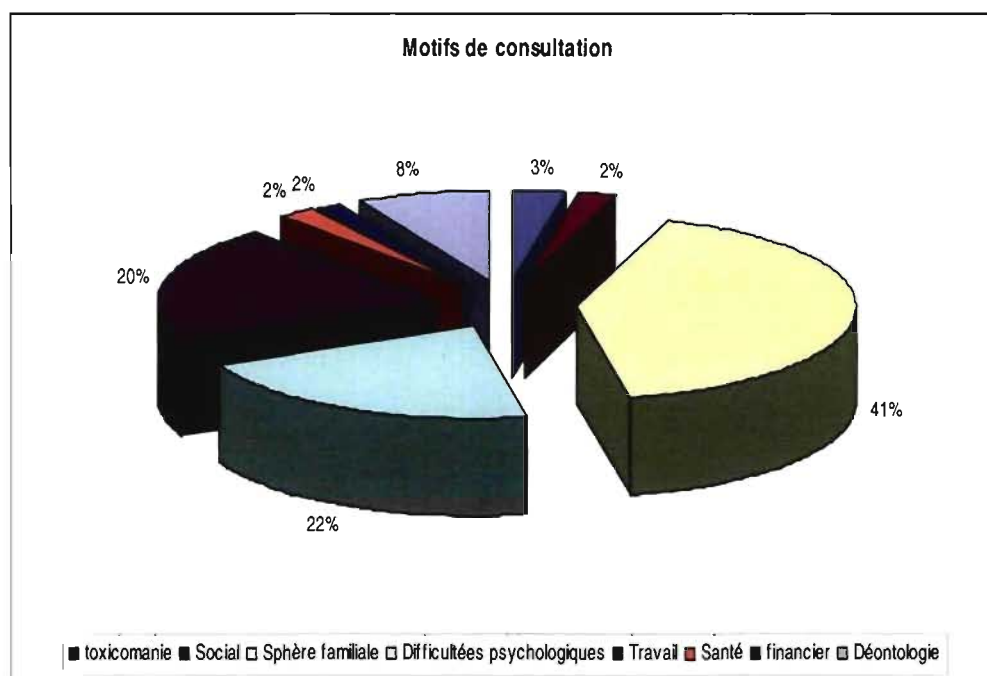
Cette procédure vise à ce que s'établisse une intervention de premier et de second niveaux. De premier niveau, par le biais d'une intervention téléphonique avec un encadrement immédiat auprès du responsable d'unité et/ou des employés concernés, selon la gravité et la nature de l'événement traumatisant. De second niveau, avec un débriefing dont l'objectif est de ne plus être en état de choc, celui-ci s'effectuant de deux à sept jours après l'événement traumatique.

2.3.2- Les P.A.E. dans le contexte policier au Québec

En Amérique du Nord, les principaux services de police possèdent des programmes d'aide au personnel, pour certains depuis plus de 40 ans (Payette, 1985). En ce qui concerne le milieu policier québécois, c'est vers la fin des années 80 que de tels programmes (P.A.E. : programme d'aide aux employés) ont été instaurés (le premier au Service de Police de la Ville de Montréal en interne) sous pression des syndicats et pour faire face à un mal-être des policiers et policières. Soulignons qu'au sein du SPVM, entre 1986 et 1992, 61 % des décès de policiers étaient des suicides (Charbonneau, 2000).

Quelques études ont été menées sur l'utilisation des programmes d'aide dans le secteur policier au Québec, dans les organisations policières de la Gendarmerie Royale du Canada, à la Sûreté du Québec et au Service de police de la Ville de Montréal (Dolan et Wolpin, 1990 ; Manseau, Simard et Vézina 1990). Environ 10 % de la clientèle policière utilise ces programmes d'aide, sachant que la famille est aussi associée à cette prise en charge. D'après ces études, les motifs de consultation²¹ sont les suivants : 41 % des motifs de consultation sont liés à la sphère familiale, 22 % à des difficultés d'ordre psychologique, 20 % au travail, 8 % à la déontologie, 3 % aux toxicomanies, 2 % à des problèmes financiers, 2 % à des problèmes de santé physique et 2 % à des difficultés d'ordre sociales.

Figure 2 : Motifs de consultation des policiers au P.A.P.



²¹ D'après les données de la Firme Proact sur l'utilisation de leurs services par les organisations policières au Québec.

Au sein des organisations policières québécoises, les programmes d'aide s'instaurent de manière différente. Trois types de classification s'inscrivent au niveau des programmes (Beaudoin, 1986) :

- *Internes/internes*, où l'intervention d'aide, le diagnostic et le traitement se réalisent à l'intérieur des organisations (exemple du P.A.E. du service de police de la Ville de Montréal)

- *Internes/externes*, où une partie de l'intervention se fait à l'interne (accueil et diagnostic) et une autre à l'externe (cas de la police de Longueuil avec la firme Longpré)

- *Externes/externes*, où l'intervention d'aide est assumée entièrement par ressource extérieure (cas de la Sûreté du Québec avec la firme Proact)

Cependant, ces formes ont évolué au sein des organisations policières, selon les dynamiques et l'historique des institutions. À la Sûreté du Québec, par exemple, le programme d'aide s'est instauré en interne/interne dans un premier temps, pour ensuite s'externaliser totalement à la suite d'une problématique de confidentialité et d'éthique des intervenants.

2.3.3- Les programmes d'aide spécifiques aux organisations policières

En Amérique du Nord, et sans doute dans le monde entier, les États-Unis se présentent comme la référence en termes de programmes d'aide aux policiers concernant la santé mentale au travail. Au fil des années, initiés par les recherches effectuées au sein du Behavioral Science Unit du Federal Bureau of Investigation (F.B.I), des programmes ont été mis en place selon les problématiques rencontrées (*Police Family Life Education Project, Stress Management, Gun Safety*, etc.). Depuis le milieu des années 80, aux États-Unis des programmes prennent place au sein d'organisations policières

pour gérer les événements traumatiques et plus particulièrement, dans ces années-là, les incidents de tir (« shooting accidents »).

Les premiers programmes étaient centrés autour des P.A.E. avec des thérapies auprès de professionnels, mais surtout autour des *Peer Counseling* ou *Peer Support Program*²² (PSP) — des programmes de soutien des pairs. Ces derniers se présentent comme des groupes de soutien des pairs à des policiers ayant vécu une expérience traumatique sur leur lieu de travail. Une équipe de policiers (retraités et/ou actifs) est mise en place. Leur intervention est modulée par un manuel qui leur sert de référence; ils ont aussi un accès constant au département de consultation psychologique du service de police (Jones, 1989). Ce type de programme est majoritairement utilisé par les organisations policières aux États-Unis. Ce modèle semble attirer beaucoup d'organisations policières (Central Florida Police, Police de Memphis, etc.). L'implication de policiers ayant de l'expérience et une formation sur ces problématiques particulières est le point central de ce type de programme visant à améliorer et à favoriser l'expression des émotions.

Ce n'est que plus tard, dans les années 90, que de nouveaux programmes liés aux événements traumatiques émergent avec les *Critical Incident Stress Management* (CISM) *Program*. Les équipes de CISM Stress sont décrites comme « a partnership between professional support personnel (mental health professionals and clergy) and peer support personnel (employees) who have received training to intervene in stress reactions » (Mitchell & Everly, 1993). Ces programmes sont une approche multiple de la gestion de la santé mentale dans les organisations policières. Ce projet est un management par les pairs et un programme de soutien pour guider les policiers vers des services professionnels d'aide psychologique. Ce programme propose des sessions d'information sur divers thèmes touchant la santé, des *defusings*, des débriefings et des interventions de crise individuelles (soutien avec un pair).

²² *Peer Support Program (PSP) which consists of non-clinician employees, who are representative of the workforce, and trained in crisis intervention.*

White et Engels (1997) a effectué une recherche sur les types de programmes disponibles aux employés de police aux États-Unis. Il a constaté que 65,10 % des organisations avaient mis en place un service d'aide en santé psychologique au sein de leur structure, dont certaines, un programme spécifique impliquant des policiers.

D'autres initiatives ont cependant vu le jour. Nommons le *Companion Officer Program* (Blum, 1987). Ce programme est basé essentiellement sur la prise en charge des émotions et vise à désamorcer l'intensité des réactions suite à un événement traumatique. Ce projet se distingue des autres programmes comme celui du soutien des pairs (*Peer Counseling*). En effet, il propose de prévenir la rigidité (rigidification) ou le blocage des émotions à la suite d'un traumatisme et de prévenir les distorsions perceptuelles après un tel événement. Des officiers sont mandatés et ont pour rôle d'informer le policier sur ce qu'il vit (symptômes physiques et psychologiques) et de développer un réseau de soutien informel autour du policier qui soit le plus adapté et harmonieux, provenant de ses amis et de sa famille. De plus, ces compagnons ont pour mission d'aider les policiers à identifier leurs émotions (peur, angoisse, confusion, etc.) au cours des trois semaines suivant l'incident et aussi de repérer les symptômes et d'assister le policier dans les moments plus difficiles. Le rôle du *companion officer* est aussi bien préventif que perceptif.

Le *Critical Incident Stress Debriefing (CISD) Team* est une équipe qui reçoit et coordonne les demandes de débriefings psychologiques qui font suite à un événement traumatique. Lors de ces interventions, cette équipe est composée d'un professionnel en santé mentale et de deux ou trois policiers. Leur mission consiste à effectuer le débriefing de 24 à 48 heures après l'événement au sein du poste de police.

Au Canada, une initiative de ce type est en vigueur depuis 1989 au sein de la police de Toronto. L'équipe *Critical Incident Stress Debriefing Team* se compose de 25 membres policiers dont trois professionnels de l'aide qui interviennent quand « Any member of the Service who has been involved in a critical incident, ("any tragic or

traumatic incident that causes unusually strong stress reactions that overwhelm an individual's normal coping abilities"), may access the services of the team »²³.

La Gendarmerie Royale du Canada (GRC) dispose de différents programmes selon les provinces dans lesquelles elle intervient. En effet, cette organisation policière joue un rôle en sécurité publique qui diffère selon le territoire desservi. Ainsi, au Québec, la GRC intervient comme police fédérale. Les policiers de la GRC effectuent donc des interventions qui sont préparées à long terme sur ce territoire (en exemple le projet Colisée²⁴). De par leurs missions, ces policiers sont peu exposés à des événements traumatiques et les programmes de soutien se limitent aux P.A.E.. Dans les autres provinces canadiennes, comme le Nouveau-Brunswick, la GRC intervient à plusieurs niveaux : fédéral, provincial et municipal. Des programmes plus spécifiques peuvent être mis en place, mais nous n'avons pu avoir accès à ces informations.

Au Québec, quelques initiatives concernant la santé mentale au travail émergent au sein des organisations policières, mais elles ne sont pas destinées exclusivement aux policiers vivant des événements traumatiques au sein de leur fonction. Le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) propose deux programmes : un programme incluant des pairs pour la prévention du suicide chez les policiers et policières : le programme P.A.R.I.S. (Martin, 2004) et un programme *Policiers-ressource* visant à faciliter les échanges entre policiers sur des problématiques de vie (divorce, alcoolisme, jeu, etc.) ou sur un événement majeur au travail. Le programme *Policiers-ressource* offre un soutien ponctuel et une écoute attentive à des collègues de travail en difficulté sous forme d'un service d'écoute téléphonique ou d'une rencontre. Quant à la Sûreté au Québec, elle met en place des sessions de formation

²³ Police de Toronto, 2007 sur <http://efap.torontopolice.on.ca/about.html>.

²⁴ Le projet Colisée est une vaste enquête qui a pour objectif de freiner l'expansion et le développement du crime organisé au Canada. Le projet Colisée était orchestré par l'Unité mixte d'enquête sur le crime organisé (UMECO). L'UMECO est une unité conjointe sous la coordination de la Gendarmerie royale du Canada (GRC), avec la collaboration de la Sûreté du Québec, du Service de police de la ville de Montréal (SPVM), du Service de protection des citoyens de Laval, de l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC), ainsi que de l'Agence du revenu Canada sur http://www.rcmp-grc.gc.ca/qc/comm/archives/2006/Nov06/061123_f.htm.

et de soutien en partenariat avec les professionnels du P.A.E. auprès d'unités policières spécialisées davantage exposées à des événements traumatiques comme les services de cybersurveillance, de crime technologique, les agents d'infiltration et les préposés aux télécommunications.

2.3.4- Les associations ou organismes militant pour préserver la santé mentale des policiers au Québec

Les syndicats de police

L'implication des syndicats au sein des programmes d'aide aux employés a commencé au milieu des années 50. Aujourd'hui, les syndicats participent conjointement avec les employeurs au soutien financier et/ou moral de ces programmes bien que certaines organisations n'essayent pas de coopérer avec les syndicats dans ce domaine (Beaudouin, 1986).

Les syndicats de police ont pour rôle l'étude, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux et moraux de leurs membres policiers. Au Québec, l'implication de ces structures dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail fluctue selon le syndicat et ses priorités. L'implication du syndicat dans les programmes d'aide semble être un prérequis essentiel au bon fonctionnement du programme (Beaudoin, 1986).

L'A.P.S.A.M. : Association Paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur « affaires municipales »

Cette association a été fondée en 1985 au Québec en vertu de la Loi sur la santé et sécurité au travail. Sa mission est de faciliter la prise en charge de la prévention par le milieu, de développer et de promouvoir les moyens nécessaires pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique des personnes à l'emploi (cols bleus, cols blancs, pompiers, policiers, chauffeurs d'autobus). L'A.P.S.A.M. offre des services dans

quatre champs d'activités : formation, information, conseil et assistance technique et recherche. Concernant la santé mentale des policiers, cet organisme, en partenariat avec des organisations policières, a développé des fiches de sensibilisation sur le stress post-traumatique et l'épuisement professionnel.

Pour l'APSAM, la santé psychologique est le dossier de l'avenir. Cet organisme paritaire joue un rôle de recommandation à la demande des organisations policières. Il développe son volet recherche en collaboration avec des centres reconnus.

La maison la Vigile au Québec

La Vigile est une association fondée en 2002 par un policier de la Sûreté du Québec, lui-même précurseur de l'instauration du programme d'aide en interne en 1988 au sein de son organisation. Son programme s'oriente vers l'hébergement de professionnels de la sécurité publique en état de crise. Celui-ci vient soutenir la prise en charge effectuée par les programmes d'aide aux employés de diverses organisations, comme dispositif d'urgence comparable au Château le Courbat de la Police Nationale en France²⁵.

La Vigile est une maison d'accueil pour agents et agentes de la paix et s'ouvre à toute personne travaillant pour la sécurité publique au Québec (policiers, agents de prison, etc.) Sa mission est axée sur la santé physique et mentale et sur les aspects biopsychosociaux des individus. La maison accueille gratuitement tout employé masculin ou féminin qui est aux prises avec une difficulté de santé nécessitant un besoin d'hébergement avec suivi thérapeutique professionnel. Ce suivi médical et psychologique a pour but d'accompagner les travailleurs d'une même culture professionnelle, en favorisant, par des moyens thérapeutiques appropriés, un retour à la santé et à la dignité. La Vigile se veut impliquée dans le traitement des problématiques suivantes : détresse psychologique, épuisement professionnel, syndrome post-traumatique, suivi post-traumatique, problèmes de comportement,

²⁵ En France, il existe une maison de santé pour les policiers de la Police Nationale, nommée Le Château de Courbat. Elle est située dans la région de Tours au centre de la France sur un domaine de 80 hectares. Elle fut fondée en 1949 et jusqu'en 1996 le financement a été assuré par les policiers et les policières par des dons. Depuis 1996 la maison de santé est financée par le gouvernement français, conscient de l'importance d'une tel programme.

deuils, suivi post-thérapie en toxicomanie, etc. La thérapie peut être offerte en hébergement ou en externe selon les besoins et ce en étroite collaboration avec les professionnels de la santé et les programmes d'aide aux employés.

Dans le cadre de cette prise en charge en hébergement, la Vigile est en partenariat avec la CASA²⁶ (centre de thérapie certifiée par le ministère de la Santé et des services sociaux au Québec) présentant une démarche tenant compte des enjeux, de la culture et de l'adaptation de l'individu à la thérapie, visant ainsi un retour au travail. Une psychologue de la Vigile intervient pour faire le suivi avant et après la prise en charge de la personne. Elle établit le diagnostic et suit la personne dans sa prise en charge au sein de la CASA.

2.4- Limites des outils utilisés pour la gestion des événements traumatiques

Bien que les outils présentés apportent du soutien et des solutions concrètes aux policiers vivant des événements traumatiques, des lacunes peuvent émerger de ces pratiques. En ce sens, Violanti (2001) présente une critique très intéressante des dispositifs mis en place dans les organisations policières concernant la gestion d'événement traumatique. Pour lui, les organisations et les intervenants d'aide peuvent avoir tendance à prôner un modèle de gestion pathogène du traumatisme (« pathogenic model ») au lieu de mettre en place un modèle salubre (« salutogenic model »).

En effet, Violanti a beaucoup travaillé sur le concept du PTSD dans le domaine policier. Sur le terrain, il a pu observer les protocoles d'intervention mis en place pour faire face aux symptômes traumatiques des policiers en conséquence de l'exposition à des événements traumatiques. Dans un de ses récents articles, Violanti (2001)

²⁶ Ce centre est spécialisé en problèmes de toxicomanie mais aussi d'autres dépendances (jeu...). Il offre ainsi une gamme de services individualisés et adaptés aux besoins particuliers des personnes. Leur approche est globale, multidisciplinaire et coordonnée (art thérapie, ateliers thématiques, récréatifs, sociaux, psychothérapie individuelle et de groupe...). Il assure aussi un suivi après la prise en charge.

dénonce deux tendances qui se produisent actuellement dans la gestion de tels événements. Premièrement, la tendance à figer le policier dans des symptômes traumatiques en utilisant des techniques rigides qui configurent le policier dans un rôle de malade. Deuxièmement, la tendance des organisations policières à accepter ces approches pathogènes, ce qui n'est pas forcément mal en soi mais fixe le problème et provoque une certaine stigmatisation du policier dans sa problématique. Beaucoup d'intervenants oublient ou renoncent au fait que les policiers sont des individus résilients et que la majorité d'entre eux gèrent les expositions négatives et maintiennent au jour le jour de bonnes dispositions psychologiques. Reconnaître que les individus ont leur propre capacité individuelle pour faire face aux adversités de la vie reste nécessaire. Pour pallier à ces deux comportements, Violanti soulève le besoin de changer d'approche et d'appréhender ces interventions d'aide dans une perspective différente où le policier est identifié comme un agent actif et non passif qui aura comme soutien des professionnels. Le modèle *salutogenic* se présente pour cet auteur comme une approche positive de la perception des effets des événements traumatisants et comme la résultante de bénéfices dans un processus de gestion individuelle.

Pour éclairer davantage ce propos, dans la présentation de son modèle de gestion de situations post-traumatiques dans les services de police, Plant (2000) affirme que la nature de l'événement peut être un indicateur dans la gestion de tel événement pour les gestionnaires qui ont de la difficulté à identifier les types d'incidents qui peuvent demander une intervention spécifique. De plus, cet auteur souligne que les méthodes pour diminuer l'impact du traumatisme dans les services policiers doivent être intégrées à d'autres activités comme le recrutement, l'éducation du personnel à l'entrée dans l'organisation et plus particulièrement à une formation aux réactions du traumatisme et à l'éducation préventive des incidents que les policiers peuvent rencontrer afin de créer une cohésion de groupe. En ce sens, Plant préconise que le service d'aide professionnelle soit familier avec l'environnement de travail, car la plupart des traumas sont inattendus et de courte durée.

2.5-Les facteurs influençant la gestion de situations traumatiques dans les organisations policières

2.5.1 - Le contexte organisationnel

Le rôle de l'organisation joue une part importante dans la mise en place ou la proposition de modes de gestion pour faire face aux situations traumatiques. Si on se réfère à la sociologie des organisations et des interventions organisationnelles, on se rend compte que l'organisation dans le domaine policier joue un rôle important. En effet, la dynamique policière inclut une forte interaction individu-entreprise (Thévenet, 1997) qui induit une approche attitudinale et affective prégnante dans l'implantation organisationnelle (Porter, Mowday et Steers 1982). Ainsi, certaines caractéristiques personnelles, comme l'ancienneté, ou les caractéristiques organisationnelles, comme le soutien organisationnel (gestionnaire), la justice organisationnelle, les processus d'attribution (perception des salariés des politiques organisationnelles, rôle politique de la formation, importance de l'entretien d'évaluation) ont une influence sur l'implication de l'individu dans son milieu de travail.

L'approche anglo-saxonne sur le savoir-être « soft competences » décline les compétences différentielles en trois facteurs : *behaviors, traits, motive* (Geffroy et Tijou, 2002) pour comprendre les aspects relationnels, la centralité du sujet et les capacités. Cette approche nous permet de comprendre que les comportements établis sont aussi liés à un ressenti qui peut être aussi bien de l'ordre personnel qu'organisationnel. Ces éléments nous permettent de distinguer une dimension forte : la culture organisationnelle. Elle a le plus souvent une influence directe sur le type de gestion et le climat organisationnel établis au sein de l'organisation qui eux-mêmes s'imposent comme des facteurs clefs dans la prise en charge d'un traumatisme sur le lieu de travail.

Alexander (2000) discute des effets du management sur des équipes policières après un désastre majeur, et nous fait part que le rôle du management et du leadership atténue les effets stressseurs, en mettant en place des interventions (par exemple le

débriefing) et un processus d'aide psychologique par des professionnels. Cet auteur souligne ainsi que l'esprit de corps ou l'esprit d'équipe est véhiculé comme un rôle protecteur dans le cadre de tels événements. Le soutien mutuel et la cohésion du groupe deviennent alors des éléments centraux d'une bonne gestion de ces situations. Les actions d'aide et de soutien entreprises par les supérieurs sont importantes dans la gestion d'événements traumatiques. Parler à des personnes qui ont vécu la même expérience semble être une stratégie efficace pour faire face à ces situations (Alexander et Wells, 1991)

L'environnement organisationnel

Le style de management (attitudes, soutien social, etc.) a une influence sur la durée et l'impact d'un événement traumatique chez un individu (Alexander et Wells, 1991; Doepal, 19991; Dunning, 1988; Violanti, 1996). La flexibilité de l'organisation est aussi un facteur important d'impact sur la manière dont l'individu va gérer cette situation. Ainsi, un manque de supervision ou de compréhension sur la réalité de la situation traumatique peut engendrer des comportements tels que le blâme, le déni de ce qui s'est passé, mais aussi le déni des émotions et des réactions des individus (Dunning, 1994).

Aussi, pour plusieurs auteurs, il est important de prendre en considération les caractéristiques de l'organisation du travail, les procédures qui sont mises en place ainsi que les attitudes développées par les membres de cette organisation

2.5.2- La culture organisationnelle dans les organisations policières

La culture organisationnelle est le sens communément accepté qui transparaît dans les règles formelles et informelles d'une organisation ou d'un sous-groupe. Elle est la manifestation des symboles, mythes, visions d'avenir et héros collectifs, dans le passé et le présent. Ainsi, elle s'exprime dans la fierté collective des réussites individuelles

(et même dans leur enjolivement). La culture délimite ainsi les frontières des attitudes et des comportements acceptables et engendre un esprit de création commun (Yves Bertrand, 1997). Elle se définit ainsi comme un ensemble d'évidences partagées par l'entreprise, construites tout au long de son histoire en réponse aux problèmes qu'elle rencontre (Ouchi, 1981, Evrard, 1996; Schein, 1991). Cette culture peut alors se concevoir comme un des leviers du pilotage des organisations, comme le ciment de l'action collective ou comme un atout pour les organisations (Chatman et Cha, 2002; Saffold, 1988).

Les organisations policières sont perçues par la majorité des auteurs comme des organisations prônant un langage qui leur est propre avec des valeurs, des fonctions des normes et des règles de conduite qui leur sont propres (Lévesque, 1984; Szabo, 1978). Ainsi, comprendre ce qui régit le fonctionnement de ces organisations nous permet d'identifier des éléments de cette culture pouvant influencer la gestion des situations traumatiques.

Dans la littérature, la culture policière s'affiche comme un concept largement défini et étudié. Un consensus existe pour définir la culture policière comme « the accepted practices, rules and principles of conduct that are situationally applied and generalized rationales and beliefs » (Manning, 1989 : 360). Même si la plupart des auteurs s'entendent sur le fait que la culture organisationnelle joue une importance notable dans le milieu policier, les perspectives ou les approches peuvent différer. Globalement, deux positions sont annoncées par les auteurs. La première se définit en termes d'homogénéité de la culture policière dans une perspective plus traditionnelle; la seconde, elle, prône une hétérogénéité de cette culture identifiant alors des sous-cultures policières qui se distinguent selon des variables comme le sexe, la race, le grade, etc.

La perspective traditionnelle est portée par les travaux de Skolnick en 1966 sur le travail des patrouilleurs. Cet auteur souligne que la culture policière est produite et transmise par une socialisation de trois aspects fondamentaux du rôle de la police : le danger, l'autorité, et l'efficacité qui interagissent avec le caractère paramilitaire de l'organisation policière. Plusieurs auteurs (Westley, 1970; Reiss et Bordua, 1967;

Wilson, 1973; Skolnick, 1972; Neiderhoffer, 1967; Paoline et coll., 2000; Westley, 1970; Skolnick, 1994; Reiner, 1985; Hebert, 1998; Crank, 1998) appuient cette vision qui reflète l'existence de cette culture sous la forme d'une mini-société fermée où les policiers maintiennent une cohésion forte, sous une série d'attitudes et de valeurs prédominantes (silence, secret, loyauté, cynisme, suspicion, solidarité, conservatisme, machisme, racisme et pragmatisme).

En revanche, plusieurs auteurs apportent une vision hétérogène à la culture policière. Monjardet (1994) montre que les comportements et les opinions des policiers sont bien moins uniformes qu'il n'y paraît et que la culture professionnelle qui les unit se nourrit moins de leur ressemblance que des débats internes qui les traversent. En effet, toute culture organisationnelle se compose habituellement de sous-cultures, voire même de contre-cultures qui s'affrontent pour définir la réalité (O'Reilly, 1989. Saffold, 1988). La culture policière peut être vue au travers d'une multitude de sous-cultures qui interagissent dans un contexte dynamique entre l'action et la culture (Waddington, 1999). À cet égard, les travaux de Paoline (2003) distinguent trois sources de variation de la culture policière : l'organisation, le rang et le style individuel de policier. Ainsi, certaines organisations policières développent leur propre culture d'utilisation de la force (agressive, tolérante, etc.) (Skolnick et Fyfe, 1993; Chevigny, 1995). La sous-culture peut être aussi différente d'un statut hiérarchique à un autre, par exemple entre les patrouilleurs (*street cops*) et les gestionnaires (*management cops*) (Holdaway, 1983; Reuss-Ianni et Ianni, 1983; Punch, 1983). Et le style individuel du policier (sage, réaliste, bon, prudent) peut jouer aussi un rôle au sein de l'organisation policière (Shearing, 1981).

Selon les auteurs et leurs orientations, la culture policière est définie sous différentes caractéristiques. Néanmoins, cinq composantes peuvent avoir un impact sur notre sujet d'étude : l'isolement social, le machisme ou la masculinité, la solidarité, le respect de l'autorité et le conservatisme.

Pour Blumberg (1985), l'isolement social des policiers est attribué aux contraintes de travail qui l'amènent alors à s'isoler. Skolnick (1966) lui souligne que cet isolement

est dû au renfermement sur soi du corps policier du fait d'un malentendu entre la police et les citoyens. Pour Kappeler et coll., c'est la nature paramilitaire du travail du policier qui l'amène à s'isoler du reste de la société. Concernant le machisme ou la masculinité, la culture organisationnelle peut être un adversaire difficile qui renforce les comportements souhaités et limite également l'adoption de nouvelles croyances et de nouveaux comportements. En effet, la culture masculine de travail est une culture où l'identité masculine est liée à l'affirmation dans la profession. Le désir d'un policier dès son entrée dans la police, est de faire partie de cette culture (Beauchesne, 2000). Quant à la solidarité, elle est entrevue par les auteurs comme la dimension la plus forte de la culture policière, amenant les policiers à respecter la loi du silence et à renforcer l'unité de groupe. Le respect de l'autorité et le conservatisme sont deux dimensions qui en découlent et font part des traditions et des valeurs communes de l'organisation policière.

Comme nous avons pu le souligner, beaucoup de différences et de nuances émergent en ce qui a trait à la conceptualisation de la culture policière. D'une part, diverses recherches mettent en avant que la culture policière est davantage une culture orale qu'une culture d'action. Il existe alors des différences entre les dires d'un policier et l'action effectuée sur le terrain. Analyser la culture policière, c'est alors analyser l'écart entre l'action, les dires et ses applications (Waddington, 1999; Foster, 2003). Ainsi, la culture policière est plus complexe qu'on ne le fait voir et va bien au-delà d'une relation causale simple. Par là, on constate une différence entre la culture interne et la performance externe, un réel contraste entre les perceptions des policiers de leur travail et de celles de leurs expériences (Banton, 1964). En effet, les patrouilleurs sont davantage des *peacemakers* que des arrêteurs de criminels; leur travail est le plus souvent routinier (Banton, 1964).

D'autre part, la majorité des dimensions de la culture policière sont analysées sous un versant négatif. Certaines recherches marquent les attitudes négatives (cynisme, machisme, intolérance) de la police envers le citoyen (Reuss-Ianni, 1983; Skolnick, 1994; Westley, 1970). Cette prédominance dans la littérature est justifiée par Foster (2003) par le fait que ces dimensions négatives ont un impact important sur la

population desservie par les organisations policières, mais aussi sur les policiers les plus vulnérables au sein même de leur organisation.

De plus, lorsqu'on parle de traumatisme, on parle souvent de victime. Mais peut-on dire ici que le policier traumatisé se positionne en victime, dans le cadre de son activité professionnelle? La victimisation est un procédé qui tend à rendre noble, donc héroïque, le statut de victime. Cependant, pour le policier, être victime n'est pas un acte héroïque, bien au contraire. Le terme de victime n'est jamais employé par les policiers pour parler de leur traumatisme. En effet, les policiers ne sont pas une population professionnelle qui peut être identifiée culturellement comme une population victime de par sa culture organisationnelle (valeurs masculines) et la non-concordance des termes *policier* et *victime* (*héros*²⁷ et *policier*). S'identifier comme victime, c'est pour certains auteurs renforcer sa capacité et son aptitude à l'être.

Ainsi, le processus de victimisation ne peut s'effectuer pour un policier, car celui-ci est pris culturellement et institutionnellement dans ses fonctions de professionnel de l'ordre, dans un processus qui l'amène à devoir faire face à la situation, situation qui est l'élément principal, le cœur de son action et ce pourquoi il intervient sur le terrain. La culture organisationnelle est une variable importante dans cette négation de la victimisation, avec des valeurs masculinisées prônant l'autorité, la force, l'agressivité, le risque personnel, le pouvoir sur l'autre (Reiner, 1985), qui tendent à être renforcées même si celles-ci ne sont pas aussi présentes de façon homogène et varient selon les postes de police, les fonctions, etc. Ainsi, la particularité des policiers dans leur activité est qu'ils peuvent être à la fois des victimes « pures » de leur activité professionnelle et des intervenants de la loi.

²⁷ Le concept et le mythe du héros dans le domaine policier a été développé dans le cadre de mon mémoire de DESS de psychopathologie. Le policier incarne les exigences de puissance que le citoyen nourrit sans pouvoir les satisfaire et reflète ainsi tous les fantasmes populaires du citoyen hors pair (Leclercq, 2000, p.44).

Impacts de la culture policière

La culture des organisations policières et le rôle attendu des policiers dans leurs unités affectent leur expérience face à des événements traumatiques (Brown et coll., 1999; Reiser et Geiger, 1984). La culture et les attentes des policiers sont établies immédiatement durant leur formation. MacLeod et Paton (1999) pointent que les policiers sont formés pour gérer et contrôler les situations violentes. Du fait de cette attente, les policiers qui vivent un événement traumatique ont tendance à se blâmer eux-mêmes pour cet événement, même si au cours de celui-ci ils ont gardé le contrôle. Dans leur formation, les policiers ont l'habitude d'entendre qu'ils sont différents des autres citoyens, plus courageux, ce qui peut supposer une certaine invulnérabilité (Paton et Violanti, 1996). Si cette illusion d'invulnérabilité est présente chez les policiers, il est fort probable que des symptômes traumatiques apparaissent chez des policiers ayant vécu des événements traumatiques (Paton et Violanti, 1996).

Henry (1995) décrit la culture policière en utilisant le terme « psychology of survival ». Cette phrase décrit les caractéristiques communes du groupe dans les emplois où l'exposition à la mort est commune. Les jeunes policiers éprouvent beaucoup de pression pour faire partie du groupe de pairs et d'être acceptés dans cette culture. Ils peuvent se sentir humiliés s'ils montrent leurs émotions (Sewell, 1994). Influencés par la culture policière, les policiers sont souvent réticents à utiliser les programmes d'aide au personnel (Henry, 1995).

Le policier est souvent vu comme un professionnel qui réprime ses émotions dans le but de ne pas être déstabilisé par celles-ci ou tout du moins de garder solidement ancrée sa nomination de macho ou d'homme viril. Blum (1987) indique ainsi que les policiers répriment leurs émotions, car les montrer peut amener le policier à perdre le contrôle de la situation. Le policier développe alors une habileté à étouffer tout ressenti, à réprimer ses émotions par instinct de survie. Cette tactique est pour cet auteur automatiquement utilisée par la majorité des officiers :

« if you feel, you cry; if you cry, you can't work; if you can't work, you're losing it; if you lose it, you can't be a cop anymore »

Au niveau de la littérature, les chercheurs évaluent davantage la prévalence du PTSD en milieu policier (Martin, McKean et Veltkamp, 1986; Marmar et coll., 1996; Carlier et coll., 1997; Gersons, 1989; Harvey-Lintz et Tidwell, 1997; Prichard, 1996; Robinson et coll., 1997) que les événements traumatiques et plus particulièrement leur prévalence dans leur ensemble (Karlsson et Christianson, 2003). De plus au Québec, aucune étude ne s'attarde à ce sujet en milieu policier.

En ce qui a trait à la gestion de ces événements, celle-ci est identifiée et analysée plus souvent par les chercheurs d'un point de vue individuel qu'organisationnel ou systémique. Peu d'études (Karlsson et Christianson, 2003; Patton, Smith et Stephens, 1998) s'attardent à évaluer l'ensemble des outils utilisés lors de la gestion d'un événement traumatique en milieu policier.

De plus, la question des modes de gestion des événements traumatiques demeure mitigée, notamment en ce qui concerne l'efficacité des méthodes employées pour permettre à un individu de gérer une situation dite traumatisante pour lui. D'ailleurs, les études portant sur l'utilisation des programmes d'aide dans le secteur policier au Québec (GRC : Dolan et Wolpin, 1990; SQ : Manseau, Simard et Vézina, 1990) ont montré que seulement 10% de la clientèle policière les utilise et que les traumatismes occupationnels représentent environ 10 % des problématiques qui sont traitées. De plus, on observe que les cas de débriefing psychologique suivant l'occurrence d'un traumatisme sont rares, et de faible fréquence annuelle. Mieux encore, certains auteurs (Raphael et Wilson, 2000) soulignent l'impact négatif de cette démarche de prise en charge, allant même jusqu'à démontrer que le repositionnement de l'individu dans cette situation traumatique l'amène à revivre l'événement dans son intensité et sa trame émotionnelle.

Le rôle des intervenants psychosociaux est également remis en question dans la prise en charge du traumatisme, notamment en ce qui a trait à son efficacité et sa réelle utilité. Bien que les différentes formes de démarches thérapeutiques aient pour objectif de cadrer les individus qui ressentent une détresse psychologique, elles peuvent tout de même engendrer un renforcement des symptômes post-traumatiques et aggraver l'état

psychologique de la personne (Bisson, Jenkins, Alexander et Bannister, 1997). En revanche, d'autres travaux se sont plutôt intéressés au rôle que joue le soutien social (des pairs, amis, famille) dans la gestion de l'événement traumatique, notamment en soulignant l'importance que revêt l'existence de ce soutien chez les professionnels évoluant dans l'urgence (Levenson, Dwyer, Lauren, 2003; Boudarene, 2004; Alexander, 1999; Hyman, 2001; Violanti, 1997; Delage, 2002; Fortin et Vanier, 1998; Kirmeyer et Dougherty, 1998; Holaday et coll., 1995).

Par ailleurs, la question de l'excès ou de l'inadéquation des interventions reste toujours en suspens, reflétant sans doute l'acharnement des chercheurs ou des « professionnels aidants » à trouver les « bons outils » pour faire face au traumatisme, et ce, aux dépens de l'individu. Cette situation a pour incidence d'exagérer la nécessité d'une aide professionnelle, négligeant ainsi la capacité des individus à gérer eux-mêmes leur souffrance avec les ressources déjà présentes dans l'environnement (Delage M., 2002).

De plus, les recherches sur le traumatisme portent principalement sur l'étude de dispositifs particuliers de prise en charge en cherchant à évaluer l'efficacité des outils proposés et en négligeant cependant de contextualiser la dynamique de l'événement traumatique dans l'environnement organisationnel. Ces limites sont d'autant plus pertinentes lorsqu'on s'intéresse aux corporations de professionnels mettant en jeu des interactions entre l'individu vivant cet événement traumatique dans le cadre de ses fonctions et son environnement immédiat (collègues, supérieurs hiérarchiques, l'organisation à un niveau micro et macro...). En effet, la prise en charge d'un tel événement dans le domaine policier peut être affecté par différents aspects organisationnels tels que la fonction occupée par le policier, la culture professionnelle et l'organisation du poste de police, l'attitude des gestionnaires, etc. Des travaux (Alexander, 2000; Alexander et Wells, 1991) soulèvent l'influence du rôle du management et du leadership dans la gestion d'événements majeurs. La culture policière et le rôle attendu des policiers dans leurs unités influencent aussi l'expérience des policiers face à des événements traumatiques (Brown et coll., 1999; Reiser et Geiger, 1984).

Nous proposons donc d'analyser comment et jusqu'à quel point les mécanismes formels et informels de prise en charge interagissent entre eux et modulent la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers au Québec.

3- La problématique

Notre perspective de recherche est ici systémique dans le sens où nous souhaitons comprendre le fonctionnement général de la gestion des événements traumatiques des policiers au cours de leur fonction dans trois types de corps professionnels : patrouilleurs, enquêteurs et spécialistes de l'intervention tactique. Nous nous positionnons ainsi pour plusieurs raisons. Tout d'abord, les études actuelles visent davantage à comprendre une partie de la gestion d'un événement traumatique, surtout sur le plan thérapeutique, c'est-à-dire en s'intéressant à un mode de gestion comme le débriefing psychologique ou l'importance du soutien social, etc., sans toutefois appréhender de manière globale ces outils, c'est-à-dire dans une perspective intégrative ou systémique de l'environnement. Par exemple, au Québec les études en cours au Laboratoire d'Étude sur le trauma (LET) portent sur le développement d'instruments de mesure des comportements de soutien en lien avec la sévérité des symptômes, sur les précurseurs de la thérapie cognitivo-comportementale, sur la prédiction et la prévention des troubles de stress post-traumatique, etc.

Ensuite, nous souhaitons comprendre l'ensemble des dynamiques : individuelle, organisationnelle, structurelle, de la gestion de ce type d'événements et non nous focaliser sur l'une de ces perspectives. Nous persistons dans la croyance qu'une vision globale des acteurs en jeu est nécessaire pour comprendre les réelles dynamiques. En effet, le policier ou tout individu vivant un événement traumatique le vit dans un environnement donné où des interactions sont en jeu, qu'elles soient d'ordre organisationnel, individuel ou environnemental. On ne peut effectuer une évaluation d'un outil de gestion sans prendre en compte les interactions et les acteurs en jeu. En ce sens, la qualité de l'intervention ou la qualité de l'intervenant dans une prise en charge telle que le débriefing psychologique au sein d'un poste de police est

significativement primordiale, même si actuellement les chercheurs ne prennent aucunement en compte ces variables.

Le but de cette étude est alors de s'inscrire dans une approche globale de la prise en charge des événements traumatiques des policiers, et ceci afin de comprendre les réelles dynamiques en cours dans la gestion de cet événement. Comme nous l'avons mentionné, plusieurs types de gestion d'événement traumatique existent : formel et informel, externe dans tout ce que l'organisation ou les institutions extérieures peuvent proposer à l'individu pour l'aider dans cette situation, interne à l'individu dans ce qui a trait à ses ressources personnelles, au soutien de la famille, des amis, etc.

Notre question de recherche principale est d'examiner comment et jusqu'à quel point la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers et policières est modulée par des dispositifs formels ou informels découlant du fonctionnement organisationnel et des relations entre les acteurs. D'une part, il est question d'analyser le rôle que jouent les mécanismes organisationnels tels que les procédures administratives, la culture organisationnelle et l'approche des gestionnaires dans la prise en charge des événements traumatiques. D'autre part, il est également question d'étudier la capacité des individus à gérer eux-mêmes leur souffrance avec les ressources déjà présentes dans l'environnement immédiat ou non (supérieurs, collègues, amis et famille) dans la gestion des événements traumatiques auxquels ils sont confrontés.

La revue de la littérature sur notre sujet d'étude — la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers — nous a permis de recenser les éléments pertinents concernant les thèmes d'étude de notre recherche. Cependant, à la lumière de ces productions, nous formulons plusieurs constats qui fondent notre problématique d'étude à travers plusieurs questions de recherche.

Tout d'abord, sur le plan méthodologique, les études empiriques effectuées sur la prévalence du traumatisme psychologique font majoritairement référence au PTSD de la nosographie psychiatrique (DSM-IV). Néanmoins, nous avons décidé de ne pas

évaluer ou diagnostiquer un PTSD, mais de nous baser sur la perception que les individus ont de leur vécu professionnel. Nous nous basons sur l'autodéclaration des policiers sur les événements qu'ils ont vécus comme traumatiques et non sur l'évaluation de leur syndrome de stress post-traumatique. Dans notre étude, l'événement traumatique est défini comme *une intervention dont des éléments imprévus engendrent un ensemble de perturbations (physiques et psychologiques) résultant d'un violent choc émotionnel. Au cours de cet événement, l'individu fait face à une situation « spéciale », pas forcément dans sa nature, mais dans la signification qu'elle a eue pour lui.*

Cette démarche nous permet de rendre compte des multiples dimensions qui entourent la problématique de la gestion des événements traumatiques et, dans un premier temps,

Quelles sont la fréquence et la nature des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leur fonction professionnelle ?

De plus, étant donné que d'une part peu d'études soulignent les différences existantes entre les fonctions occupées par les policiers concernant la gestion des événements traumatiques et que d'autre part la gestion de ces situations est différente d'une organisation à une autre; nous nous questionnons à savoir si

La gestion des événements traumatiques varie-t-elle selon les politiques de l'organisation policière et la fonction que le policier occupe dans cette organisation ?

Ainsi, un spécialiste de l'intervention tactique sera amené à vivre plus d'événements susceptibles de le traumatiser qu'un patrouilleur, mais il sera sans doute moins traumatisé ou différemment du fait de sa formation et de son encadrement au sein de son unité de travail. En ce sens, « ce qui est traumatique pour l'un ne l'est pas forcément pour l'autre » (Raphael, Wilson, 2000).

Sur un plan théorique, étant donné que la revue de la littérature souligne une diversité de modes de gestion des événements traumatiques aussi bien dans leurs formes (formels vs informels) que dans leur fonctionnement (externe vs interne); et qu'au sein des organisations policières, on constate que des dispositifs informels voient le jour, comme le soutien social ou l'appel à de l'aide privée, et que l'utilisation des dispositifs formels est moindre (faible pourcentage d'utilisation du P.A.E. pour des traumatismes, ainsi qu'une faible fréquence d'utilisation du débriefing psychologique); on peut se demander si

Le manque de flexibilité des dispositifs formels engendre-t-il une utilisation d'outils informels plus souples répondant plus facilement aux attentes des policiers en termes de gestion d'événements traumatiques ?

Le réseau social d'un individu est défini comme un soutien permettant de diminuer le stress et d'autres difficultés psychologiques. Cependant, d'après la revue de la littérature, il semble que selon la fonction ou le statut de l'individu, ce soutien social peut avoir une influence négative.

Le soutien social (externe, interne) influence-t-il la qualité de la gestion des événements traumatiques vécus par le policier, selon son statut dans l'organisation et la disponibilité de son réseau social ?

De plus, étant donné que les organisations policières possèdent des cultures qui peuvent être différentes selon le type d'organisation, le rang et le style du policier, nous nous intéresserons à la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers en nous référant au contexte organisationnel dans lequel ils évoluent et plus particulièrement à la relation dialectique entre la culture et les dimensions comme le type de gestion ou le climat organisationnel. La gestion de ces situations peut ainsi être modulée par des variables telles que la culture organisationnelle, le type de gestion du poste de police via l'utilisation des directives organisationnelles et la disponibilité et la qualité du soutien social du policier. Comme nous l'avons vu précédemment, la culture professionnelle prône des valeurs telles que la masculinité et le machisme qui

peuvent s'établir comme des éléments inhibiteurs à l'utilisation de dispositifs d'aide formelle proposée par l'organisation dans le cadre d'un événement traumatique.

La culture professionnelle a-t-elle un impact sur l'utilisation des dispositifs formels ou informels par les policiers et policières ?

De plus, la qualité du climat de travail vs le type de gestion du poste de police semble influencer la gestion de situations traumatiques. En effet, les dispositifs formels sont le plus souvent mis en place sous l'autorité du gestionnaire, qui décide de l'importance ou non de l'utiliser quelquefois en dépit des directives administratives données.

Le style de gestion du poste influence-t-il la gestion d'événements traumatiques et plus particulièrement l'utilisation ou non des dispositifs formels pour aider les policiers ?

CHAPITRE II

Méthodologie de la recherche

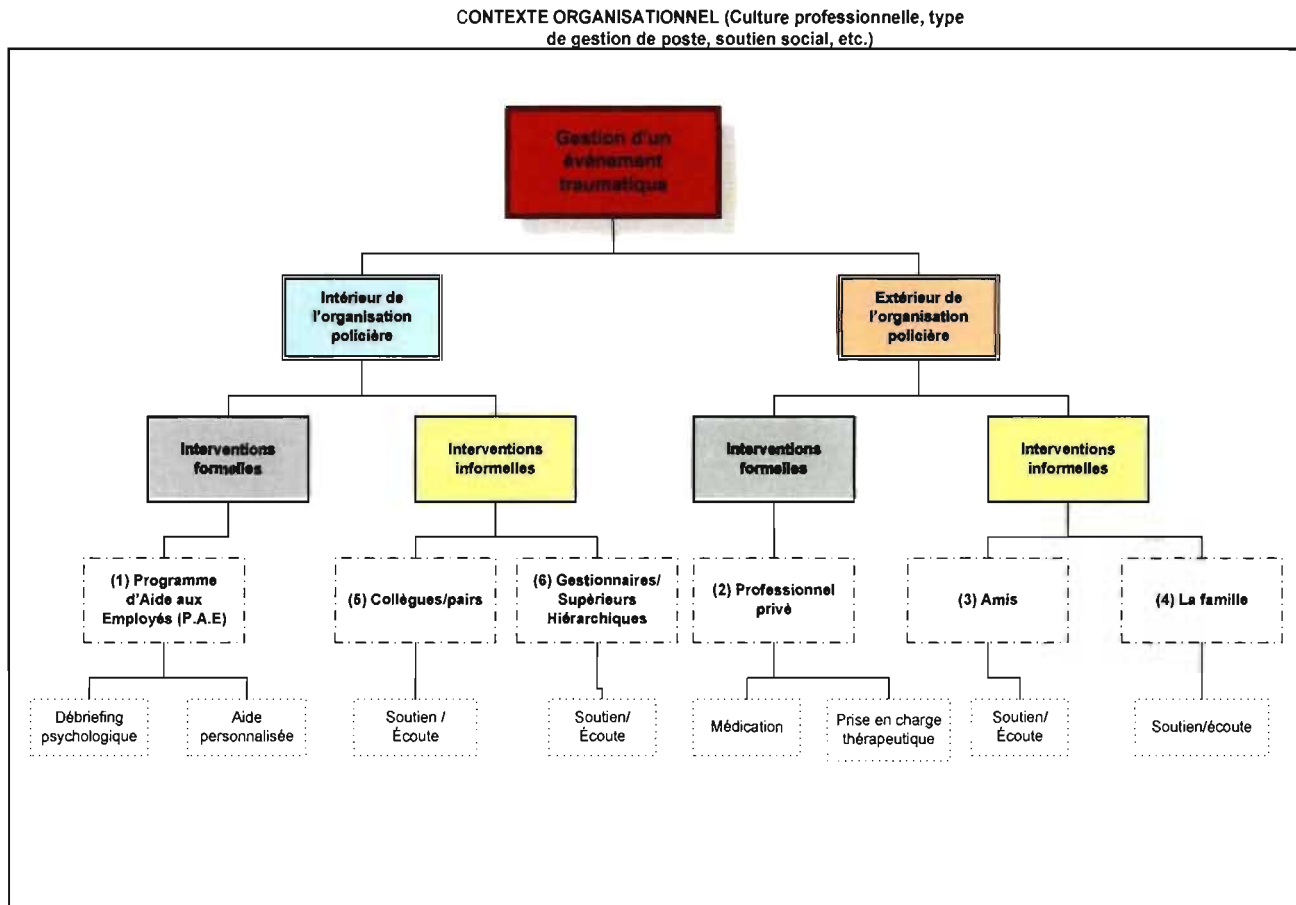
Chapitre II : Méthodologie de la recherche

Ce chapitre décrit la démarche méthodologique qui nous a permis de mener à bien notre étude. Il compte deux parties. La première traite du système opérationnel de notre concept clef : la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers. La seconde expose le devis méthodologique avec la présentation de notre approche : l'approche mixte, les échantillons et les outils de collecte de données (sondage, entrevue, observation), les procédures d'analyse, ainsi que les limites et les risques méthodologiques.

1- Le système opérationnel de la gestion des événements traumatiques

La définition du système — et plus spécifiquement celui qui structure la gestion des événements traumatiques — s'apparente à une modélisation de la théorie dans le but d'appréhender les liens et les interactions entre les différents concepts établis lors de notre recension de la littérature. Dans ce cadre, nous avons organisé les concepts qui régissent la gestion des événements traumatiques, dans l'objectif de délimiter le système opérationnel en jeu dans cette problématique. Pour ce faire, nos premiers constats terrain, appuyés par la revue de la littérature, nous permettent d'agencer, de manière générale, les modes de gestion utilisés par les policiers au Québec pour faire face aux événements traumatiques vécus au cours de leurs fonctions. Ainsi, deux modes de gestion semblent se définir : formel vs informel, établis aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'organisation du travail.

Figure 3 : Schématisation des modes de gestion des événements traumatiques en milieu policier



Les interventions de type formel regroupent l'ensemble des structures d'aide et des directives organisationnelles permettant d'apporter de l'aide au policier ayant vécu une situation traumatique dans le cadre de ses fonctions. Ces structures d'aide ou directives organisationnelles peuvent être internes à l'organisation comme le programme d'aide aux employés, ou externe, comme le professionnel privé (médecin, psychologue, etc.). Ces interventions formelles s'inscrivent aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'organisation sous plusieurs modes; 1) P.A.E. (programme d'aide aux employés) avec la mise en place de débriefing psychologique et/ou d'aide personnalisée; 2) Le professionnel privé.

Le mode informel, quant à lui, se présente comme l'ensemble des processus et des réseaux qui se mettent en place aléatoirement, sans conditions ou procédures particulières. Ces processus et ces réseaux peuvent être internes à l'organisation, comme le soutien des supérieurs hiérarchiques et le soutien des collègues de travail, ou externes à l'organisation, comme le soutien de la famille et le soutien des amis. Les interventions informelles s'inscrivent davantage dans une démarche personnelle, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'organisation. Elles incluent 4) et 5) le soutien du réseau social externe (famille et amis), 6) et 7) le soutien du réseau social interne à l'organisation (les collègues et les supérieurs hiérarchiques et gestionnaires). L'ensemble de ces interventions s'organise dans un contexte organisationnel (culture organisationnelle, type de gestion, réseau social) qui peut influencer la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers. Soyons conscients que plusieurs modes de gestion peuvent être utilisés par un même policier et que pour certains d'entre eux, le réseau social interne et le réseau social externe se confondent.

Tableau II : Structure des modes de gestion des événements traumatiques

Modes / Contexte	Intérieur de l'organisation	Extérieur de l'organisation
Informel	Collègues, supérieurs hiérarchiques, gestionnaires : - <i>Écoute, soutien</i>	Famille, amis : - <i>Écoute, soutien</i>
Formel	Programme d'aide aux employés : - <i>Débriefing psychologique</i> - <i>Prise en charge thérapeutique</i>	Professionnel privé (médecin, psychologue, etc.) : - <i>Prise en charge thérapeutique</i> - <i>Médication</i>

2- Le devis méthodologique

Cette étude s'inscrit dans une approche mixte des méthodes de recherche en sciences humaines (Greene et Caracelli, 1997; Creswell, 2003). Par une démarche aussi bien quantitative que qualitative, cette combinaison méthodologique vise à décrire et à analyser la problématique étudiée. Notre choix s'est porté sur cette approche dans le

but d'enrichir notre collecte de données et de permettre une triangulation méthodologique de celles-ci afin d'obtenir des formes d'expression, de discours ainsi qu'une diversité d'informations variées et complémentaires (Mucchielli, 1998). En effet, notre sujet d'étude touche à la question de la subjectivité des acteurs (émotions, gestion, etc.) et nécessite donc une méthodologie favorisant l'expression du vécu de ceux-ci, mais aussi, de par son contexte organisationnel, une diversité méthodologique afin de multiplier les sources d'informations et de répondre aux objectifs de cette recherche.

Dans cette section, nous décrivons l'approche privilégiée de la conduite de notre étude. Dans un premier temps, nous présentons la visée de l'approche méthodologique mixte employée ainsi que le design méthodologique qui s'y rattache; dans un deuxième temps, nous exposons les outils de collecte de données ainsi que les échantillons de notre population; dans un troisième temps, nous détaillons les procédures d'analyse de nos données; et, pour finir, dans un quatrième temps, nous discutons des limites et des risques de notre méthodologie.

2.1- L'approche mixte

La présente recherche porte sur les modalités de la prise en charge et de la gestion des situations traumatiques vécues par les policiers au cours de leurs fonctions. Elle vise la description et l'exploration de ces pratiques du point de vue des acteurs afin de mieux comprendre leurs stratégies adoptées, de même que celles de leur organisation du travail pour gérer ce type d'événement. Selon Fortin (1996), l'approche mixte est pertinente pour la bonne conduite des recherches exploratoires et descriptives. L'avantage de ce type d'approche est qu'il permet de combiner différents modes de collecte et d'analyse (qualitatifs et quantitatifs) dans le but de bien répondre aux questions de recherche de l'étude.

Ce choix nous apparaît pleinement justifié du fait de la nature polymorphe de notre étude. Nous souhaitons, à l'aide de cette approche, arriver à une meilleure

compréhension de l'interaction des aspects sociaux, psychologiques et organisationnels de la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions. La richesse de nos données, tant qualitatives que quantitatives, recueillies dans le cadre de cette recherche offre la possibilité d'approfondir l'analyse en fonction de la question préliminaire de cette étude et de l'opérationnalisation de ses principaux concepts.

2.1.1-Définition de la méthode mixte en recherche

Dans les domaines du social et des sciences humaines, les méthodes mixtes sont relativement nouvelles comme approche de recherche distincte. Bien que différents termes soient utilisés pour désigner cette approche : multiméthodologiques, méthodes qualitatives et quantitatives, etc., de récentes études utilisent le terme « méthodes mixtes » (Tashakkori et Teddlie, 2003). Cette méthode de recherche a été développée par Campbell et Fiske en 1959 dans leur étude sur les traits psychologiques, associant les résultats d'observations, d'entrevues et d'un questionnaire dans leur analyse. Elle s'inscrit comme une approche distincte des autres méthodes dans une démarche de transférabilité des résultats d'un outil de recueil de données à un autre (Green, Caracelli et Graham, 1989).

Cette démarche méthodologique vise à collecter et à analyser dans une même étude aussi bien des données qualitatives que quantitatives. Cette conception est utilisée par les chercheurs pour étendre la compréhension d'une méthode à une autre, mais aussi pour faire converger ou confirmer des résultats de différentes sources de données :

“A mixed methods approach is one in which the researcher tends to base knowledge claims on pragmatic grounds. It employs strategies of inquiry that involve collecting data either simultaneously or sequentially to best understand research problems. The data collection also involves gathering both numeric information as well as text information so the final database represents quantitative and qualitative information”. (Creswel, 1997, p.20-21).

Cette approche méthodologique nous permet d'inscrire notre collecte de données dans une perspective phénoménologique. Cette perspective permet d'entrevoir de multiples réalités et interprétations qui sont valables pour tout individu et qui sont toutes équitablement valides (Douglas, 1976; Geertz, 1973). En effet, notre étude vise à comprendre les modalités et les formes de gestion employées dans le cadre de la gestion d'événements traumatiques vécus par les policiers dans le cadre de leurs fonctions professionnelles. Ouvrir notre démarche à une diversité dans les outils de collecte de données et à une complémentarité dans l'analyse des résultats semble pertinent pour appréhender dans sa globalité les modes et processus en jeu, du point de vue des acteurs, dans la gestion de tels événements.

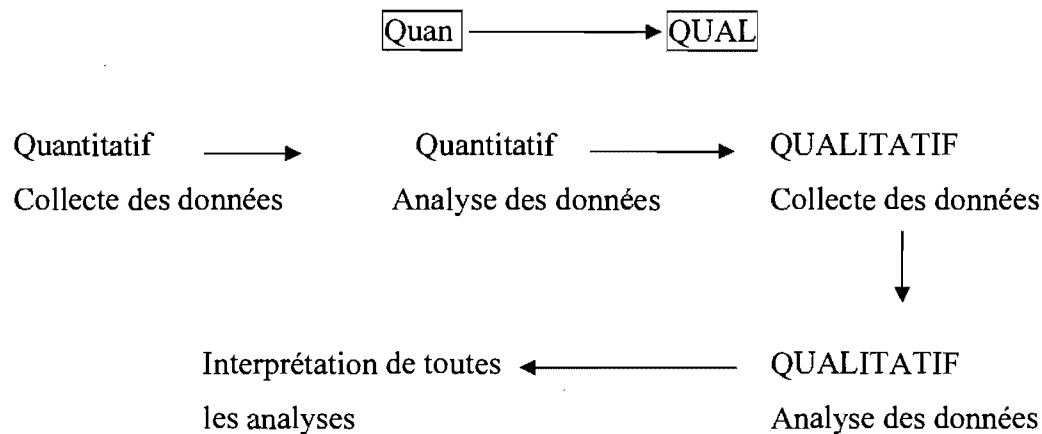
2.1.2- Design méthodologique de notre étude

La méthodologie mixte permet de choisir un design méthodologique et des procédures de mise en place selon les objectifs et les stratégies que le chercheur souhaite développer dans sa recherche. Pour Creswell (2003), choisir une stratégie méthodologique nécessite de prendre en considération quatre facteurs : la réalisation ou la manière dont on va collecter les données qualitatives et quantitatives (simultanément, séquentiellement), la priorité ou le poids donné au qualitatif et au quantitatif dans la recherche, l'intégration ou l'incorporation des données collectées et la perspective théorique (explicite ou implicite).

Dans le cadre de notre étude, la stratégie adoptée est une stratégie séquentielle d'enquête employée dans les méthodes mixtes (Creswell, 2003). Elle est caractérisée par la collecte et l'analyse de données quantitatives suivie de la collecte et de l'analyse de données qualitatives. Dans notre étude, nous mettons plus de poids sur les données qualitatives, les deux méthodes étant intégrées pendant la phase d'interprétation de notre recherche. Le but de ce type de méthodologie est d'utiliser les résultats qualitatifs pour assister et faire comprendre les résultats quantitatifs. Les données qualitatives sont utilisées pour analyser et interpréter en détail des résultats quantitatifs. En effet, les entrevues de par leur contenu thématique (cf. grille entrevue), vont permettre d'explorer en profondeur le vécu et l'expérience des acteurs dans une

perspective de compréhension des conduites et des stratégies individuelles et sociales de la gestion des événements traumatiques auxquels ils sont confrontés au cours de leur carrière.

Figure 4 : Design méthodologique de notre étude



Le volet quantitatif aura pour objectif de désigner la représentation et la manipulation d'observation en vue de décrire et d'expliquer le phénomène dont rendent compte ces observations. Dans le cadre de notre étude, ce volet nous permet d'obtenir un aperçu global de la nature et de la fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers dans le cadre de leurs fonctions, et d'identifier la manière dont ils gèrent ces événements, en utilisant ou non des dispositifs formels ou informels.

Quant au volet qualitatif, il renvoie à l'examen et à l'interprétation non numérique d'observation, en vue de découvrir des explications sous-jacentes et des modes d'interrelation. Dans notre étude, il nous permet d'approfondir nos analyses, de mettre l'accent sur le sens que les participants donnent à la gestion de leurs situations traumatiques et d'identifier les effets du contexte organisationnel sur cette gestion (culture, climat, type de gestion, etc.).

« Le terme qualitatif suppose que l'accent est mis sur les processus et les explications qui ne sont pas rigoureusement examinés ou mesurés (lorsqu'ils le sont) à divers égards : quantité, nombre, intensité ou fréquence. Pour les partisans d'une démarche qualitative, la réalité est essentiellement façonnée par le contexte social. Ils insistent sur la relation intime entre le chercheur et le sujet de l'étude, et sur les contraintes conjoncturelles qui déterminent l'enquête... En revanche, les tenants d'une approche quantitative mettent l'accent sur l'évaluation et l'analyse de relations causales entre les variables, pas sur les processus. L'enquête est censée reposer sur une démarche objective⁴ ».
Denzin et Lincoln, 1994 [traduction libre].

Ce volet nous permettra, entre autres, de répondre aux questions liées à l'influence des politiques organisationnelles, du manque de flexibilité des dispositifs formels et de la culture professionnelle sur la gestion des événements traumatiques.

2.2- Les échantillons

Choix et critères de sélection des organisations

Cette étude vise, entre autres, à dresser le portrait des modes de gestion mis en place de façon formelle et informelle au sein des postes de police pour faire face aux événements traumatiques que vivent les policiers. Dans ce cadre, nous avons besoin d'une collaboration étroite avec les gestionnaires de postes de police et du service de sécurité et santé au travail afin de pouvoir, d'une part, collecter nos données, et, d'autre part, d'avoir accès à des données administratives et statistiques telles que les taux d'arrêts maladie, les directives en termes de gestion de la santé mentale, etc. Il est impératif que les organisations que nous avons sélectionnées pour y participer démontrent un intérêt pour ce champ d'étude et plus largement pour la prévention des problèmes de santé mentale au travail. Dans cette perspective, nous avons sondé plusieurs organisations policières pour nous assurer de leur complète implication.

Les organisations participantes

Lors du début de notre recherche, c'est-à-dire en 2004, nous avons décidé de cibler plusieurs organisations policières pour notre étude, d'une part, afin d'avoir le plus de chance possible pour avoir accès au terrain, et, d'autre part, dans une optique de diversifier le plus possible notre échantillon. Au gré de l'avancée de la recherche et des procédures pour l'accès au terrain, nous avons décidé de réduire notre population d'étude. Dans un premier temps, nous avons pris contact avec la Sûreté du Québec, le Service de Police de la Ville de Montréal, le service de police de la ville de Laval, le service de police de la ville de Longueuil et la GRC (dans le cadre des groupes d'intervention tactiques). Par suite des refus d'accès au terrain (GRC, Police de Laval) et à des complications quant à l'accès au terrain (Police de Longueuil), nous avons opté pour deux organisations policières : la SQ et le SPVM (pour le groupe tactique d'intervention (GTI), l'accès au reste de l'organisation policière nous a été refusé, une autre étude étant déjà en cours sur le thème).

- **La Sûreté du Québec** : qui couvre l'ensemble du territoire du Québec et qui se veut plus rurale, avec deux districts :

- District 6 : Montréal, Laval, Lanaudière, Laurentides
- District 1 : Bas-Saint-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine

qui se présentent comme un échantillon représentatif de l'ensemble des territoires desservis par la SQ (annexe 11).

- **Les Unités d'Intervention Tactique de la Sûreté du Québec** (secteur ouest de la province), du **Service de police de la Ville de Montréal**

Tableau III : Population de notre étude

Organisations policières	Milieu/ région	Population à l'étude	Effectif	Homme	Femme	Syndicalisation
Sûreté du Québec	Rural, semi-rural District 1 et district 6	Patrouilleur	254	176	78	oui
		Enquêteur	65	60	5	
		Gestionnaire	32	31	1	
		Groupe tactique d'intervention	17	17	0	
Service de Police de la Ville de Montréal	Urbain L'île de Montréal	Groupe tactique d'intervention	28	28	0	oui

La population d'étude au sein de ces organisations

Notre population s'établit en quatre sous-groupes :

- Les patrouilleurs, qui par définition interviennent les premiers sur les lieux d'accidents, effectuent de la patrouille, établissent des constats et remplissent les procédures administratives.
- Les enquêteurs, qui sont amenés par leur mission à gérer des dossiers d'enquête, à analyser les événements et les incidents, à produire et à transmettre toute forme d'informations.
- Les spécialistes des groupes d'intervention tactique : professionnels dont la mission principale est d'intervenir sur des situations extrêmes ou potentiellement dangereuses.
- Les gestionnaires de postes, qui dirigent les équipes de travail sur un plan administratif et opérationnel.

Tableau IV : Effectif de notre étude selon les techniques méthodologiques employées

	Patrouilleurs	Enquêteurs	Intervenants tactiques	Gestionnaires / Chefs d'équipes
Sondage	Ciblé : 254 Répondu : 184	Ciblé : 65 Répondu : 10	Ciblé : 42 Répondu : 31	Ciblé : 0 Répondu : 31 ²⁸
Entrevues	Ciblé : 10 Répondu : 4	Ciblé : 4 Répondu : 2	Ciblé : 6 Répondu : 4	Ciblé : 34 Répondu : 31

2.3- Les outils de collecte de données

En lien avec l'approche méthodologique employée et notre perspective théorique, plusieurs outils de collecte de données ont été utilisés dans le but de trianguler les données, mais aussi de maximiser la variété et la complémentarité de ces dernières. Selon Gubrium et Sankar (1994), la combinaison des approches méthodologiques permet de donner à la recherche plus de force, au même titre que la stratégie de triangulation. En ce sens, nous visons à recouper l'ensemble des données recueillies à l'aide de nos trois outils méthodologiques : l'entrevue, le sondage et l'observation non participante.

Dans un premier temps, le sondage nous permet de cibler un nombre important de policiers afin de répondre aux questions relatives à la fréquence et à la nature des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leur fonction ainsi qu'aux pratiques en termes de gestion d'événement traumatiques. Dans un second temps, les entrevues apportent un éclairage approfondi et subjectif sur le vécu des policiers face aux événements traumatiques et favorise ainsi la compréhension du processus de

²⁸ Aux premiers abords, le questionnaire ne visait pas à sonder les gestionnaires des postes de police. Cependant, ces derniers l'ont passé même si lors de l'entrevue nous avons mentionné que celui-ci s'adressait aux patrouilleurs et enquêteurs de leur poste. C'est lors de la compilation des données que nous nous sommes rendus compte que la plupart des gestionnaires avaient répondu à ce sondage. Nous avons décidé de garder leurs données dans notre échantillon car ces gestionnaires ont occupé les fonctions de patrouilleur et/ou d'enquêteur et pouvaient avoir vécu des événements traumatiques au cours de ses fonctions.

gestion des événements traumatiques dans les organisations policières du point de vue des policiers, de leurs gestionnaires et des experts. Dans un troisième temps, l'observation apporte des éléments *in situ* permettant d'observer la dynamique d'une équipe de travail et de mieux comprendre l'impact de la culture organisationnelle, du type de gestion, des politiques organisationnelles, etc. sur la gestion d'événement traumatique.

Pour répondre à nos objectifs, nous avons choisi d'utiliser principalement deux outils de collectes de données : un sondage et des entrevues, et un troisième de manière très ponctuelle : l'observation non participante.

1) Un sondage par le biais de la passation d'un questionnaire auprès des policiers.

Dans notre étude, son rôle est d'identifier les comportements des policiers et de l'organisation dans la gestion d'événements traumatiques. Cet outil a été privilégié comme première approche car il est indiqué pour recueillir des données sur les faits, les pratiques et les connaissances auprès d'un grand nombre d'individus. Il permet la systématisation et la standardisation des observations car il présente un même énoncé pour tous les participants. Il permet aussi de recueillir et de dépouiller des données relativement simplement ainsi que de comparer des données obtenues (De Robertis et Pascal, 1987; Chauchat, 1985; Tremblay, 1968). Dans notre étude, ce sondage permet de répondre tout d'abord à la notion *d'événement traumatique* avec la prévalence du vécu des événements traumatiques des policiers et la nature de ces événements. Puis, de répondre à ce qui a trait à la gestion employée pour y faire face avec les concepts *d'interventions formelles et interventions informelles*;

2) la réalisation d'entrevues individuelles de type semi-directives. L'entrevue nous permet de recueillir de l'information approfondie plutôt qu'étendue. Cet outil est approprié lorsqu'on s'intéresse au sens, aux processus et aux pratiques.

« C'est primordialement choisir d'entrer en contact direct et personnel avec des sujets pour obtenir des données de recherche.

C'est considérer qu'il est plus pertinent de s'adresser aux individus eux-mêmes que d'observer leur conduite et leur rendement à certaines tâches ou d'obtenir une autoévaluation à l'aide de divers questionnaires. C'est privilégier le médium de la relation interpersonnelle» (Daunais, 1992, p.274).

Ces entrevues nous permettent, entre autres, d'approfondir l'ensemble des concepts et plus spécifiquement d'articuler leurs relations, de comprendre et d'analyser leur interdépendance à travers le vécu et l'expérience d'acteurs. Elles permettront d'identifier les variables liées au concept de *contexte organisationnel* telles que la culture, le type de gestion et le soutien social;

- 3) l'observation non participante. Celle-ci prend une place moindre dans notre collecte de données du fait qu'elle se limite à une observation de quelques heures d'une situation professionnelle. Cependant, celle-ci permet d'apporter de nouveaux éléments d'analyse qui permet une triangulation des données, plus particulièrement dans l'analyse de notre étude de cas. Son rôle, ici, sera d'apporter un éclairage sur des actions collectives et des processus sociaux à travers des interactions directes (Jaccoud et Mayer, 1997).

2.3.1- *Le sondage par questionnaire*

Pour ce sondage, un questionnaire a été construit (annexe 3), de façon déductive, à partir du cadre d'analyse issu de la recension des travaux sur le vécu et la gestion d'événements traumatiques, des pistes fournies par des entrevues exploratoires et, de façon inductive, à partir de nos connaissances sur les processus de gestion de situations traumatiques. Le sondage vise à faire un état des lieux de l'importance des situations traumatiques vécues par les policiers au cours de leurs fonctions, et ce, pour trois niveaux professionnels (patrouilleur, enquêteur et intervenant tactique). Mais aussi, il permettra d'identifier les modes de gestion utilisés par les policiers en regard aux dispositifs organisationnels proposés et à leurs ressources personnelles. De plus, ce questionnaire a pour visée de repérer les policiers souhaitant faire part de leur réalité professionnelle et personnelle en rapport avec les thématiques abordées dans cette recherche, au cours d'un entretien individuel.

Ce sondage constitue l'étape initiale de notre étude qui nous a permis, à travers ses réponses, d'établir une grille pour nos entrevues individuelles. Mais, avant tout, il nous a permis de cibler un grand nombre de policiers et d'obtenir rapidement de l'information sur plusieurs concepts (voir tableau II).

Nous avons opté pour l'élaboration d'un questionnaire permettant de faciliter sa passation, sachant d'une part que notre population d'étude reste peu ouverte à tout ce qui a trait au psychologique, et, d'autre part, que le temps de passation prôné pour ce type de passation est souvent court, car les policiers ont très peu de temps à consacrer à ce type de démarche. Notre stratégie a été de nous distancer des méthodes nord-américaines concernant l'utilisation d'évaluation à l'aide de tests psychotechniques pour utiliser, à la place, une méthode basée sur l'intuition et la non-catégorisation. Nous recherchions à décroiser le répondant de catégories toutes faites et de réduire les effets d'induction. Pour ce faire, nous avons créé un sondage laissant l'acteur libre d'exprimer son vécu sans être cantonné dans des catégories scientifiques, ce qui peut toutefois remettre en question la validité de cet outil (nous reviendrons ultérieurement sur ce point).

Notre collecte nous apparaît valide, car elle répond aux quatre conditions de validité méthodologique (Blais, Durand, 2003) : la disponibilité et la coopération des informateurs, la capacité de répondre, la transmission fidèle de l'information et l'enregistrement fidèle des données. De plus, nous sommes consciente des limites de notre questionnaire, comme la non-exhaustivité des questions concernant divers thèmes ou encore la non-validité des questionnaires, puisqu'ils sont le fruit d'une élaboration personnelle et non scientifique. Nous avons souhaité proposer des outils originaux afin de rester centrée sur les propos de l'interviewé, sur ce qui est pour lui une situation traumatique, notre objet d'étude n'étant pas de s'assurer du diagnostic pathologique du policier. Néanmoins, un prétest a été effectué auprès d'un groupe réduit de policiers et policières (n=10). Celui-ci a contribué à adapter le vocabulaire et à reformuler certaines questions incompréhensibles ou ambiguës et aussi à affiner les réponses et à supprimer les redondances.

Le questionnaire se compose de 25 questions fermées, semi-fermées et ouvertes et d'une fiche signalétique comportant le sexe, l'âge, l'état civil et familial, la formation académique, le rythme de travail, la fonction occupée, les années d'ancienneté au sein de la police et de l'organisation policière actuelle. Le temps de passation est de 20 minutes maximum. Les différentes dimensions qui constituent le questionnaire sont le programme d'aide au personnel, les événements traumatiques et leur gestion, le soutien social avec les réseaux externe et interne (tableau V).

Tableau V : Description des thématiques du sondage auprès des policiers

Thématiques	Dimensions mesurées	Échelle de réponse
Programme d'aide au personnel	- connaissance - utilisation	Dichotomique (oui, non) Question ouverte
Les événements traumatiques	- fréquence - description des événements - date et lieu	Questions ouvertes
La gestion de ces événements	- Quand - Avec qui (interne, externe à l'organisation) - Comment (dispositifs formels ou informels) - Type d'aide (débriefing, etc.)	Échelle de Likert Choix multiples Choix multiples Choix multiples
Soutien social		
Réseau externe	- amis -famille	Échelle de Likert Échelle de Likert
Réseau interne	- collègues - supérieurs	Échelle de Likert Échelle de Likert

Procédure et participants

Un communiqué a été envoyé à tous les gestionnaires de postes, par courrier électronique, afin de les informer de la tenue de l'étude et de ses objectifs. Ce document mentionnait également l'appui du syndicat concerné et de l'organisation participant à cette étude. Les questionnaires ont été distribués aux gestionnaires de postes à la suite d'une première entrevue. Les participants ciblés étaient l'ensemble des patrouilleurs, enquêteurs et intervenants tactiques des postes de police faisant

partie des districts participant à notre étude. Ceux-ci ont été informés que leur collaboration s'effectuait sur une base volontaire et que leurs réponses demeuraient strictement confidentielles. Les personnes n'ont été ni rémunérées, ni récompensées pour remplir le questionnaire. Le retour du questionnaire s'est effectué sous enveloppe cachetée au gestionnaire ou au secrétariat du poste de police. Un envoi commun a été effectué par la suite. Un délai de un à deux mois a été fourni, permettant ainsi la distribution du questionnaire aux répondants policiers du poste de police selon le rythme de travail de chacun.

Nous avons été confrontée à quelques difficultés, en ce qui concerne l'administration et la cueillette des questionnaires. Ainsi, pour deux postes de police, nous avons dû faire face à un refus de la passation du sondage par les policiers, en conflit avec leurs supérieurs hiérarchiques sur un autre point. Pour deux autres postes, nous avons eu des pertes de questionnaires (enveloppe non arrivée, vol de questionnaires). Le taux de réponse varie donc entre 0 % et 100 % selon les postes de police et le climat dans lequel celui-ci a été administré. Pour l'ensemble des postes ciblés, le taux de réponse de 57.63 %.

Dans un premier temps, le sondage a été effectué de novembre 2003 à mars 2004 auprès de tous les patrouilleurs et enquêteurs de deux districts de la Sûreté du Québec : district 1 (Bas-Saint-Laurent, Gaspésie et Îles-de-la-Madeleine) et le district 6 (Montréal, Laval, Laurentides, Lanaudière), et dans un second temps de novembre 2004 à mars 2005 auprès de tous les intervenants du groupe tactique d'intervention de la section ouest de la Sûreté du Québec, de même que ceux du Service de police de la Ville de Montréal. La passation des questionnaires s'est effectuée selon la disponibilité et le fonctionnement des services de police, ce qui explique un processus en deux temps. Le délai pour obtenir l'accord des directions des organisations policières a été beaucoup plus long pour solliciter les intervenants des groupes tactiques d'intervention. Majoritairement, les questionnaires ont été distribués par les chefs d'équipes sur les postes de police. Pour un des postes (GTI), la passation s'est effectuée sous forme de passation collective. Nous avons rencontré les intervenants de ce GTI en groupe au sein de leur poste d'intervention et effectué la passation du

questionnaire ensemble, de manière individuelle et confidentielle. Celle-ci a donné lieu à un compte rendu d'observation apportant des éléments pertinents pour comprendre la culture professionnelle au sein de ces organisations de travail.

L'analyse des résultats a donné lieu à des comptes rendus et à des réunions effectuées auprès des responsables de services de postes de police dans le cadre des GTI et du service de Santé et sécurité au travail dans le cadre des postes de police. Un document a été communiqué à tous les postes de police par le réseau intranet. Les rétroactions effectuées avec plusieurs responsables organisationnels ainsi que des professionnels de terrain nous ont permis de partager des connaissances et d'enrichir la validité de nos résultats.

267 questionnaires ont été complétés et retournés à la suite de ce sondage, soit **un taux de réponse de 57,63 %**. Les taux de réponse varient entre 0 % et 100% selon les postes de police et les organisations policières.

Tableau VI : Répartition du taux de participation est la suivante selon le service de police et le territoire desservi

Service de police et territoire desservi	Taux de réponse
Sûreté du Québec, district 1 (Bas –Saint-Laurent, Gaspésie et Îles-de-la-Madeleine)	51,45 %
Sûreté du Québec, district 6 (Montréal, Laval, Laurentides et Lanaudière)	42,65 %
Sûreté du Québec, Groupe Tactique Intervention, section Ouest	65 %
Service de Police de la Ville de Montréal, Groupe Tactique Intervention	71,43 %

Les caractéristiques des répondants

Aux fins de l'analyse, des données sociodémographiques ont été recueillies, comme le sexe, l'âge, l'état civil, la situation familiale, la fonction des policiers, les années d'ancienneté dans l'organisation policière actuelle ainsi que dans la police, leur rythme de travail et leur formation académique (cf. tableau VII). Notre échantillon est représentatif pour les deux variables sexe et âge. En ce qui concerne les femmes, celles-ci sont bien représentées dans notre échantillon, étant donné que le pourcentage de représentativité des femmes dans l'échantillon — 15,7 % — est similaire à celui des effectifs des organisations policières (17,38 %) au Québec en 2003²⁹. Pour ce qui est l'âge des répondants, notre échantillon suit la même courbe de distribution que celle de la répartition des policiers permanents au Québec.

Tableau VII : Répartition des policiers selon leurs caractéristiques personnelles

Caractéristiques des répondants	Fréquence	Proportion (%)
SEXE		
Homme	221	82,8
Femme	42	15,7
Sans réponse	4	1,5
ÂGE		
18-24 ans	24	9
25-34 ans	103	38,6
35-44 ans	96	36
45 ans et plus	34	12,7
Sans réponse	10	3,7
ÉTAT CIVIL		
Célibataire	123	46,1
Marié	117	43,8
Divorcé	9	3,4
Séparé	9	3,4
Veuf	1	0,4
Sans réponse	8	3
VIE FAMILIALE		
Célibataire	45	16,9
Conjoint et enfants	137	51,3

²⁹ Selon les données du ministère de la Sécurité publique du Québec pour 2003

Conjoint seul	65	24,3
Enfants	12	4,5
Sans réponse	8	3
TOTAL	267	100

Tableau VIII : Répartition des policiers selon leurs caractéristiques professionnelles

Caractéristiques des répondants	Fréquence	Proportion (%)
FONCTION POLICIÈRE		
Patrouilleur	184	68,9
Enquêteur	10	3,7
Intervenant tactique	31	11,6
Autres	34	12,7
Sans réponse	8	3
ANNÉES D'ANCIENNETÉS au sein de leur organisation policière		
Moins d'un an	7	2,6
1-5 ans	107	40,1
6-10 ans	49	18,4
11-15 ans	47	17,6
16-20 ans	22	8,2
21-25 ans	8	3
Plus de 25 ans	19	7,1
Sans réponse	8	3
ANNÉES D'ANCIENNETÉ au sein de la police		
Moins d'un an	7	2,6
1-5 ans	66	24,7
6-10 ans	58	21,7
11-15 ans	63	23,6
16-20 ans	26	9,7
21-25 ans	13	4,9
Plus de 25 ans	26	9,7
Sans réponse	8	3
RYTHME DE TRAVAIL		
Jour	40	15
Soir	0	0

Nuit	0	0
Rotation sur 2 quarts	47	17,6
Rotation sur 3 quarts	172	64,4
Sans réponse	8	3
FORMATION ACADÉMIQUE		
Cégep- techniques policières ou institution de police	185	69,3
Universitaire	64	24
Autre	8	3
Sans réponse	10	3,7
TOTAL	267	100

2.3.2- Les entrevues

Les entrevues constituent le deuxième instrument de collecte des données et s'inscrivent comme l'outil principal de notre étude. Elles visent, entre autres, à documenter les pratiques de gestion des événements traumatiques, les procédures ou mesures en vigueur au sein des organisations, les obstacles, etc., mais aussi à identifier les dimensions du contexte organisationnel (culture, climat organisationnel, type de gestion, etc.) en jeu dans la gestion de ces situations.

Type d'entrevue

Notre choix s'est porté sur l'entretien semi-directif car celui-ci permet de donner un cadre à l'entretien tout en laissant une certaine liberté à l'interviewé dans la verbalisation de son vécu. En effet, il permet d'appréhender les réalités selon le point de vue des acteurs sociaux (Poupart, 1997) et cette dimension s'avère indispensable dans notre recherche puisque nous souhaitons donner sens au vécu et à l'expérience des policiers, plus particulièrement concernant la gestion faite de l'événement traumatique ou des événements traumatiques. Plusieurs arguments d'ordre épistémologique, éthico-politique et méthodologique sont avancés par Poupart (1997), concernant l'utilisation de l'entretien de type qualitatif dans une recherche. L'exploration en profondeur de la perspective des acteurs sociaux, la compréhension

et la connaissance des dilemmes et des enjeux auxquels font face les acteurs et l'éclaircissement des réalités sociales de leurs expériences sont les apports principaux de l'entrevue en recherche. De plus, l'entrevue constitue un outil privilégié pour collecter des informations sur l'organisation et le fonctionnement d'un groupe ou d'une institution.

Choix des personnes rencontrées

Pour les entrevues, nous avons ciblés deux populations d'études les policiers et les experts. Notre objectif est de recueillir les points de vue des acteurs en jeu dans la gestion des événements traumatiques, et cela signifiait que nous devions nous intéresser aussi aux professionnels, que nous nommons ici experts, qui jouent un rôle dans cette gestion.

Les policiers

Pour cette population d'étude, nous avons fait appel, dans un premier temps, à des volontaires. Lors de la passation du questionnaire, nous avons convié nos répondants à nous contacter s'ils désiraient participer à la seconde phase de cette étude, c'est-à-dire l'entrevue. Cette méthode n'ayant pas été fructueuse, nous avons dû faire appel, dans un second temps, aux gestionnaires de postes pour nous aider à rencontrer des policiers ayant vécu des événements traumatiques. Cette démarche nous a permis de rencontrer des policiers et d'effectuer des entrevues sans toutefois imposer leur participation à cette étude. Les modalités d'éthique de la recherche ont toujours été appliquées.

Au début de notre recherche, notre objectif était de procéder par échantillonnage par homogénéisation. Nous nous étions basée sur les études de Kessler (1995) et Carlier (1997) pour constituer un échantillon valide de notre population, en considérant que de 34 à 35 % des policiers vivaient au moins un événement traumatique au cours de leur carrière policière. Selon nos calculs prévisionnels, un échantillon représentatif se constituait de 18 patrouilleurs, sept enquêteurs et six spécialistes de l'intervention

tactique. De plus, nous souhaitions que notre échantillon suive le modèle d'analyse de saturation des données; celui-ci était donc sujet à une certaine variabilité. Cependant, les difficultés liées à notre approche volontaire des interviewés nous a amenée à reconsidérer notre démarche et plus spécifiquement notre échantillonnage. Ce changement de stratégie a aussi été rendu possible grâce à la qualité et à la richesse des informations recueillies au cours des entrevues, ainsi que, dans certains cas, aux recoupements situationnels liés aux événements traumatiques vécus par les policiers. En effet, plusieurs policiers d'un même poste faisaient part d'un même événement traumatique dans le cadre des entrevues. L'échantillon des personnes interviewées est donc non probabiliste puisqu'il a été choisi sur le principe de l'échantillon raisonné (Gauthier, 1997). La décision d'arrêter les entrevues a été fonction de la saturation des données recueillies ainsi que la disponibilité des policiers.

Les entrevues semi-directives d'une durée de 30 à 100 minutes ont été enregistrées et retranscrites sous forme de verbatims. Celles-ci ont été effectuées auprès : (1) de policiers ayant vécu un ou plusieurs événements traumatiques au cours de leurs fonctions (patrouilleurs, enquêteurs, spécialistes en intervention tactique); (2) de gestionnaires d'équipes et de postes de police, de superviseurs. Au total 43 entrevues ont été effectuées, dont 12 avec des policiers (patrouilleur, enquêteur, intervenant tactique) (cf. tableau IX) et 31 avec des gestionnaires de poste de police ou d'unité spécialisée (cf. tableau X).

Tableau IX : Caractéristiques des policiers interviewés (n= 12)

N° policier	Organisation	Âge	Sexe	Fonction	Années d'expériences dans la police
1	SPVM	25-34 ans	Masculin	G.T.I	11-15 ans
2	SQ	25-34 ans	Masculin	Enquêteur	6-10 ans
3	SQ	35-44 ans	Masculin	Patrouilleur	11-15 ans
4	SQ	35-44 ans	Masculin	Patrouilleur	11-15 ans
5	SPVM	35-44 ans	Masculin	G.T.I	16-20 ans
6	SPVM	35-44 ans	Masculin	G.T.I	16-20 ans
7	SPVM	35-44 ans	Masculin	G.T.I	11-15 ans
8	SQ	25-34 ans	Féminin	Patrouilleur	1-5 ans
9	SQ	45 ans et +	Masculin	Retraité police	+ 25 ans
10	SQ	45 ans et +	Masculin	Superviseur patrouille	+ 25 ans
11	SQ	35-44 ans	Masculin	Enquêteur	16-20 ans
12	SQ	25-34 ans	Féminin	Patrouilleur	1-5 ans

Tableau X : Caractéristiques des gestionnaires de postes de police ou chefs d'unités interviewés (n=31)

N° Gestionnaire	Organisation	Sexe	Âge	Années d'ancienneté police
1	SQ - District 1	Masculin	45 ans et +	11-15 ans
2	SQ - District 1	Masculin	45 ans et +	1-5 ans
3	SPVM - GTI	Masculin	45 ans et +	+ 25 ans
4	SQ - District 6	Masculin	35-44 ans	6-10 ans
5	SQ - District 6	Masculin	25-34 ans	6-10 ans
6	SQ - District 6	Masculin	45 ans et +	+ 25 ans
7	SQ - District 6	Masculin	18-24 ans	+ 25 ans
8	SQ - District 6	Masculin	45 ans et +	+ 25 ans
9	SQ - District 6	Masculin	45 ans et +	+ 25 ans
10	SQ - District 6	Masculin	35-44 ans	11-15 ans
11	SQ - District 6	Masculin	45 ans et +	+ 25 ans
12	SQ - District 6	Masculin	35-44 ans	1-5 ans
13	SQ - District 6	Masculin	35-44 ans	11-15 ans
14	SQ - District 6	Masculin	35-44 ans	11-15 ans
15	SQ - District 6	Masculin	45 ans et +	+ 25 ans
16	SQ - District 6	Masculin	45 ans et +	21-25 ans
17	SQ - District 6	Masculin	45 ans et +	21-25 ans
18	SQ - District 6	Masculin	45 ans et +	+ 25 ans
19	SQ - District 1	Masculin	25-34 ans	1-5 ans
20	SQ - District 1	Masculin	45 ans et +	+ 25 ans
21	SQ - District 1	Masculin	35-44 ans	1-5 ans
22	SQ - District 1	Masculin	35-44 ans	16-20 ans
23	SQ - District 1	Masculin	45 ans et +	11-15 ans
24	SQ - District 1	Masculin	35-44 ans	6-10 ans
25	SQ - District 1	Masculin	35-44 ans	11-15 ans
26	SQ - District 1	Masculin	35-44 ans	6-10 ans
27	SQ - District 1	Masculin	25-34 ans	6-10 ans
28	SQ - District 1	Masculin	35-44 ans	16-20 ans
29	SQ - District 1	Masculin	35-44 ans	21-25 ans
30	SQ - District 1	Féminin	35-44 ans	16-20 ans
31	SQ - GTI	Masculin	35-44 ans	11-15 ans

Déroulement des entrevues

Après avoir expliqué l'objet de notre étude ainsi que ses objectifs et avoir fait signer le formulaire de consentement, nous procédons à la présentation de la consigne de départ.

Présentation de la consigne de départ

« Dans le cadre de notre projet de doctorat en criminologie au sein de l'Université de Montréal, nous effectuons une recherche sous la supervision de Frédéric Lemieux (professeur agrégé) sur la question de la gestion des situations traumatiques vécues par les policiers au cours de leurs fonctions. Pour réaliser cette recherche, nous souhaitons, entre autres, interviewer des policiers ayant vécu un ou des événements qu'ils considèrent comme choquants ou perturbants, afin qu'ils nous évoquent leurs expériences de prise en charge et de gestion de leurs dites situations émotionnellement troublantes. Nous sollicitons donc votre participation et vous garantissons l'anonymat et la confidentialité des informations que vous allez nous donner. Sachez que vous avez la possibilité de stopper, à tout moment, votre participation à cette recherche, et à demander à ce que les éléments recueillis soient retirés de l'étude ou détruits. Les données seront conservées sous forme de dossiers pendant une durée de cinq ans, dans un classeur sécurisé. L'entretien sera enregistré pour des fins d'analyse, mais la bande sonore sera détruite après sa retranscription. Nous allons commencer par quelques questions, si l'une ou l'autre vous dérange, veuillez me le faire savoir ».

Les entrevues auprès des policiers

Comme nous l'avons mentionné précédemment, les entrevues auprès des policiers vont nous permettre d'aborder les thématiques suivantes :

- La culture professionnelle de l'organisation policière, de l'unité de travail et de la fonction du policier
- Le climat organisationnel du poste de police où travaille le policier, sa fonction, ses tâches, les relations qu'il établit avec ses collègues, ses supérieurs
- Le type de gestion du gestionnaire et les répercussions possibles
- Le poste occupé par le policier, ses tâches et les circonstances ou le contexte des situations qui ont été pour lui traumatiques au cours de sa carrière
- Le ou les modes de gestion utilisés et comment lui et son environnement ont réagi face à sa situation (entourage professionnel, entourage familial, entourage social)

Grille de l'entrevue

Nous avons établi deux grilles d'entrevue (cf. annexe 4), une pour les gestionnaires ou supérieurs hiérarchiques et l'autre pour les intervenants terrain (patrouilleurs, enquêteurs et intervenants tactiques), nous permettant de répertorier les questions principales de notre entrevue tout en sachant que d'autres questions émergeront de l'entrevue selon le contenu de l'interviewé. Cependant, en ce qui concerne les groupes d'interventions tactiques, nous avons établi une grille de questions plus spécifiques à leur fonction et à l'histoire de leur structure organisationnelle (cf. annexe 5).

Les thèmes abordés auprès des gestionnaires étaient les suivants :

- structure organisationnelle du service de police et son fonctionnement au niveau des ressources humaines
- management des équipes
- événements majeurs vécus par le poste de police ou l'unité policière dans les 10 dernières années et leur gestion
- la gestion de crise
- le soutien psychologique des employés et ses dispositifs
- management des événements traumatiques par les gestionnaires

Les thèmes abordés auprès des policiers

- missions au sein du poste de police,
- le fonctionnement de leur équipe
- la gestion d'événement traumatique dans le poste de police
- événement(s) traumatique(s) : gestion au plan individuel (émotions, pensées, actions, modes de défenses...); au plan interpersonnel (informel) : avec leurs collègues, leurs supérieurs, leur famille et leurs amis; au plan de l'organisation (formel)
- stratégies développées pour faire face à l'événement traumatique
- rôle de la culture policière sur la gestion d'événements traumatiques

Notons que les protocoles d'entrevues ont été modifiés en fonction des données obtenues sur le terrain suite au va-et-vient constant entre la construction et la

théorisation (Paillé, 1994).

Les experts

Choix et caractéristiques des experts

Le choix des experts s'est effectué et précisé tout au long de notre étude. Tout d'abord, la recension de la littérature nous a permis de cibler plusieurs experts à interviewer pour comprendre la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers dans le cadre de leur fonction. Puis, quelques recommandations nous ont été proposées par certains experts. Ceux-ci l'ont été en fonction de leurs connaissances et de leur implication dans la gestion des événements traumatiques en milieu policier. Leur rôle est d'apporter leur éclairage sur le vécu et la gestion des événements traumatiques en milieu policier par leurs connaissances pratiques et théoriques, leur expertise et leur conseil en évaluation, en programme d'aide, en thérapie, en prévention, en politique, etc. (cf. tableau XI).

Tableau XI : Les rôles des experts

Rôle de l'expert	Nombre
Expert-conseil politique	1
Expert-conseil en connaissance pratique - terrain	1
Expert-conseil prévention	1
Directeur/coordonnateur de programme / thérapie	5
Professionnel - Intervenant (thérapie)	3

Les experts comprennent des responsables de service d'organisations policières (responsable de la sécurité et santé au travail), des syndicats et d'autres organismes de services de soins affiliés au milieu policier. Onze (11) entrevues ont ainsi été réalisées (cf. tableau XII).

Tableau XII : Caractéristiques des experts interviewés (n=11)

N° Experts	Organisation	Âge	Sexe	Fonction	Année d'expériences avec la police
1	Syndicat policier (APPQ)	35-44 ans	Masculin	Responsable sécurité santé des policiers	11-15 ans
2	Association paritaire (APSAM)	35-44 ans	Masculin	Responsable dossier police – Consultant formateur	6-10 ans
3	Programme d'aide au personnel (Proact)	45 ans et +	Masculin	Président	1-5 ans
4	Association d'aide au personnel sécurité publique (La Vigile)	45 ans et +	Masculin	Président	+ 25 ans
5	Association d'aide au personnel sécurité publique (La Vigile)	45 ans et +	Féminin	Psychologue	6-10 ans
6	Centre d'aide (La Casa)	45 ans et +	Féminin	Directrice	1-5 ans
7	Centre d'aide (La Casa)	45 ans et +	Masculin	Intervenant psycho- social	16-20 ans
8	Centre d'aide (La Casa)	45 ans et +	Féminin	Psychologue	1-5 ans
9	Service Santé et Sécurité au travail : Sûreté du Québec	45 ans et +	Masculin	Responsable du service SSST	21-25 ans
10	Service Santé et Sécurité au travail : Sûreté du Québec	35-44 ans	Féminin	Responsable dossier Santé psychologique au travail	6-10 ans
11	Personnel SQ	35-45 ans	Masculin	Psychologue Négociateur	6-10 ans

Procédure de l'entrevue

Nous avons tout d'abord communiqué par téléphone avec les répondants pour leur expliquer notre recherche, son contexte et ses objectifs. Puis, nous leur avons demandé leur intérêt pour une entrevue sur ce sujet. La majorité des experts approchés ont répondu positivement à notre demande.

Nous avons effectué l'entrevue des experts en face à face, à l'aide d'une grille. Ils ont dû désigner et décrire les éléments suivants :

- leur rôle et celle de leur organisation en lien avec le milieu policier et avec la gestion d'événement traumatique
- leurs interventions, pratiques, programmes, etc.
- les policiers rencontrés : quels sont-ils ? Quelles problématiques rencontrent-ils ?
- leur point de vue par rapport aux événements traumatiques et à leur gestion au sein de l'organisation policière
- les modalités d'aide proposées
- le rôle de la culture policière
- les difficultés rencontrées, limites de leur pratique

Nous avons laissé le temps aux répondants d'approfondir chacune des questions en fonction de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur expérience. Tous les répondants n'ont pas répondu à toutes les questions.

2.3.3- L'observation non participante

L'observation directe est une forme d'interaction sociale avec le milieu étudié (Peretz, 1998),

« le chercheur ne part pas avec des grilles d'observation préétablies, découpant par avance le réel; il pose un regard naïf – non procédé – sur le terrain » (De Robertis et Pascal, 1987, p.88).

Nous avons utilisée cette perspective pour découvrir et explorer un nouveau terrain celui d'une équipe d'intervention tactique. À la suite d'une entrevue de suivi³⁰ effectuée auprès du commandant de l'unité d'intervention tactique au sein de leurs locaux d'affectation, nous avons mentionné notre intérêt pour réaliser des observations auprès du GTI. Notre demande a été acceptée au pied levé, une formation de quelques heures (2h30) sur les interceptions *in situ* étant dispensée le jour même à une unité tactique avec le service de filature. Nous avons signé un consentement libre sur le champ et suivi le groupe en formation sur le terrain (camionnette du GTI).

Cette observation est proposée en complémentarité avec les autres outils méthodologiques employés dans notre étude car elle nous a permis de mieux comprendre la dynamique des intervenants travaillant dans cette unité d'intervention tactique. En effet, l'observation non participante permet de garder une certaine distance par rapport à l'action en cours, de façon à recueillir les informations transmises lors de sessions de formation ou de réunions, afin d'observer le non verbal et d'analyser la dynamique qui se construit (Robson, 1994). Ce type d'observation a permis d'aller chercher des informations supplémentaires sur les attitudes et les perceptions spontanées des intervenants tactiques en cours de session de formation et de mieux comprendre la dynamique et les enjeux d'une intervention sur le terrain. Cette observation a donné lieu à un compte rendu (annexe 10) et nous a permis de confirmer des résultats préalablement établis au cours d'entrevues.

2.4- Les procédures d'analyse des données

L'analyse des données suit le design méthodologique que nous avons présenté précédemment. Tout d'abord, une analyse des données quantitatives a été effectuée par le biais du logiciel de traitement et d'analyse statistique SPSS. Pour les données qualitatives, le logiciel NVIVO a été utilisé pour coder et traiter thématiquement les

³⁰ Cette entrevue visait à présenter les résultats préliminaires du sondage effectué auprès des intervenants au commandant de cette unité.

entrevues et les comptes rendus de réunions, discussions, etc. Pour effectuer l'analyse globale de nos résultats, la stratégie de l'analyse transversale a été appliquée à l'ensemble des données recueillies. De plus, l'étude de cas nous est apparue intéressante du fait de la richesse de nos données, aussi bien quantitatives que qualitatives, provenant de certaines sources et plus particulièrement celles des Groupes Tactiques d'Interventions (GTI). Comme le soulignent Huberman et Miles (1991), « un "cas" se passe toujours dans un milieu spécifique; on ne peut étudier des "cas" individuels en les séparant de leur contexte » (p.47). En effet, la triangulation des données nous a permis de croiser les informations en fonction de leur rapport à l'objet étudié et de placer l'objet d'étude sous le feu d'éclairages différents dans le but de lui donner tout son relief (Hamel, 1997). Cette approche mixte a ainsi permis d'entrecroiser les connaissances liées à l'expérience des acteurs.

Les analyses statistiques

Les données relatives à tous les questionnaires ont été saisies à deux reprises (méthode de la double saisie) dans le but de maximiser leur intégrité. Elles ont été ensuite examinées selon les procédures standardisées (Tabachnick et Fidell, 2001), afin d'identifier les données aberrantes et de vérifier la normalité des distributions. La manipulation des données et les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS.

Les analyses des entrevues

L'analyse des entrevues qui consiste à classer ou à codifier les divers éléments d'un message dans des catégories afin de mieux en faire apparaître le sens (Nadeau, 1987) a été effectuée en deux temps.

Dans un premier temps, une lecture flottante du matériel a été effectuée afin de s'imprégner du matériel et de laisser émerger des commentaires (Bardin, 1986). Dans un second temps, l'exploitation du matériel s'est faite par le codage des données recueillies. Nous avons choisi comme canevas de travail d'utiliser un logiciel d'analyse de contenu Nvivo. Cette méthode est similaire à la méthode traditionnelle qui consiste à découper le contenu et à le regrouper en catégorie et

sous-catégories. Nous avons identifié les catégories et sous-catégories par des mots ou des thèmes en utilisant des unités de sens c'est-à-dire un élément d'information ayant un sens complet en lui-même (Mayer et Deslauriers, 2000). Nous avons procédé à un codage de façon inductive à partir des similitudes de sens du matériel analysé (Landry, 1993). Les mots ou thèmes utilisés pour le codage des entrevues ont été les suivants selon la population étudiée (cf. tableau XIII).

Tableau XIII : Mots ou thèmes utilisés pour le codage des entrevues

Population	Les policiers	Les gestionnaires	Les experts
Mots/ thèmes	<ul style="list-style-type: none"> -Fonction occupée -Événement traumatique vécu - Modes de gestion : <ul style="list-style-type: none"> *formel * informel - Ressources - Culture policière - Type de gestion - Difficultés/limites 	<ul style="list-style-type: none"> - Événement traumatique dans leur poste/unité - Gestion : <ul style="list-style-type: none"> * compétences développées * formation gestionnaire - Expertise développée - PAP - Problèmes policiers - Types d'interventions dans poste/unité - Difficultés/limites 	<ul style="list-style-type: none"> - Expérience expert - Organisation <ul style="list-style-type: none"> *fonctionnement - Policier : <ul style="list-style-type: none"> *besoins *capacités psychologiques <ul style="list-style-type: none"> *comportements – habitudes - Utilisation des ressources - Difficultés/limites

De plus, comme nous l'avons mentionné précédemment, une analyse transversale a été effectuée auprès de l'ensemble des entrevues. Ce type d'analyse tente de mettre en évidence les régularités dans le discours des sujets. Cela permet d'établir comme les choses se sont passées, comment une certaine manière de croire détermine une certaine manière d'agir. L'objectif est de créer un type idéal, de dégager certaines caractéristiques typiques et de définir l'originalité du sujet. L'analyse transversale permet de lire une pluralité de d'expériences à la lumière d'un thème dominant. L'analyse transversale relève aussi des différences entre les sujets. Cette approche permet de dégager des régularités et de singularités.

L'étude de cas

L'étude de cas constitue une méthodologie particulièrement appropriée pour examiner un problème contemporain à l'intérieur de son contexte, spécialement lorsque les frontières entre le phénomène à l'étude et son contexte s'avèrent peu évidentes (Yin, 1994; Stake, 1995; Guilbert et Ouellet, 1997). Dans le cadre de notre recherche, nous souhaitons présenter cette démarche inductive afin de développer une meilleure connaissance de l'état de la gestion des événements traumatiques. En effet, celle-ci permet de développer une compréhension en profondeur de la gestion d'un événement traumatique au sein d'une unité policière spécialisée. De manière plus spécifique, cette étude de cas nous permet d'explorer l'ensemble des dynamiques (internes et externes) en jeu dans la gestion d'un tel événement selon les acteurs en présence, l'organisation et son fonctionnement.

Le choix de cette étude de cas s'inscrit méthodologiquement dans une perspective d'échantillonnage par cas unique des micro-unités sociales. Nous nous situons ici dans un échantillon événementiel qui prend pour point d'ancrage empirique un événement qui, en règle générale, est relativement rare du point de vue de la fréquence (Pires, 1997). La sélection du cas s'est faite à travers l'ensemble des entrevues effectuées auprès des policiers (patrouilleurs, enquêteurs, intervenants tactiques et gestionnaires). Nous avons opté pour un seul cas afin de souligner la typicité de celui-ci dans l'objectif de saisir, de découvrir et de démontrer les caractéristiques et la qualité intrinsèque de l'événement étudié. Les critères qui ont influencé notre choix sont la pertinence théorique par rapport aux objectifs de notre recherche, les caractéristiques et la qualité intrinsèque du cas lui-même, la typicité, la possibilité d'apprendre avec le cas choisi et son accessibilité à l'enquête (Pires, 1997).

L'étude de cas étudié présente une intervention Hijack (immobilisation d'un véhicule en mouvement) mené par un équipe GTI au Québec ainsi que la gestion de celle-ci et de l'événement traumatiques (situation préévénementielle, intervention et événement traumatique, gestion de l'événement traumatique, les effets sur l'équipe et le retour au travail).

Afin de recueillir l'ensemble des données pour cette étude de cas et de placer l'objet d'étude sous le feu de différents éclairages dans l'espoir de lui donner tout son relief, différentes méthodes de collecte de nature qualitative ont été utilisées. Tout d'abord, quatre entrevues semi-directives individuelles ont été réalisées pour compléter les données recueillies lors des entrevues déjà réalisées dans le cadre de notre étude auprès des intervenants du GTI (le commandant du GTI, le formateur de la section, deux autres intervenants de l'unité) en fonction de la pertinence et de la particularité de l'événement traumatique. Ces entrevues ne font pas parti de notre échantillon initialement établi. Les personnes-clefs ont été choisies sur la base de leur capacité à fournir de l'information riche sur la gestion de cet événement et sur les besoins dans ce domaine. Pour explorer les rapports entre les acteurs, la méthode par entrevue est apparue la plus appropriée, car elle favorise les relations interpersonnelles et assure adéquatement la collecte de données (Mayer et St-Jacques, 2000). L'échantillon a été sélectionné par la méthode « boule de neige ». En premier lieu, nous nous sommes adressée aux partenaires immédiats de la recherche (le commandant de l'unité), qui nous ont recommandé des personnes, lesquelles nous ont recommandé d'autres personnes. Ces entrevues étaient organisées autour de trois thèmes centraux : la prévalence et la nature des événements traumatiques, la gestion de ces événements et les types d'aide formels vs informels (voir annexe 4). Ensuite, divers documents produits par l'organisation policière (procédures, etc.) ont été également consultés afin d'appuyer et d'enrichir les informations obtenues lors des entrevues individuelles. Pour finir, deux heures trente d'observation directe sur le terrain ont été effectuées avec l'équipe ayant participé à cet événement traumatique lors d'une formation sur les techniques *hijack*. L'ensemble du matériel recueilli a par la suite été traité de façon convergente en suivant un mode de triangulation afin d'assurer la validité de notre étude et compléter par des articles de presse produits par les médias.

2.5- Les limites et les risques méthodologiques

Les outils utilisés dans notre étude pour recueillir les données nous confrontent à certaines limites sur le plan méthodologique. Tout d'abord, au niveau du sondage, comme nous l'avons mentionné précédemment, pour l'élaboration de celui-ci, nous

avons opté pour une méthode basée sur l'intuition et la non-catégorisation afin de ne pas cloisonner les répondants dans des catégories et de réduire les effets d'induction. Cette démarche est louable mais manque de prise de distance face au matériel utilisé. Le questionnaire aurait du davantage reposer sur des questions et des instruments validés et standardisés. Plusieurs éléments auraient pu être davantage considérés comme l'ajout d'échelles de mesure du soutien social, des événements de vie, etc. De plus, le questionnaire établi restant un questionnaire non validé et non testé; l'originalité de cet outil ne nous permet pas de standardiser nos résultats à l'ensemble de la population policière.

Le taux de réponse à ce sondage (57.63 %), même s'il est relativement appréciable pour une étude effectuée en milieu policier, peut présenter certains biais et difficultés au niveau de l'analyse des résultats comme l'estimation des prévalences. En effet, la difficulté d'obtenir des données auprès de certains groupes (enquêteurs) au niveau du sondage peut remettre en question certaines analyses. De plus, les efforts de rappel pour obtenir les données (sondage et entrevue) ont peut-être empêchés de rejoindre certaines personnes souffrant de troubles lié à un événement traumatique (congé maladie, etc.) et augmenté le sentiment de méfiance des policiers face à tout projet ou étude externe.

Quant aux risques encourus par la participation à cette recherche, ils sont été limités par la nature du questionnaire ainsi que par la nature des entretiens qui portent davantage sur la gestion du traumatisme professionnel que sur la narration du dit traumatisme. Néanmoins, pour certains policiers, des souvenirs douloureux ont été réveillés lorsqu'ils exprimaient leur vécu émotionnel. Les mesures nécessaires ont été prises au cours de l'entrevue et après pour s'assurer du bien-être de la personne. Ma formation de psychologue clinicienne ainsi que mon expérience professionnelle sur le terrain m'ont permis d'assurer un cadre déontologique et de garantir la confidentialité et l'anonymat des entrevues. Toute personne répondant à notre étude avait la possibilité d'arrêter à tout moment (lors du questionnaire et/ou de l'entrevue) sa participation à cette recherche, et a posteriori pouvait demander à ce que les éléments recueillis soient retirés de l'étude ou détruits.

CHAPITRE III

Police, événements traumatiques et modalités de prise en charge : une analyse descriptive

Chapitre III : Police, événements traumatiques et modalités de prise en charge : une analyse descriptive

Dans ce chapitre, nous présentons une analyse empirique des données quantitatives et qualitatives recueillies à l'aide de nos outils de collecte de données (sondage, entrevues semi-directives), et ce, à travers deux axes principaux : les événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions, et la gestion de ces événements au sein de l'organisation policière et/ou à l'extérieur de celle-ci.

1-Les événements traumatiques

Malgré que seulement 20 à 35 % des activités policières soient centrées sur le maintien de l'ordre (Goldstein, 1977 ; Normandeau et Leighton, 1990 ; Brodeur, 2003), celles-ci n'en sont pas moins sans danger. En effet, plusieurs auteurs (Alexander, 1999; Karlson et Christianson, 2003 ; Violanti, 1996 ; etc.), ainsi que l'Organisation Internationale du Travail (2003), reconnaissent que les travailleurs des services publics d'urgence sont psychologiquement atteints par des incidents graves spécifiquement liés à leur emploi (mort, blessures graves, situations mettant la vie en danger). Évaluer et comprendre la fréquence et la nature des événements traumatiques vécus par les policiers semble donc pertinent. De plus, sachant que des variations existent selon certains facteurs individuels et sociodémographiques, comprendre quels seraient les policiers les plus à risque de vivre des événements traumatiques serait apporter une contribution à la prévention dans ce domaine.

1.1- La fréquence des événements traumatiques

La littérature s'attarde peu sur la prévalence des événements traumatiques vécus par les policiers, mais les articles scientifiques s'y référant chiffrent très peu cette donnée. La conception de notre étude nous permet, à travers les résultats du sondage, de qualifier *un taux de prévalence* d'un peu plus de **32 % (n=86)**, soit un tiers de tous nos répondants policiers (gestionnaires, patrouilleurs, enquêteurs, intervenants tactiques) ayant vécu un ou plusieurs événements traumatiques au cours de leurs fonctions. L'ensemble des événements traumatiques rapportés par ces policiers dans le cadre de ce questionnaire ont eu lieu durant la période de 1972 à 2004. Plus de 52 % de ces événements ont eu lieu dans les cinq premières années de la carrière des policiers; de ce pourcentage, plus de 74 % ont eu lieu au cours des dix années antérieures au sondage.

Ces policiers (gestionnaires, enquêteurs, patrouilleurs, intervenants tactiques) ayant vécu un ou des événements traumatiques rapportent une moyenne de 2,87 (SD=2,75) événements traumatiques vécus au cours de leur carrière, celle-ci variant de quelques mois à plus de 25 années d'expérience. Parmi ces policiers, 29 % affirment avoir vécu un seul événement traumatisant (n=26); 22,25 % deux événements traumatisants (n=20); 20 % de trois à cinq événements (n=18); 4,5 % de six à dix événements (n=4); 2 % plus de dix événements (n=2) et 22,25 % ne se positionnent pas sur cette fréquence (n=20). Plus des deux tiers de ces policiers (71,25 %; n=64) ont donc vécu à ce jour d'un à cinq événements traumatiques au cours de leurs fonctions. Cependant, on constate qu'un peu plus d'un cinquième de ces policiers (22,25 %) ont de la difficulté à identifier le nombre de situations qu'ils ont vécues comme traumatiques au cours de leurs fonctions.

Plusieurs hypothèses peuvent être soulevées pour expliquer ce bilan. L'une pourrait être la difficulté des policiers à dénombrer eux-mêmes les événements vécus comme traumatiques au cours de leurs fonctions, dû à l'intensité de la charge émotionnelle qui est liée à ces situations. Une autre hypothèse serait l'effet de la culture qui tendrait à ne pas encourager le policier à chiffrer cette donnée, par peur d'être identifié comme

une personne faible. Les résultats de notre étude sur la fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions sont beaucoup plus nuancés que ceux présentés dans l'étude de Patterson (2001) sur les relations entre les variables démographiques et les événements traumatisants vécus par les policiers. En effet, cet auteur rapporte que la majorité des policiers (75 %) vivent de deux à six événements traumatiques au cours de leurs fonctions, soit un taux deux fois supérieur à nos résultats. Cette différence peut s'expliquer par la configuration méthodologique de l'étude, mais aussi par l'effet de la culture policière sur la verbalisation de tels événements. Ce dernier point sera repris dans une section ultérieure.

De plus, concernant le devis de recherche, l'étude de Patterson utilise une échelle dichotomique « oui-non » en présentant différents types d'événements que le policier peut affronter dans ses fonctions. Cette stratégie peut amener les participants à surévaluer ce qui est vécu comme événement traumatique ou non. Une distinction est à faire entre avoir vécu de telles situations et les avoir vécues comme quelque chose de traumatique et de marquant. Dans notre étude, nous avons pris le soin de laisser le policier identifier par lui-même les événements qu'il a vécus comme traumatiques, et cette méthodologie a sans doute atténué les résultats. Pour ce qui est de la question de la verbalisation des événements traumatiques, les entrevues que nous avons effectuées auprès d'experts (intervenants sociaux, psychologues, conseillers en santé mentale, responsables de programmes d'aide) nous aident à mieux comprendre cette différence. En effet, plusieurs experts soulignent la tendance qu'ont les policiers à nier l'existence et leur vécu d'événements traumatisants ainsi que leurs impacts sur leur santé mentale :

« il nie le traumatisme, et ce, dans un contexte groupal fort soutenu par la direction, elle-même » (Expert# 7, masculin, intervenant psychosocial, 16-20 ans d'expérience avec le milieu policier)

« Il y a énormément de négation... cela serait très intéressant que vous ayez soin d'aller en entrevue avec les policiers car c'est quand ils découvrent tout cela (vécu traumatique) qu'ils se disent : je ne croyais jamais que ce que j'ai vécu, il y a disons 20 ans, puisse avoir de l'impact encore aujourd'hui et ...ils comprennent leurs mécanismes de défense pour survivre, comment ils ont composé avec, tant sur le plan professionnel que

personnel...ils découvrent qu'ils doivent être un peu plus souple avec eux même, ils prennent possession d'eux-mêmes et de leurs mécanismes de défense, à la fois quand ils font des lectures de l'organisation, ...quand les mécanismes en place correspondent en intensité des gens avec leurs mécanismes personnels, ils découvrent d'autant plus la rigidité de ce qui s'est installé, qui est très fonctionnel, jusqu'au jour où il ne suffit plus...alors les policiers ont peine à comprendre qu'à 50 ans tu as été efficace si longtemps et que tout d'un coup qu'une banalité devient dysfonctionnelle, congés maladies, dévalorisation de soi...ils se sentent définis par le groupe cela les amènent aussi dans un contexte familial aussi qui ...alors c'est l'éclatement souvent c'est une période où il y a une surcharge de travail beaucoup d'heures.... » (Expert#8. féminin, psychologue, 1-5 ans expérience avec le milieu policier)

Notons toutefois que des experts mettent de l'avant que le choix d'une carrière policière peut s'orienter en fonction de l'attrait ou de l'absence d'attrait envers certaines tâches professionnelles, mais surtout en fonction d'événements vécus comme traumatiques ou non. Ainsi, les policiers qui développent une phobie du sang ou des cadavres ne se dirigeront pas vers certaines spécialités policières; ceci est cependant le cas pour des spécialisations et non pour les patrouilleurs, lesquels sont obligés de faire face aux événements. D'autres experts sont plus mitigés face au vécu traumatique, et plus particulièrement en ce qui concerne les unités spécialisées comme les GTI. Ils pensent ainsi que les interventions vécues par ces policiers sont davantage associées à des défis, celles-ci devenant plus gratifiantes que traumatisantes du fait de leur condition physique, leur encadrement, leur formation et leur capacité à gérer le stress.

Sur cette même question, le discours des gestionnaires diffère constamment en ce qui concerne le vécu et la fréquence d'événements traumatiques au sein de leur équipe. D'un côté, certains gestionnaires interrogés mettent de l'avant qu'aucun événement traumatisant n'est arrivé jusqu'à ce jour au sein de leur poste. De l'autre côté, des gestionnaires parlent sans difficulté d'événements marquants ayant suscité l'intervention ou non d'aide extérieure. Les gestionnaires présentent donc un langage sociopolitique teinté de nuances qui peuvent parfois transformer la réalité. Les causes sont le plus souvent les contraintes organisationnelles qui obligent les gestionnaires à ne pas se prononcer sur certains problèmes, mais aussi leurs difficultés de gestion face au mal-être des policiers, surtout lorsque les cas de *burnout* sont fréquents au sein de leur équipe. Parler des conséquences semble donc bien plus facile que de s'interroger

sur les causes. D'autres gestionnaires évoquent davantage le fait que « *l'on vit des traumatismes, mais souvent on ne les voit pas* ». Quant aux autres, ils ne nient pas leur existence, mais soulignent qu'ils sont peu fréquents (deux en neuf ans) alors que bon nombre de gestionnaires signalent que leurs patrouilleurs vivent environ quatre à cinq situations traumatisantes ou marquantes par année.

1.2- La nature des événements traumatiques

Concernant *la nature des événements traumatiques*, 86 de nos répondants (patrouilleurs, enquêteurs, gestionnaires et intervenants tactiques) ayant vécu un ou plusieurs événements traumatiques ont signalé 182 situations vécues comme traumatiques dans le cadre de leurs fonctions.

Tableau XIV : Fréquence des événements traumatiques selon leur nature

Événements traumatiques	Fréquence	Total %
Découverte de cadavres (personnes suicidées ou cadavres en décomposition)	28	15,38
Accident mortel de la route	26	14,28
Poursuite automobile	12	6,60
Mort de collègue policier	12	6,60
Arrestation d'individu non maîtrisable	11	6
Agression, violence sur policier	10	5,50
Accident mortel de la route impliquant des enfants	10	5,50
Mort du suspect en cours d'intervention	10	5,50
Fusillade	10	5,50
Intervention sur des violences conjugales	6	3,30
Incendie mortel	5	2,75
Accusations aux criminels ou déontologiques	5	2,75
Problèmes avec des collègues de travail (harcèlement,	3	1,64

faux-dires...)		
Problèmes techniques en cours d'intervention (automobile, équipement de plongée)	3	1,64
Sommet des Amériques	3	1,64
Noyade d'enfants	3	1,64
Témoignage au tribunal ou coroner	3	1,64
Intervention – saisie de drogues	2	1,10
Tuerie familiale	2	1,10
Arrestation d'un policier en devoir	2	1,10
Violence faite sur des enfants	1	0,54
Négociation musclée	1	0,54
Vol ratifié	1	0,54
Intervention physique auprès d'un individu médiatisée	1	0,54
Tuer un animal blessé	1	0,54
Annonce d'un décès d'un enfant à ses parents	1	0,54
Contamination par hépatite	1	0,54
Crise sur la réserve indienne en 1981	1	0,54
Gestion d'équipe en cas de suicide	1	0,54
Erreur humaine	1	0,54
Rencontre d'un suspect	1	0,54
Attaque par un animal	1	0,54

Comme nous le voyons dans le tableau XIV, 32 types d'événements ont été recensés et reflètent une certaine hétérogénéité des événements qu'un policier peut vivre comme traumatiques dans le cadre de ses fonctions. Néanmoins, la nature polymorphe de ces événements nous permet de présenter une typologie de neuf événements ayant quantitativement un plus grand impact sur les policiers, sachant que les neuf événements statistiquement les plus représentatifs représentent plus de 70 % des cas de situations vécues comme traumatisantes par les policiers. Pour ce faire, nous avons effectué une sélection des événements traumatiques les plus représentatifs. Deux critères nous ont permis d'effectuer ce tri : que l'événement se soit présenté plus d'une

fois et que celui-ci représente plus de 5 % de la totalité des événements cités. Ce filtrage a permis de réduire la diversité qualitative des événements traumatiques et de faciliter par la suite les analyses de corrélation incluant ces données.

Tableau XV : Typologie des événements traumatiques

➤ Découverte de cadavres (personnes suicidées ou cadavres en décomposition) : 15,38 %
➤ Accident routier mortel : 14,28 %
➤ Poursuite automobile : 6,60 %
➤ Mort de collègue policier : 6,60 %
➤ Arrestation d'individu non maîtrisable : 6 %
➤ Accident mortel de la route impliquant des enfants : 5,50 %
➤ Fusillade : 5,50 %
➤ Agression, violence sur policier : 5,50 %
➤ Mort du suspect en cours d'intervention : 5,50 %

Une des particularités de notre étude est que contrairement à la majorité des études sur ce sujet, nous n'avons pas proposé dans le questionnaire des types d'événements mais laissé le policier identifier par lui-même la nature des événements qu'il définissait comme traumatiques. Cela fait en sorte que nous recensons dans ce sondage une diversité d'événements qui n'est pas retrouvée dans la littérature. Cette méthodologie permet ainsi de laisser le répondant exprimer par ses propres mots les événements qu'il a vécus comme traumatiques et de ne pas induire de réponses toutes faites, réduisant ainsi les effets d'orientation de réponse, de tendance à la représentation normative et les effets de primauté. À un niveau plus conceptuel, notre démarche nous permet de recenser les termes exacts des événements vécus comme traumatiques et cités par les répondants, et par là, même de catégoriser les événements selon leurs propres perceptions et non selon la perception du chercheur. Néanmoins, l'étude de Karlsson et Christianson (2003) suit notre devis méthodologique et a recensé dix événements traumatisants vécus par les policiers qui s'apparent à nos résultats, aussi bien dans la fréquence que dans la nature de ces événements.

En s'inspirant de la catégorisation des événements traumatisants de Brown et Campbell (1994), les huit principaux événements vécus comme traumatiques par les policiers peuvent être différenciés comme des situations de « violence directe » et de « violence indirecte ».

La violence directe (violence en acte) s'exprime lorsque le policier est impliqué directement dans l'action de l'événement. Dans notre étude, elle totalise 29,10 %, avec les poursuites automobiles (6,60 %), les agressions ou les violences faites sur les policiers (5,50 %), les fusillades (5,50 %), les arrestations d'individus non maîtrisables (6 %) et les morts de suspects en cours d'intervention (5,50 %). Quant à *la violence indirecte* (violence en situation), elle est observée lorsque le policier arrive sur l'événement qui s'est déjà produit. Celle-ci regroupe 41,78 % des événements de notre étude, avec les accidents routiers mortels (19,80 %), les découvertes de cadavres (15,38 %) et les morts de collègues policiers (6,60 %).

À cet égard, les événements les plus traumatisants peuvent s'apparenter à des événements où le policier subit la situation et où il se sent dépourvu face à la gestion de celle-ci. En effet, dans le cas de violence indirecte, le policier ne peut en rien, même par ses actions, modifier le cours des événements; son rôle consiste alors à sécuriser le lieu où se déroule l'incident.

La littérature identifie le vécu traumatique comme un vécu singulier et propre à chaque individu : ce qui est traumatique pour l'un ne l'est pas forcément pour l'autre (Bompard-Porte, 2003). Toutefois, le fait de manquer totalement de contrôle sur un événement semble le rendre plus traumatique si l'on se base sur les distinctions faites entre violence directe et violence indirecte. Cependant, chaque cas n'en correspond pas moins à des types, des genres. D'un point de vue statistique, cette singularité est présente dans la typologie des événements traumatisants recensés au cours de notre sondage, comme le montre la diversité des événements et plus spécifiquement ceux les moins cités, comme « les violences faites sur des enfants » ou « la contamination par hépatite », par exemple (cf. tableau XIV, p.103). Cette singularité de l'événement est néanmoins à considérer dans un contexte plus large, et

particulièrement dans le contexte de travail qu'est celui de la police. En effet, le travail policier amène ces agents à être confrontés à un ensemble de situations de nature et d'intensité variées selon leurs fonctions, mais aussi selon leur lieu d'exercice. La conscientisation des policiers aux effets de certains événements sur leur vie psychique s'effectue le plus souvent par le biais d'expériences vécues par les collègues policiers sur le lieu de travail. Ainsi, pour un intervenant tactique, cette prise de conscience s'est effectuée lors d'une situation bien particulière :

« (...) on a un policier ici qui a déjà vécu un événement en plongée sous marine, il avait un système de bouteille avec une réserve qui était ouverte alors qu'il pensait qu'elle était fermée. Quand 'il a été pour l'ouvrir sa réserve était vide, donc il a manqué d'air, il a avalé de l'eau et a perdu connaissance. Un autre collègue est venu à son secours, ils l'ont réanimé et tout a été correct, pas de blessure majeure...il a continué à plonger des années après...et il est venu plonger avec nous dans une épave l'année passée et c'est comme si cela était revenu, sorti de cette plongée là il a eu mal à la tête, pas dormi pendant deux jours, pour se rendre compte qu'il a vécu un PTSD dans cet événement 6 ans auparavant. Lui, il a jamais pensé qu'il avait cela, cela lui a frappé dans le visage, il pensait qu'il l'avait surmonté, il pensait que comme il avait replongé il avait surmonté cela...on a beaucoup appris avec son événement à lui (...) » (Policier #1, masculin, GTI SPVM, 11-15 ans expérience dans la police)

Les perceptions sont différentes d'un policier à un autre concernant ce qui est traumatique ou non. Cependant, certains incidents sont pour la plupart des policiers des événements difficiles à gérer, même si dans un premier temps ils ont tendance à en nier l'impact. Ainsi, les accidents routiers mortels sont des événements redoutés de la plupart des policiers, sur le plan émotionnel et surtout visuel. Les termes « dégueulasse », « horrible » reviennent souvent dans le discours des patrouilleurs lorsqu'ils parlent d'accidents routiers mortels.

Certains policiers peuvent aussi comparer la nature de certains événements par rapport à d'autres. Ainsi, pour le policier # 1 (masculin, intervenant GTI SPVM, 11-15 ans expérience dans la police) il est moins difficile de voir un cadavre en décomposition dans l'eau qu'un individu suicidé que l'on peut facilement identifier. Pour d'autres, ce

sera la vue d'enfants incendiés méconnaissables (policier # 2, masculin, enquêteur SQ, 6-10 ans expérience dans la police) ou la mort d'un collègue (policier #3, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police et policier# 4, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police) dans des circonstances d'accidents routiers.

Généralement, les gestionnaires ont une bonne perception de la nature des événements traumatiques auquel leur personnel est confronté sur le terrain. Les événements identifiés comme traumatisants par les gestionnaires s'apparentent à ceux présentés par les policiers travaillant sur le terrain : accidents mortels de la route, arrestations d'individus non maîtrisables, mort de collègues policiers, incendies avec mort d'enfants, fusillades, découvertes de personnes suicidées, poursuites automobiles, violence sur policiers, tueries familiales, noyades.

Les fréquences statistiques montrent que la nature des événements traumatiques chez les policiers peut être représentée par neuf types, ce qui en réduit considérablement la singularité. Ceci est vrai par le fait même qu'au sein de leur travail, les policiers font une véritable rencontre avec la mort, et que celle-ci peut prendre différentes figures, comme le soulignent ces témoignages de policiers.

Accident mortel de la route

« (...) cela faisait six mois que j'étais au sein du service puis en fin d'après midi juste avant de finir mon shift il était environ trois heures moins le quart y a un appel en crypto qui rentre 1010³¹ majeur pis sur la route 125, une femme serait inconsciente, je suis toute seule, tout le monde est parti je suis seule dans le secteur, c'est ma première moi je sais pas que c'est une mortelle encore, j'arrive sur les lieux les médias sont là cela ne faisait même pas dix minutes que cela s'est passé déjà là c'est stressant y a un 45 pieds qui est dans une sorte de ravin avec le conducteur qui est ensanglanté dans le van d'un témoin, pis y a un véhicule de l'autre côté de la voie et je vois une jambe qui sort, y a des morceaux de chair partout, y a un drap parce qu'il y a une infirmière qui est déjà intervenue en premier lieu, j'hôte le drap et je vois que

³¹ 1010 : Immobilisez véhicule de patrouille, préparez-vous à recevoir un message important

c'est un homme la tête toute affaissée, la calotte en arrière sur la banquette, il fait froid dehors donc je vois son tronc cérébral et cela fume et je vois dedans des morceaux de calotte un peu partout, à ce moment là faut que j'intervienne je ne pense pas; je ne réalise pas, je demande du back up, il n'y en a pas tout de suite, il faut attendre 40 minutes avant que cela arrive, tu cours d'un bord à l'autre, la voie se remplit de véhicules, de camions lourds, ça crie après toi ...là...puis ça va bien, je fais mon intervention et puis tout ça là ... et moi j'ai toujours à l'esprit qu'il y a une femme à quelque part qui serait inconsciente alors je fais ce qu'il faut pour la trouver mais je me rends compte que c'était des mauvaises informations données mais finalement je fais la scène je décide de rester là et je fais la scène d'accident avec un niveau deux c'est moi qui pile dans ces morceaux là de corps, prends les mesures et là y a des morceaux de ce corps là même dans le banc de neige, donc je pile là dedans pis... » (Policier#8, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

Découverte d'un cadavre (personne suicidée)

« (...) il y a eu un suicide par ouverture de veine, cet hiver. Je suis arrivée sur les lieux et j'ai trouvé cela macabre c'est l'hiver la nuit, le gars c'est un gars de 30 ans puis pourquoi on sait pas on pensait que c'était un meurtre au début dans son bain il a décidé de mettre de l'eau chaude, de s'ouvrir les veines pis comme il faut puis quand on est arrivé là c'est comme une scène d'horreur, le bain rempli de sang, le gars il est blanc comme un drap, puis tu entends le vent soufflé dehors c'est macabre (...) » (Policier#12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

Mort d'un collègue

« (...) je travaillais avec mon caporal B., c'était la fin du quart de nuit, il était peut-être 6 h 6h1/2 on s'en allait au poste. C'était le mois d'octobre, il faisait beau, c'était ensoleillé, le soleil se levait. Lui il parlait d'aller à la chasse parce qu'on finissait bientôt notre quart de travail de nuit. B. il s'en allait en vacances, il s'en allait à la chasse. Toute la nuit, il me parlait qu'il avait préparé ses équipements avec son frère, et puis ci et ça, car son frère ce sont des jumeaux, quand t'en vois un tu vois l'autre et l'autre est pas loin ce sont des frères, des amis très complices. On s'est rendu au poste et on a vu un autobus qui semblait en panne dans la voie de gauche dans l'autre direction, on vire de bord et on va voir l'autobus puis on jase avec le chauffeur. Il

nous dit que sa remorqueuse s'en vient, on lui dit que c'est trop dangereux on fera pas de réparation ici on va appeler la remorqueuse et les gens du ministère du transport, ce sont des surveillants routiers, ils vont avoir une camionnette avec un gyrophare et une flèche pour diriger la circulation, cela va être davantage sécuritaire. Fait que je place le char de police derrière l'autobus à distance pour retrancher une partie de la voie de gauche, en suite de cela quand le gars du ministère arrive il s'installe en arrière du char de police puis il installe sa flèche, puis après cela il y a la dépanneuse qui est arrivée puis lui il s'est stationné plus en arrière mais dans le gazon avec ses gyrophares vu que c'était loin pour aviser les gens qu'ils ralentissent fais que là cela se passe, il y a quelqu'un du MTQ qui est arrivé et qui a dit on va aller mettre des cônes de signalisations pour faire une grande pointe pour diriger les gens vers la voie de centre et la voie de droite pour complètement bloquer la voie de gauche. Avec mon expérience, j'ai 9 ans d'autoroutier, j'ai quand même un réflexe au niveau de ma sécurité puis y a comme une limite une zone de sécurité quand c'est plus que ça j'aime pas ça fais que le gars de la MTQ arrive pour mettre les plots puis là B. dit on va aller l'aider moi je dis y a pas besoin de mettre cela des cônes fais que il nous voit et au pire ils fonceront dans le pique up, nous autres on est en sécurité...fais que le gars MTQ voulait mettre quand même des cônes, B. a pris les cônes moi ce que j'ai fais je vais les aider je vais mettre juste les cônes au début, j'ai mis 4-5. cônes au début puis après cela je suis resté au pique-up pis je les ai laissé faire, moi je voyais la circulation je vérifiais et à un moment donné, là le soleil se levait donc c'était un peu problématique au niveau de la visibilité puis toutes les gens qui arrivaient ils ralentissaient tous ils allaient dans la voie du centre dans la voir de droite...ils étaient quand même rendu assez loin pour mettre les cônes, ils finissent de mettre les cônes et ils s'en viennent en marchant dos au trafic en fait il y avait juste les cônes en arrière qui fermait la voie il y avait pas de véhicule fais que je vois un véhicule arrivé au loin, je vois qu'il était rapide, OK il va vite làje regarde il ralentit pas ...attention....là tout le monde ralentit, là je me dis il va sans doute ralentir...quand je m'aperçois qu'il est dans la voie de gauche et qu'il reste là il bouge pas, je cris à B., assez fort pour dire lui dire de se tasser qu'il regarde les chars car eux autres ils s'en venaient en marchant... c'est le genre il est 7 h tu finis ton quart de travail c'est comme un peu c'est une question banale qu'on s'en retourne au poste.. fais que le temps que je lui cris...que je lui dise de faire attention il a comme réaliser ce qui se passait là le temps qui tourne la tête, le char avait déjà commencer à foncer dans les cônes et ils sont partis à courir mais il était trop tard fais que le gars du MTQ et policier ont été fauché, y en a un qui passé en dessous du char, j'ai pas vu en détail mais j'ai vu un paquet de poussière pis un paquet d'affaires et puis B. lui il a voulu courir et a voulu esquiver l'auto il a comme mis sa main sur la capot mais il a été fauché il était il a défoncé le pare-brise pis la colonne, le pourtour où il y a le pare-brise et il a été éjecté par en avant moi pendant que je criais le coup

que j'avais donné mon signal pour dire faites attention après cela à moi c'était la fuite fais que là j'allais dans telle direction pour esquiver l'auto qui s'en venait et même si moi j'étais à côté du pique-up à gauche ben moi pour éviter que le char se dirige vers moi je suis parti à courir puis je me suis en aller dans le parre terre central vers la fossé, en courant j'ai glissé dans la terre qui était mouillée mais je gardais toujours la contrôle de mon équilibre pour toujours voir dans quelle direction va s'en venir l'auto parce que si je cours et l'auto s'en vient vers moi fais que moi je courais toujours pour voir où l'auto, mais l'auto a continué en direction du pique up mais moi j'ai vu B. dans les airs j'ai vu passer au dessus de moi dans les airs puis atterrir à côté du pique up comme une poche de bananes fais que là je savais que c'était fini je suis pas allé le voir car je voulais pas avoir une image d'horreur tout défaite je suis arrivé j'ai regardé le char passé pis quand j'ai vu le char arrêté, quasiment dépassé le char de police je suis tout de suite aller au char de police pour appeler de l'assistance...je trouve que j'ai quand même bien géré le stress parce que j'ai pris les ondes et j'ai essayé de pas trop crier que cela soit audible j'ai appelé back up back up telle place et puis là pour avoir beaucoup de monde j'ai changé les fréquences j'ai appelé Montréal Métro, puis après cela j'ai changé les fréquences pour appeler St-Jérôme et puis après je suis retournée sur nos fréquences...après cela je suis resté à côté du char en attendant les autres, un peu vraiment en état de choc...fais que le délinquant était là qui avait foncé et puis il était couvert de sang mais c'était pas son sang c'était le sang de B. il vient me voir et puis il me dit ben c'est que je suis en retard est-ce que je peux appeler mon patron pour dire que je suis en retard.....à ce moment là là, j'avais goût de prendre mon arme et de le tirer....là je me suis contrôlé car j'ai dit là j'étais tellement violent là que j'aurais fait n'importe quoi je trouvais tellement stupide ce qu'il disait qu'il venait en tuer deux ...j'avais juste le goût...je l'aurais tué là je l'aurais fait ...j'aurais tout faitpis là le côté humain est revenu ...je lui est dit regarde t'en as tué deux cela peut attendre regarde là....j'ai attendu les secours (...) » (Policier#3, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).

Plusieurs éléments importants ressortent de ces témoignages et se présentent comme des concepts clefs de la compréhension de ce qui est et devient un événement traumatique : l'effet surprise, la rencontre avec la mort, les émotions et la position physique et psychologique du policier au cours de l'événement.

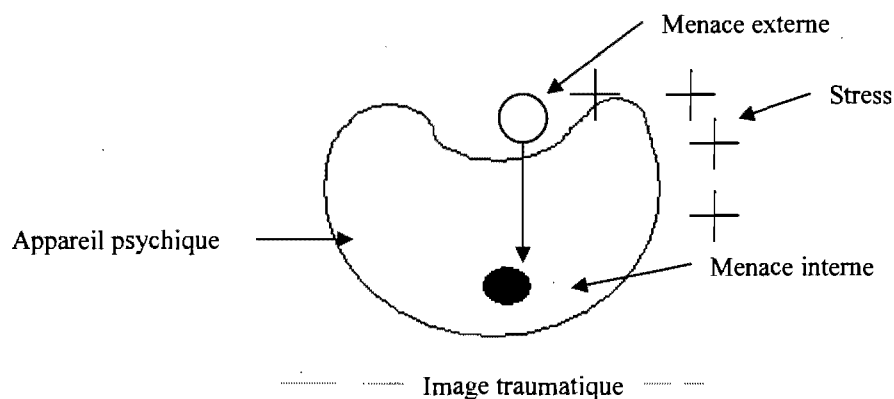
L'effet surprise

Assister au décès d'une personne ou découvrir des individus morts dans des états de mutilation ou de décomposition présentent un *effet surprise*, comme le témoignent ces exemples. La littérature psychanalytique identifie ce concept comme le moment clef qui permet la mise en place du phénomène d'*effraction*, c'est-à-dire la rencontre avec l'image du réel de la mort dans le psychisme comme un « corps étranger interne » (Freud, 1920).

Pour Freud, la venue d'un traumatisme dépend moins de l'intensité de l'agent traumatisant que du niveau de préparation de l'appareil psychique du sujet. Cela va entraîner ce que Freud a appelé une *effraction*. L'élément de surprise reste alors fondamental dans la rencontre avec la mort, car à ce moment-là l'appareil psychique est au repos et c'est un moment favorable pour que celui-ci se fasse plus facilement attaquer et pénétrer par l'image traumatique (figure 5). Cet effet permet ainsi à l'image menaçante de traverser la membrane psychique et de s'y loger, créant ainsi une perturbation fonctionnelle du psychisme (Lebigot, 2005).

Figure 5 : Image traumatique

Schéma tiré et complété (Traiter les traumatismes psychiques, Lebigot 2005, p. 12)



La rencontre avec le réel de la mort

Ces trois événements nous montrent que la rencontre avec la mort s'effectue dans des circonstances qui se définissent comme « banales » ou routinières dans le milieu policier. Cependant, la rencontre avec le réel de la mort, c'est-à-dire le néant, peut avoir de fortes répercussions sur le psychisme d'une personne. Pour Lebigot (2005), l'image de la mort n'a pas de représentation au sein même de l'appareil psychique, plus particulièrement dans l'inconscient. De ce fait, cette image qui ne peut être symbolisée va prendre la figure du néant et se définir comme *un corps étranger interne*.

L'effroi constitue alors la conséquence de cette pénétration, et plus particulièrement cliniquement le vide qui s'installe chez les personnes, une absence de mots qui s'accompagne d'une absence totale d'émotions. Ce n'est que plus tard que des images reviennent hanter les mémoires. Pour Freud (1915), l'effroi se montre sans affect, ni représentations, voué à l'image.

L'expérience traumatique est illustrée à partir d'un événement sensoriel survenant dans un contexte de rencontre avec la mort. Il se produit alors une effraction au niveau de l'appareil psychique. Celle-ci se traduit en particulier par le syndrome de répétition qui met en évidence le retour du réel d'un signifiant en lien avec l'événement traumatique. Les policiers ont témoigné à travers leur vécu que l'expérience traumatique ne résulte pas seulement de l'impact visuel en tant que tel, mais de la résultante entre cet événement visuel et l'articulation signifiante qui désigne le contexte de rencontre avec l'horreur et l'indicible. En outre, le terrain sur lequel se développe l'expérience traumatique n'est pas indifférent. Cette rencontre « réussie » trouve sa résonance dans ce qui précède l'événement, qu'il s'agisse d'un trauma préalable ou d'un autre antécédent illustrant la notion d'après-coup (Cremniter, 2002). Le cas de l'intervenant tactique que nous avons présenté en page 112 illustre cette rencontre. En effet, ayant vécu un incident de plongée, celui-ci resurgit de façon traumatique plusieurs années plus tard lors d'une plongée sans difficulté notoire. Un autre exemple, celui d'une policière, met en lumière le caractère répétitif des images figées de l'expérience traumatique.

«(...) mais c'est après, j'arrive chez nous, il est 8 heures du soir, je suis crevée et puis là c'est là que cela part, là je décompresse et puis là j'ai juste l'image de ce monsieur là qui me revient, qui me hante qui me hante et qui me hante...J'ai eu de la misère à dormir, j'ai même pas voulu dormir seule ce soir là, c'est comme si c'était vraiment dégueulasse et puis cela est un événement qui m'a marqué, je ne sais pas si cela a eu des répercussions ... mais quand je reçois un appel, cette image là revient toujours, puis tu as tout le temps peur de pogner une affaire de même (...) » (Policier # 8, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police)

Pour certains policiers, ce sont ces images de corps brûlés, de têtes tranchées, de scènes de l'accident qui se cristallisent en tant que représentations symptomatiques de l'événement traumatique. Pour le policier # 9 par exemple, ces images sont venues tout de suite se fixer dans son appareil psychique, se sont représentées à sa conscience de manière répétitive et intrusive et sont venues la hanter. Pour le policier # 2, cette fixation s'est faite ultérieurement, quand celui-ci a vu pour la première fois à la télévision les vrais visages des enfants ayant péri dans un incendie. Cette identification visuelle a humanisé ces personnes et donné du sens à l'événement.

Les policiers et les émotions

Au cours des dernières décennies, le courant philosophique occidental a longtemps influencé le management des institutions où l'employé avait pour consigne de laisser ses émotions à la maison (Johnson et Indvik, 1999). Le type idéal de bureaucratie, apporté par Max Weber, élimine l'amour, la haine et toutes les émotions personnelles et irrationnelles qui échappent aux calculs. Le milieu de travail favorise ainsi l'employé rationnel (Hess, 2003), celui qui n'affiche aucune émotion dans son travail, y compris dans les cas de plus en plus fréquents où il doit travailler en équipe.

Dans les témoignages cités précédemment, on constate que la relation émotion/travail policier n'est pas construite. En effet, si on met de côté les émotions liées à la colère, très peu d'affects d'ordre anxiogène sont exprimés tout au long de leurs récits. En effet, le policier est souvent vu comme un professionnel qui réprime

ses émotions dans le but de ne pas être déstabilisé par celles-ci ou tout du moins de garder solidement ancrée son étiquette d'homme viril. Blum (2000) indique en ce sens que les policiers répriment leurs émotions par peur de perdre le contrôle de la situation dans le cadre de leur travail. Le policier développe alors une habileté à étouffer tous ressentis, à réprimer ses émotions par instinct de survie. Pour cet auteur, cette tactique est instinctivement utilisée par la majorité des officiers dans le sens où « *if you feel, you cry; if you cry, you can't work; if you can't work, you're losing it; if you lose it, you can't be a cop anymore* » (Blum, 2000).

Toutefois, une étude effectuée par Howrad, Tuffin et Stephens (2000) montre que les policiers ont une perspective double des émotions. Pour certains, leur croyance est que les émotions nécessitent leur expression, et pour d'autres, que les émotions sont un danger réel. Deux constructions de l'émotion semblent donc employées par les policiers. La première est de considérer les émotions comme des affects normaux présents dans le discours d'une personne, la seconde fonde les émotions comme un danger, un obstacle à la performance. De leur étude, ces auteurs montrent que la culture policière tend à supprimer les vraies émotions et à prohiber l'expression des sentiments personnels. Ainsi, « *certaines choses ne se disent pas, image de super cop est encore bien présente dans la mentalité policière* » (Policier#4, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).

Cependant, ces derniers constatent qu'il peut exister des discours contradictoires chez un même policier. Celui-ci peut prôner cette suppression des émotions et être en capacité de parler émotionnellement de traumatisme. Cette contradiction est argumentée par les auteurs comme le résultat d'une construction linguistique des émotions dans une culture dominante. En effet, les questionnaires qui ont participé à notre recherche soulignent que l'orgueil des policiers peut les amener à refouler leurs émotions. Un questionnaire nous affirme ainsi que « *souvent on ne réalise pas le danger potentiel, l'importance de l'orgueil de l'individu fait en sorte que tu ne veux pas passer pour un faible et que tu gardes tes émotions en dedans, intérieurement (...) la police est en ce sens comme un monde à part* » (Questionnaire # 27, masculin, SQ district 1, 6-10 ans d'expérience dans la police).

La position physique et psychique du policier lors de l'événement traumatique

Les témoignages mettent en avant une double position du policier dans le cadre de la gestion de l'événement : une position physique de l'ordre rationnel et une position psychologique de l'ordre émotionnel. Lors de ce type d'événement, le policier est en capacité d'effectuer ses tâches en dépit du vécu émotionnel qui sous-tend la situation elle-même. Ainsi, sur le moment, le policier effectue son travail en passant outre les images traumatiques qui se déploient devant lui. Dans le premier témoignage, la policière outrepassa ses émotions, malgré l'ampleur de l'événement, et met en place sans attendre la scène d'incident. Ce constat rejoint la problématique universelle qui émerge de l'ensemble des études sur les intervenants de première ligne; c'est-à-dire que ceux-ci sont d'abord des personnes d'action et ensuite de pensée et de parole (De Soir; 2003).

Concernant cette double position du policier au cours d'un événement traumatique, une récente étude met en avant que certains individus ayant vécu un événement traumatique ont tendance à rapporter celui-ci d'un point de vue extérieur de leur corps lorsqu'ils se rappellent de la scène traumatique comme s'ils avaient été spectateurs (McIsaac, Eich, 2004). De plus, la description de l'événement s'effectue davantage sur un ton journalistique au niveau de la description de la scène traumatique. Elle contient ainsi plus d'informations concernant l'apparence physique, les relations spatiales et les détails périphériques que les relations affectives et les sensations physiques. Cette stratégie d'observateurs est mise en place afin d'éviter d'avoir à revivre l'horreur de leurs propres yeux; cependant, cette position ne conduit pas nécessairement à un meilleur mieux-être par la suite, sachant que la position prise pour « gérer » cet événement traumatique a des implications potentielles importantes pour la thérapie. Ainsi, la position (physique ou psychologique) occupée par l'individu au cours de l'événement traumatique serait facilement détectable par le discours de la personne.

Cette position permet alors au policier de trouver un équilibre dans l'accomplissement de ses tâches professionnelles :

«Je suis impressionné par les policiers, par leur capacité à gérer des événements difficiles, à aller annoncer un décès de la manière la plus simple possible. Le policier arrive à se détacher, à mettre en place des détachements volontaires et à prendre du recul, même lors de situations plus difficiles comme dans le cas où un collègue se suicide » (Expert # 11, masculin, psychologue SQ, 6-10 ans d'expérience dans la police).

Lacan (1966) nous éclaire sur cette position du sujet dans l'expérience traumatique, en évoquant que c'est le sujet qui est acteur dans l'expérience traumatique, un acteur passif ou actif, dans le sens qu'il reçoit de l'expérience ou de la situation dite traumatique une perception de celle-ci qui est le plus souvent de nature visuelle et s'identifie, comme nous l'avons vu précédemment, en termes d'images.

1.3- Les variations selon les données sociodémographiques des policiers

Dans la perspective de certaines études, et en se référant plus particulièrement à l'étude de Patterson (2001) sur les relations entre les variables démographiques et l'exposition à des incidents traumatiques, nous nous sommes intéressée à savoir si la fréquence et la nature du vécu traumatique étaient influencées par des variables sociodémographiques. Notre objectif est ainsi d'établir si la fréquence et la nature des événements traumatiques chez les policiers peuvent varier selon l'âge, le sexe, la vie familiale, la fonction, les années d'ancienneté dans le milieu policier et la formation académique du policier.

Influence des données sociodémographiques sur la fréquence des événements traumatiques

Les analyses de corrélation de type bivariées (tableaux I à V, annexe 6) n'ont pas permis de démontrer l'existence d'influences des variables sociodémographiques sur la fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers. Cependant, les analyses de corrélation de type multiple apportent des résultats significatifs quant aux

influences de deux variables sociodémographiques sur la fréquence des événements traumatiques.

De la sorte, la formation académique combinée à la fonction occupée dans l'organisation influence la fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers (tableau XVI). En effet, les intervenants tactiques vivent plus ou moins d'événements traumatiques selon leur niveau de formation académique. Ainsi, les intervenants tactiques possédant une formation académique de niveau universitaire affirment vivre moins d'événements traumatiques que ceux ayant une formation de niveau cégep ($p=0,040$).

Tableau XVI: Fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers selon leur formation académique et leur fonction occupée au sein de l'organisation

Fonction dans l'organisation policière			Formation académique			Total
			Cégep- techniques policières	Universitaire	Autre	
Patrouilleur	Combien de fois EVT	1	12	2	0	14
			85,7 %	14,3 %	,0 %	100,0 %
		2	9	6	0	15
			60,0 %	40,0 %	,0 %	100,0 %
		3	1	1	0	2
			50,0 %	50,0 %	,0 %	100,0 %
		4	5	0	0	5
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %
		5	1	2	1	4
			25,0 %	50,0 %	25,0 %	100,0 %
		7	1	0	0	1
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %
		10	0	1	0	1
			,0 %	100,0 %	,0 %	100,0 %
	13	0	1	0	1	
		,0 %	100,0 %	,0 %	100,0 %	
	15	1	0	0	1	
		100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %	
	Total	30	13	1	44	

			68,2 %	29,5 %	2,3 %	100,0 %
Sig. p<.05=*			p=.134	Phi=.712		
Enquêteur	Combien de fois EVT	3	1			1
			100,0 %			100,0 %
	Total		1			1
			100,0 %			100,0 %
Sig. p<.05=*			a.			
Intervenant GTI	Combien de fois EVT	1	5	0		5
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		2	2	0		2
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		3	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		5	0	1		1
			,0 %	100,0 %		100,0 %
	10	1	0		1	
		100,0 %	,0 %		100,0 %	
	Total		9	1		10
			90,0 %	10,0 %		100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.040*	Phi=1.000*		
Gestionnaire	Combien de fois EVT	1	3	3		6
			50,0 %	50,0 %		100,0 %
		2	3	0		3
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		3	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		4	0	1		1
			,0 %	100,0 %		100,0 %
	5	0	2		2	
		,0 %	100,0 %		100,0 %	
	6	1	0		1	
		100,0 %	,0 %		100,0 %	
	Total		8	6		14
			57,1 %	42,9 %		100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.163	Phi=.750		

a.: n≤5 policiers pour cette cellule

De plus, la formation académique combinée à l'âge influence cette fréquence (tableau XVII). En effet, les policiers de 35-44 ans vivent plus ou moins d'événements traumatiques selon leur formation académique. Ainsi, ceux ayant une formation de

niveau cégep affirment vivre plus d'événements traumatiques que ceux ayant une formation de niveau universitaire ($p=0,026$).

Tableau XVII : Fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers selon leur formation académique et leur âge.

Classe d'âge			Formation académique			Total
			Cégep-techniques policières	Universitaire	Autre	
18-24 ans	Combien de fois EVT	1	2			2
			100,0 %			100,0 %
	Total	2	1			1
			100,0 %			100,0 %
			3			3
		100,0 %			100,0 %	
Sig. $p < .05 = *$			a.			
25-34 ans	Combien de fois EVT	1	7	3		10
			70,0 %	30,0 %		100,0 %
	Total	2	6	4		10
			60,0 %	40,0 %		100,0 %
		3	0	1		1
		,0 %	100,0 %		100,0 %	
		4	2	0		2
		100,0 %	,0 %		100,0 %	
		5	0	2		2
		,0 %	100,0 %		100,0 %	
	10	1	0		1	
		100,0 %	,0 %		100,0 %	
		16	10		26	
		61,5 %	38,5 %		100,0 %	
Sig. $p < .05 = *$			P=.222	Phi=.518		
35-44 ans	Combien de Fois EVT	1	8	0		8
			100,0 %	,0 %		100,0 %
	Total	2	6	2		8
			75,0 %	25,0 %		100,0 %
		3	3	0		3
		100,0 %	,0 %		100,0 %	
		4	2	1		3
		66,7 %	33,3 %		100,0 %	
		5	0	3		3
		,0 %	100,0 %		100,0 %	
	6	1	0		1	
	100,0 %	,0 %		100,0 %		
	7	1	0		1	
	100,0 %	,0 %		100,0 %		
	10	0	1		1	
	,0 %	100,0 %		100,0 %		
	13	0	1		1	

		15	,0 %	100,0 %		100,0 %
			1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		Total	22	8		30
			73,3 %	26,7 %		100,0 %
		Sig. p<.05=*	P=.026*	Phi=.794*		
45 ans et plus	Combien de fois EVT	1	2	2	0	4
			50,0 %	50,0 %	,0 %	100,0 %
		2	1	0	0	1
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %
		3	1	0	0	1
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %
		4	1	0	0	1
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %
		5	1	0	1	2
			50,0 %	,0 %	50,0 %	100,0 %
		Total	6	2	1	9
			66,7 %	22,2 %	11,1 %	100,0 %
		Sig. p<.05=*	P=.564	Phi=.866		

a.: n≤5 policiers pour cette cellule

Ensuite, la formation académique combinée aux années d'ancienneté dans la police influence aussi la fréquence (tableau XVIII). En effet, les policiers ayant une expérience professionnelle dans le milieu policier d'un à cinq ans vivent plus ou moins d'événements traumatiques selon leur niveau académique. Ainsi, les policiers ayant 1 à 5 années d'ancienneté professionnelle et possédant un niveau académique universitaire affirment vivre moins d'événements traumatiques que ceux ayant d'une à cinq années d'ancienneté professionnelle et possédant un niveau cégep ($p=0,024$).

Tableau XVIII : Fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers, selon leur formation académique et leurs années d'ancienneté dans le milieu policier

Années d'ancienneté au sein de la police			Formation académique			Total
			Cégep-techniques policières	Universitaire	Autre	
Moins d'un an	Combien de fois EVT	1	1			1
			100,0 %			100,0 %
	Total		1			1
			100,0 %			100,0 %
		Sig. p<.05=*	a.			

1-5 ans	Combien de fois EVT	1	8	0		8
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		2	4	3		7
			57,1 %	42,9 %		100,0 %
		5	0	2		2
	,0 %	100,0 %		100,0 %		
		7	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
	Total		13	5		18
			72,2 %	27,8 %		100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.024*	Phi=.725*		
6-10 ans	Combien de fois EVT	1	2	3		5
			40,0 %	60,0 %		100,0 %
		2	4	1		5
			80,0 %	20,0 %		100,0 %
		3	0	1		1
	,0 %	100,0 %		100,0 %		
		4	2	0		2
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		15	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
	Total		9	5		14
			64,3 %	35,7 %		100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.259	Phi=.615		
11-15 ans	Combien de fois EVT	1	4	0		4
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		2	1	2		3
			33,3 %	66,7 %		100,0 %
		3	2	0		2
	100,0 %	,0 %		100,0 %		
		5	1	2		3
			33,3 %	66,7 %		100,0 %
		6	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		10	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		13	0	1		1
			,0 %	100,0 %		100,0 %
	Total		10	5		15
			66,7 %	33,3 %		100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.174	Phi=.775		
16-20 ans	Combien de fois EVT	1	3	0	0	3
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %
		2	4	0	0	4
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %
		3	1	0	0	1
	100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %		
		4	2	1		3
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %

		5	66,7 %	33,3 %	,0 %	100,0 %
			0	0	1	1
			,0 %	,0 %	100,0 %	100,0 %
	Total		10	1	1	12
			83,3 %	8,3 %	8,3 %	100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.055	Phi=1.125		
21-25 ans	Combien de fois EVT	1	1	1		2
			50,0 %	50,0 %		100,0 %
		2	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		5	0	1		1
			,0 %	100,0 %		100,0 %
		10	0	1		1
			,0 %	100,0 %		100,0 %
	Total		2	3		5
			40,0 %	60,0 %		100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.405	Phi=.764		
+ de 25 ans	Combien de fois EVT	1	1	1		2
			25,0 %	25,0 %		50,0 %
		3	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
		4	1	0		1
			100,0 %	,0 %		100,0 %
	Total		3	1		4
			75,0 %	25,0 %		100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.513	Phi=.577		

a.: n≤5 policiers pour cette cellule

Finalement, l'âge combiné aux années d'ancienneté dans la police influence cette fréquence (tableau XIX). En effet, les policiers ayant acquis de six à dix années d'expérience professionnelle ont une fréquence d'événements traumatiques qui fluctue selon leur âge. Ainsi, les policiers possédant de six à dix années d'ancienneté et ayant entre 25 et 34 ans affirment vivre davantage d'événements traumatiques que leurs collègues ($p=0,007$).

Tableau XIX : Fréquence des événements traumatiques vécus par les policiers, selon leur âge et leurs années d'ancienneté dans le milieu policier

Années d'ancienneté au sein de la police			Classe d'âge				Total
			18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45 ans et plus	
Moins d'un an	Combien de fois EVT	1		1			1
				100,0 %			100,0 %
	Total		1	100,0 %			1
Sig. p<.05=*			a.				
1-5 ans	Combien de fois EVT	1	2	4	2		8
			25,0 %	50,0 %	25,0 %		100,0 %
		2	1	5	1		7
			14,3 %	71,4 %	14,3 %		100,0 %
		5	0	2	0		2
			,0 %	100,0 %	,0 %		100,0 %
		7	0	0	1		1
		,0 %	,0 %	100,0 %		100,0 %	
	Total	3	11	4		18	
		16,7 %	61,1 %	22,2 %		100,0 %	
Sig. p<.05=*			P=.465	Phi=.560			
6-10 ans	Combien de fois EVT	1		5	0		5
				100,0 %	,0 %		100,0 %
		2		5	0		5
				100,0 %	,0 %		100,0 %
		3		1	0		1
				100,0 %	,0 %		100,0 %
		4		2	0		2
			100,0 %	,0 %		100,0 %	
	15		0	1		1	
			,0 %	100,0 %		100,0 %	
	Total		13	1		14	
			92,9 %	7,1 %		100,0 %	
Sig. p<.05=*			P=.007*	Phi=1,000			
11-15 ans	Combien de fois EVT	1		0	4	0	4
				,0 %	100,0 %	,0 %	100,0 %
		2		0	2	1	3
				,0 %	66,7 %	33,3 %	100,0 %
		3		0	2	0	2
				,0 %	100,0 %	,0 %	100,0 %
		5		0	2	1	3
				,0 %	66,7 %	33,3 %	100,0 %
		6		0	1	0	1
			,0 %	100,0 %	,0 %	100,0 %	
	10		1	0	0	1	
			100,0 %	,0 %	,0 %	100,0 %	
	13		0	1	0	1	
			,0 %	100,0 %	,0 %	100,0 %	
	Total		1	12	2	15	
			6,7 %	80,0 %	13,3 %	100,0 %	
Sig. p<.05=*			P=.106	Phi=1,106			

16-20 ans	Combien de fois EVT	1			2	1	3
					66,7 %	33,3 %	100,0 %
		2			4	0	4
					100,0 %	,0 %	100,0 %
		3			1	0	1
					100,0 %	,0 %	100,0 %
		4			3	0	3
					100,0 %	,0 %	100,0 %
		5			0	1	1
					,0 %	100,0 %	100,0 %
	Total				10	2	12
					83,3 %	16,7 %	100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.126	Phi=.775			
21-25 ans	Combien de fois EVT	1			1	1	2
					50,0 %	50,0 %	100,0 %
		2			1	0	1
					100,0 %	,0 %	100,0 %
		5			1	0	1
					100,0 %	,0 %	100,0 %
		10			1	0	1
					100,0 %	,0 %	100,0 %
	Total				4	1	5
					80,0 %	20,0 %	100,0 %
Sig. p<.05=*			P=.599	Phi=.612			
+ de 25 ans	Combien de fois EVT	1				2	2
						100,0 %	100,0 %
		3				1	1
						100,0 %	100,0 %
		4				1	1
					100,0 %	100,0 %	
	Total				4	4	
					100,0 %	100,0 %	
Sig. p<.05=*							

a.: n≤5 policiers pour cette cellule

À travers ces analyses, on constate que le niveau académique semble être un facteur décisif qui influence la fréquence des événements traumatiques chez certains policiers : les intervenants tactiques, les policiers possédant d'un à cinq années d'expérience professionnelle et ceux se situant dans la classe d'âge des 35-44 ans. Ainsi, pour ces variables sociodémographiques, plus la formation du policier est de niveau supérieur, moins d'événements traumatiques il vivra.

En ce sens, l'accès à la formation permet d'acquérir un niveau d'instruction avec l'apport d'un ensemble de connaissances et de compétences. Plusieurs études

(Keating, 2002; Institut canadien des recherches avancées, 1999; Perrin et Perrin associés, 1998) ont démontré que la santé suivait le niveau d'instruction. En effet, l'influence des facteurs sociaux et économiques sur la santé mentale a été documentée dans la plupart des recherches épidémiologiques sur les troubles mentaux (Warner et de Girolamo, 1996; Comité consultatif fédéral, provincial et territorial de la santé de la population, 1999; Stephens, Dulberg et Joubert, 2000). L'élévation du niveau d'instruction contribue donc à l'amélioration de la santé mentale des individus en leur permettant, à l'aide de connaissances et de capacités, de résoudre leurs problèmes et d'avoir ainsi le sentiment d'influencer et de maîtriser leur vie. De plus, cette élévation améliore la capacité des gens à se renseigner et à comprendre l'information pour se soigner. L'Enquête nationale sur la santé de la population au Canada de 1996-1997 montre que seulement 19 % des répondants n'ayant pas terminé leurs études secondaires ont déclaré que leur santé était excellente, contre 30 % pour les diplômés d'université.

Concernant l'âge et l'ancienneté des policiers, l'Enquête sociale et de santé au Québec (1998) contribue à notre réflexion. Cette enquête démontre que ce sont les hommes de 24 à 44 ans qui perçoivent le plus leur santé mentale comme moyenne ou mauvaise (7,5 %) alors que pour les femmes, cet indice est à son plus haut taux chez les 15-24 ans (12,7 %). De plus, le niveau de détresse psychologique serait plus élevé chez les hommes (17,7 % pour les 25-44 ans), alors que pour les femmes ce niveau est plus élevé pour les 15-24 ans (33,5 %). Sachant que les femmes représentent moins de 10 % de notre échantillon, ces indicateurs rejoignent nos résultats, qui soulignent que les policiers âgés de 24 à 34 ans vivent davantage d'événements traumatiques que les autres, et plus particulièrement ceux ayant de six à dix années d'expérience professionnelle. Par exemple, une des explications possibles est que les policiers vivent au travail des événements de nature variée, et à travers ces situations, ils acquièrent de l'expérience en gestion des émotions, ce qui ne les protègent pas pour autant des problèmes psychologiques. De plus, la classe d'âge des 24 à 34 ans correspond à un stade de vie où les personnes vivent en couple et fondent une famille. Ces nouvelles responsabilités peuvent avoir un impact sur la gestion de certains événements traumatiques.

Influence des données sociodémographiques sur la nature des événements traumatiques

De par leurs fonctions policières, certaines tâches professionnelles semblent correspondre davantage à certaines fonctions policières et donc par déduction certains types d'événements traumatisants. Les fusillades, par exemple, sont des interventions plus fréquentes chez les intervenants tactiques et, de plus, ces derniers sont davantage exposés à des situations à haut risque dans leur travail. L'intérêt de valider si les policiers vivent des événements traumatisants particuliers dépendamment de leur fonction et du rôle qu'ils jouent dans l'organisation s'impose donc.

Les analyses de corrélation nous ont permis de démontrer des relations significatives entre certaines données sociodémographiques et la nature des événements traumatiques (tableaux XX et XXI). Ainsi, la fonction (patrouilleur, enquêteur, intervenant tactique et gestionnaire) et la situation familiale des policiers (célibataire, conjoint, conjoint et enfants, seul avec des enfants) influencent la nature des événements vécus comme traumatiques par eux.

Pour effectuer ces analyses, nous nous sommes référée à la typologie d'événements que nous avons formulée précédemment et qui regroupe les neuf événements les plus traumatiques vécus par les policiers. Pour chacun de ces événements, nous avons effectué une analyse de corrélation bivariée en fonction des variables sociodémographiques suivant l'âge, le sexe, la vie familiale, la fonction, les années d'ancienneté dans le milieu policier et la formation académique du policier. Pour ce faire, nous avons créé neuf nouvelles variables correspondant aux neuf événements les plus traumatiques. Pour chacune d'entre elles, nous avons mentionné à l'aide des données des variables EVT1, EVT2, EVT3 et EVT4, si oui ou non le policier les avait vécues. En effet, initialement chaque policier avait formulé, tout au plus, quatre événements vécus comme traumatisants au cours de ses fonctions.

Tableau XX : Nature des événements traumatiques selon la fonction du policier

Nature de l'EVT	Fonction du policier			
	Patrouilleur	Enquêteur	GTI	Gestionnaire
Accident mortel avec enfant	6 40 %	1 6,7 %	2 13,3 %	6 40 %
Sign. P<0,05	P=.184 df=3 khi-carré=4.837			
Poursuite automobile	13 92,9 %	1 7,1 %	0 0 %	0 0 %
Sign. P<0,05	P=.020* df=3 kc=9.833			
Découverte de cadavre	16 76,2 %	0 0 %	1 4,8 %	4 19 %
Sign. P<0,05	P=.153 df=3 kc=5.265			
Fusillade	1 12,5 %	1 12,5 %	6 7,5 %	0 0 %
Sign. P<0,05	P=.000* df=3 kc=24.138			
Accident mortel de la route	13 61,9 %	0 0 %	2 9,5 %	6 28,6 %
Sign. P<0,05	P=.360 df=3 kc=3.212			
Arrestation individu non maîtrisable	10 76,9 %	1 7,7 %	0 0 %	2 15,4 %
Sign. P<0,05	P=.269 df=3 kc=3.931			
Mort d'un collègue	8 66,7 %	0 0 %	1 8,3 %	3 25 %
Sign. P<0,05	P=.665 df=3 kc=1.574			
Agression sur un policier	2 25 %	1 12,5 %	0 0 %	5 62,5 %
Sign. P<0,05	P=.007* df=3 kc=12.073			
Mort d'un suspect	3 33,3 %	1 11,5 %	5 55,6 %	0 0 %
Sign. P<0,05	P=0.004* df=3 kc=13.120			

Tableau XXI : Nature des événements traumatiques selon la situation familiale du policier

Nature de l'EVT	Situation familiale			
	Célibataire	Conjoint et enfant	Conjoint	Enfants
Accident mortel avec enfant	1,2 %	13,1 %	3,6 %	0 %
Sign. P<0.05	.609			
Poursuite automobile	4,8 %	6 %	4,8 %	1,2 %
Sign. P<0.05	.035*			
Découverte de cadavre	8,3 %	9,5 %	7,1 %	0 %
Sign. P<0.05	.036*			
Fusillade	1,2 %	8,3 %	0 %	0 %
Sign. P<0.05	.331			
Accident mortel de la route	2,4 %	16,7 %	6 %	0 %
Sign. P<0.05	.750			
Arrestation individu non maîtrisable	2,4 %	8,3 %	3,6 %	1,2 %
Sign. P<0.05	.136			
Mort d'un collègue	1,2 %	7,1 %	6 %	0 %
Sign. P<0.05	.437			
Agression sur un policier	2,4 %	6 %	1,2 %	0 %
Sign. P<0.05	.774			
Mort d'un suspect	1,2 %	8,3 %	0 %	1,2 %
Sign. P<0.05	0.010*			

Les résultats du tableau XX (p.127) montrent que la fonction policière influence certains événements et plus particulièrement les poursuites automobiles, la mort d'un suspect, la fusillade et l'agression sur un policier.

En effet, les données signalent que les fusillades et la mort de suspects sont deux événements traumatiques spécifiquement appropriés aux GTI de par la nature de leurs missions. De par leurs fonctions, les GTI sont amenés à rencontrer ce type

d'événements plus fréquemment que la majorité des autres fonctions policières; les interventions susceptibles³² d'engendrer ce type d'événements représentant plus de 91 % de leurs activités. Les poursuites automobiles, elles, sont spécifiques aux patrouilleurs, et ce, dû à leurs fonctions. En effet, selon la classification nationale canadienne des professions, le patrouilleur « assure la protection de la population et veille à la détection et à la prévention du crime, et accomplit des tâches pour le maintien de la loi et de l'ordre ». Ses tâches sont liées principalement à la patrouille, aux enquêtes, à l'arrestation de suspects et à secourir des victimes³³. Les agressions sur un policier sont davantage le sort des gestionnaires (direction du poste et sergents de relève) qui doivent de par leur rôle assurer le fonctionnement efficace du poste de police dans toutes ses dimensions et peuvent être la cible privilégiée des revendications de certains citoyens. Ceci nous permet d'affirmer que selon les fonctions des policiers, certains types d'événements seront davantage recensés comme traumatiques, et ce, par le fait que selon la fonction du policier, celui-ci a des missions spécifiques à accomplir (cf. tableau XXII). Ainsi, la spécialisation des policiers amène une *configuration qualitative* de leur vécu traumatique. Ce constat rejoint les conclusions des études de Sewell (1994) et Ursano et McCarroll (1990), qui montrent le lien entre une tâche professionnelle et une situation traumatisante.

³² Nous parlons ici des interventions telles que prise d'otage, personne barricadée, perquisitions avec arrestation de personne armée et Hi-Jack (interceptions de véhicules). Donnée provenant de statistiques 2004 d'un GTI au Québec.

³³ Ses principales fonctions sont de patrouiller dans les secteurs désignés pour maintenir l'ordre et la sécurité publique et pour faire respecter les lois et les règlements; d'enquêter sur les délits criminels et les accidents, obtenir des preuves, interroger les témoins, compiler des notes et des rapports et témoigner devant les tribunaux; arrêter les suspects de délits criminels; secourir les victimes d'accidents, de délits criminels et de catastrophes naturelles; participer à l'élaboration des programmes de prévention du crime, d'information publique et de sécurité.

Tableau XXII : Événement traumatique relié aux tâches des policiers selon leur fonction

Fonction policière	Événement traumatique lié
<p>Patrouilleur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - patrouiller dans les secteurs désignés pour maintenir l'ordre et la sécurité publique et pour faire respecter les lois et les règlements; - d'enquêter sur les délits criminels et les accidents, obtenir des preuves, - interroger les témoins; - compiler des notes et des rapports et témoigner devant les tribunaux; - arrêter les suspects de délits criminels; secourir les victimes d'accidents, de délits criminels et de catastrophes naturelles; - participer à l'élaboration des programmes de prévention du crime, d'information publique et de sécurité. 	<p>Poursuite automobile</p>
<p>Intervenant tactique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervenir dans les opérations policières spéciales autour d'intervention à haut risque lors d'événements spéciaux (individu barricadé, prise d'otage, individu suicidaire ou menaçant la vie d'autrui, disparition nécessitant une plongée sous-marine, etc.), manipulation d'explosifs et désamorçage de bombes; - agir selon la nature des missions comme spécialiste à titre de tireur d'élite, de technicien en explosif ou de maître en plongée sous-marine. 	<p>Fusillade Mort de suspect</p>

Quant aux résultats du tableau XXI (p.128), ils montrent que la variable situation familiale « conjoint et enfant » et celles de la nature des événements vécus comme traumatiques « poursuites automobiles », « découverte de cadavres » et « mort de suspect » ont un degré de dépendance significatif. L'hypothèse pourrait être posée que les policiers vivant en famille (conjoint et enfants) seraient plus à même de vivre les événements tels que les poursuites automobiles, la découverte de cadavres et la mort de suspect, comme des événements traumatisants que les personnes vivant seules ou avec leur conjoint.

Les entrevues nous ont permis de comprendre davantage ce constat statistique et d'observer que certains événements peuvent être vécus comme dangereux et mettre en péril le policier, spécialement dans le cas de poursuites automobiles. Certains policiers

ont ainsi soulevé que lors de ces poursuites ils pouvaient penser à leur propre mort et aux conséquences que cela aurait sur leur famille.

« (...) sur une poursuite, tu fais gaffe, tu t'l'as joué plus au speeder, je suis plus tout seul moi maintenant, j'ai mon gars, ma femme...si t'es tout seul et que tu as un accident ou que tu meurs, tu débrouilles seul, t'as personne que tu dois t'occuper, si t'as une famille, faut que tu tiennes tes responsabilités, t'es plus tout seul...mais bon c'est moi ça (...) »
(policier #10, masculin, superviseur patrouille SQ, + 25 ans d'expérience dans la police)

Dans le cadre d'événement comme la découverte de cadavres, notre démarche qualitative nous a aussi permis de mieux comprendre que certains policiers identifiaient le corps de la victime, surtout en ce qui concerne les enfants à leurs propres enfants, ou à des personnes de leur famille proche (conjointe, mère, père).

« (...) j'ai été appelé sur un accident mortel et je suis allé là j'étais seul, c'était le chaos total...j'avais quatre personnes de mortes là dedans, j'avais des voitures complètement déchiquetées, c'était vraiment une scène d'horreur...tu vois des gens à terre couchés...y avait des blessés des morts...y avait trois véhicules là dedans dont un sectionné complètement en deux ... quand j'ai vu cette petite fille morte complètement abîmée, j'arrivais pas à m'enlever de la tête que cela pouvait être ma fille ... cela a été tout un choc (...) y avait comme une proximité...j'étais avec ma première femme j'avais ma fille, ben tu sais je la croisais des fois la mère de cette petite fille ...évidemment cela...je me sentais pas très bien... je voulais pas reprendre la discussion... parce que cette proximité là faisait en sorte que cela maintenait la présence dans mon esprit cet événement là et la suite des choses...donc c'est comme si je revivais le traumatisme...périodiquement comme cela...malgré l'aide des collègues et de mes patrons, l'appui...cela m'interpellerait pareil... » (policier, # 9, masculin, retraité police SQ, + 25 ans d'expérience dans la police).

Pour les policiers, les fusillades sont souvent vécues comme des situations difficiles à gérer, surtout lorsque celles-ci entraînent la mort de suspects ou de policiers.

« (...) la situation la plus marquante, je crois que c'est la fusillade que j'ai parlé tantôt, celle qui date de 1998, (...) pour faire court ...le suspect est décédé là devant nous, le choc était mortelle » (policier # 7, masculin, intervenant GTI, SPVM, 11-15 ans d'expérience dans la police)

Le mécanisme qui est mis en place lors de ces événements peut s'apparenter à la transposition de la vie personnelle du policier en celle de la victime ou de son entourage. La notion de transfert³⁴, c'est-à-dire de projection, est présente chez les policiers. Celle-ci s'inscrit comme un phénomène naturel dans la relation entre deux êtres humains, phénomène qui résulte du déploiement des dynamiques archétypiques entre deux personnes (Jung, 1946). Lacan met l'accent sur la nature symbolique du transfert comme fondamentalement en lien avec un autre connaissant. Par là même, il inclut la capacité de représentation de l'individu face à un événement.

Si l'on associe les résultats des tableaux XX et XXI (p.127-128), on se rend compte qu'il est possible d'extrapoler un « profil » des policiers qui seraient plus à risque de vivre des événements comme traumatiques selon leurs fonctions et leur situation familiale. Ainsi, les policiers vivant avec leur conjoint(e) et leurs enfants seraient plus « à risque » de vivre la découverte de cadavres comme un événement traumatique. Il en serait de même pour les patrouilleurs vivant avec leur conjoint(e) et leurs enfants pour ce qui est des poursuites automobiles, ainsi que pour les GTI dans la même situation familiale en ce qui concerne la mort de suspects au cours d'interventions.

Ces résultats arborent l'importance de distinguer la nature du travail policier dans la gestion des événements traumatisants au sein des directives organisationnelles. En effet, l'impact traumatique de certains événements sur les policiers est plus important selon la nature de ces événements. De plus, nous avons vu précédemment que certaines situations n'étant pas considérées comme traumatisantes par l'organisation et/ou les gestionnaires elles ne faisaient donc pas l'objet d'une prise en charge d'aide. Ainsi, il reste important de spécifier l'aide apportée selon la fonction professionnelle; même si celle-ci n'a pas d'impact sur la fréquence des situations vécues comme traumatisantes, elle en a sur la nature des événements en tant que tels. Mais surtout, les résultats nous amènent à nous questionner sur les policiers pouvant être les plus à risque de vivre des événements traumatiques. En ce sens, ces données soulèvent l'hypothèse que les policiers vivant avec leur conjoint et leurs enfants seraient plus à

³⁴ Le transfert désigne en psychanalyse, le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique (Laplanche et Pontalis, 1997).

même de vivre comme traumatique la découverte de cadavres. Ensuite, que les patrouilleurs vivant avec leur conjoint(e) et leurs enfants seraient plus à même de vivre les poursuites automobiles comme des événements traumatiques, et, pour finir, que les GTI vivant avec leur conjoint(e) et leurs enfants seraient aussi plus susceptibles de vivre comme traumatique la mort de suspect au cours d'une intervention.

On pourra souligner toutefois que les entrevues effectuées auprès des gestionnaires nous permettent d'énoncer quelques distinctions présentes chez ces acteurs concernant leurs perceptions quant au vécu d'événements traumatisants chez les jeunes policiers. Ainsi, certains gestionnaires prônent que les jeunes policiers n'ont pas de vécu au niveau des événements traumatisants, alors que d'autres gestionnaires évoquent tout à fait l'inverse en signalant que « *les accidents mortels sont plus traumatisants pour les jeunes dans les deux trois premières années de leur service policier* » ou que « *les jeunes policiers sont plus traumatisés par les noyades et les accidents mortels* ». Cette divergence de perception et/ou d'opinions n'est nullement due au manque d'expérience des gestionnaires; elle marque plutôt une réelle différence dans le type de gestion mis en place concernant la gestion du personnel dans toutes ses dimensions.

Concernant les variations selon le territoire que le policier dessert, on ne peut valider les résultats des analyses statistiques. Celles-ci montrent que le type d'événement — la mort de suspect — varie selon le territoire desservi par la police. Cependant, ce type d'événement est spécifique à la fonction de GTI et notre répartition sur les deux territoires est disproportionnée. En effet, les deux GTI de notre étude appartiennent à un même territoire.

Les résultats obtenus suivent la tendance des études faites sur la fréquence et la nature des événements traumatiques chez les policiers. Néanmoins, notre démarche d'analyse nous permet de présenter, à l'aide des données sociodémographiques, le profil des policiers présentant davantage un risque d'être affectés par des événements traumatiques au cours de leurs fonctions, indépendamment des facteurs personnels (psychologiques, cognitifs, etc.). En ce qui a trait à la fréquence des événements traumatiques, les intervenants des unités tactiques GTI qui ont un niveau

de formation cégep, les policiers de 35-44 ans qui ont un niveau de formation cégep, les policiers ayant d'un à cinq ans d'expérience professionnelle et un niveau de formation cégep ainsi que les policiers âgés de 25 à 34 ans ayant de six à dix ans d'expérience professionnelle sont plus à risque de vivre davantage d'événements traumatiques que leurs collègues. Ces policiers peuvent alors être identifiés comme des professionnels plus à risque et être davantage ciblés dans les mesures de prévention en santé psychologique. Quant à la nature des événements, les analyses nous ont permis de mettre en relief que la nature des événements vécus comme traumatiques était différente pour les GTI, de par leurs fonctions, mais aussi pour les policiers ayant fondé un foyer. Ces distinctions permettent de souligner l'importance et le besoin de s'attarder sur ces événements (fusillade, mort de suspect, découverte de cadavre, poursuite automobile) qui peuvent pour certains gestionnaires se présenter comme des événements routiniers et anodins au niveau d'un impact émotionnel.

2- La gestion des événements traumatiques

Précédemment, la revue de la littérature nous a permis de présenter une opérationnalisation des concepts concernant la gestion des événements traumatiques dans le milieu policier. Cette modélisation simplifiée va nous permettre de visualiser, dans une perspective systémique, les dimensions formelles et informelles de la gestion de ces événements observés sur le terrain, que cela soit à l'intérieur et/ou à l'extérieur de l'organisation policière, et ce, tant sur le plan quantitatif que qualitatif à travers les regards d'experts, mais aussi ceux de différents acteurs du milieu policier : les gestionnaires et les policiers.

Le mode formel regroupe les interventions d'aide ainsi que les services d'aide et les directives organisationnelles qui les régissent et qui permettent d'apporter de l'aide au policier ayant vécu un événement traumatique dans le cadre de ses fonctions. Ces interventions peuvent être effectuées par un service d'aide affilié ou intégré à l'organisation du travail, comme le programme d'aide aux employés, ou par un

professionnel d'aide privé (médecin, psychologue, intervenant psychosocial) n'ayant aucun lien avec le milieu de travail.

Quant au **mode informel**, il se présente comme l'ensemble des processus et des réseaux qui se mettent en place aléatoirement, sans conditions ou procédures particulières. Ces processus et ces réseaux peuvent être internes à l'organisation, comme le soutien des supérieurs hiérarchiques et le soutien des collègues de travail, ou externes à l'organisation, comme le soutien de la famille et le soutien des amis. Soulignons que ces modes formels et informels sont aussi présents dans d'autres milieux professionnels. Bien que d'autres formes de structures d'aide existent, elles visent toutes le même objectif : aider les personnes ayant vécu un événement traumatique.

Tableau XXIII : Structure des modes de gestion des événements traumatiques vécus par les policiers

Modes / Contexte	Intérieur ou lié à l'organisation	Extérieur de l'organisation
<i>Informel</i>	Collègues	Famille
	Supérieurs hiérarchiques	Amis
	Gestionnaires	
<i>Formel</i>	Programme d'aide aux employés	Professionnel privé
	Débriefing psychologique	(médecin, psychologue, etc.)

2.1 Les pratiques en termes de gestion des événements traumatiques

À partir de nos données recueillies au cours du sondage et des entrevues auprès des différents acteurs, nous allons vous présenter les pratiques usitées en termes de gestion des événements traumatiques dans le milieu policier, et ce, autant sur un mode formel qu'informel.

Notre recherche, et plus particulièrement les résultats du sondage, mettent en lumière que 58,10 % (n=50) des policiers (gestionnaires, patrouilleurs, enquêteurs, intervenants tactiques) ayant vécu un ou des événements traumatiques au cours de leurs fonctions reçoivent ou demandent de l'aide sous les deux modes, formel et informel, à l'intérieur de l'organisation policière, mais aussi à l'extérieur de celle-ci. En nous intéressant plus particulièrement aux pratiques des policiers en termes de gestion de ces événements, nous constatons des différences tant au niveau du type d'aide et de sa fréquence que de sa rapidité.

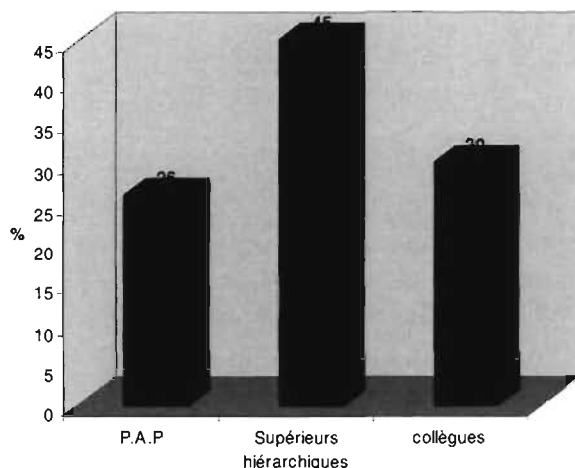
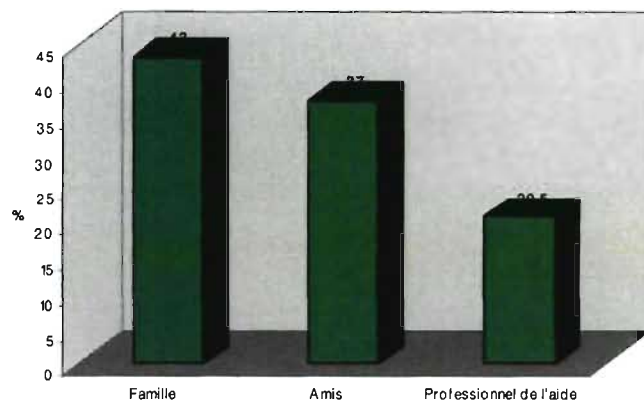
D'un point de vue général, on constate qu'à l'intérieur de l'organisation policière, le mode informel domine dans la gestion de ces événements. Toutefois, le mode formel est aussi utilisé, et ce, dans la majorité des cas sous la forme d'un débriefing collectif, qui peut être suivi d'un débriefing individuel selon les circonstances de l'événement et l'approche de l'intervenant. Ce débriefing peut ensuite aboutir à une prise en charge thérapeutique dans le cadre du programme d'aide aux employés.

Quant au mode informel, qui domine dans la gestion des événements traumatiques, il est surtout mis en place par les supérieurs hiérarchiques sous la forme de soutien, puis, ensuite, par les collègues, et ce, sous différentes formes (écoute, soutien, rétroaction en binôme ou en groupe). Concernant la gestion informelle, les résultats du sondage montrent que dans 26,80 % des situations vécues comme traumatiques par les policiers, le programme d'aide aux employés a été proposé aussi bien sous la forme de débriefing psychologique collectif que de débriefing psychologique individuel. En ce qui concerne la gestion informelle, dans 45 % des cas celle-ci a été initiée par le ou les supérieurs hiérarchiques sous forme de soutien ou d'écoute. Dans 30 % des cas, la gestion informelle a été initiée par les collègues sous forme de soutien, d'écoute et de rétroaction. On constate donc que l'aide est majoritairement initiée aussi bien par les supérieurs hiérarchiques ou les gestionnaires de l'organisation du travail que par les collègues de travail, et ce, de manière informelle.

À cet égard, il est intéressant de constater que l'aide, si elle existe, est apportée dans un premier temps par l'entourage professionnel du policier (supérieurs, collègues). En effet, le policier vit l'événement traumatique dans un contexte particulier qui est celui

de son milieu professionnel. Les personnes qui l'entourent sont donc des collègues et des supérieurs et ce sont elles qui sont spatialement et temporellement les plus proches pour aider le policier vivant une telle situation.

À l'extérieur de l'organisation, on constate une gestion combinée de l'aide formelle et informelle. Les résultats du sondage montrent ainsi qu'un peu plus de 46 % des policiers ayant vécu une situation traumatisante font appel à de l'aide extérieure (formelle vs informelle) : 43 % à leur famille, 37 % à leurs amis et 20,50 %, à un professionnel de l'aide (psychologue, intervenant social ou médecin).

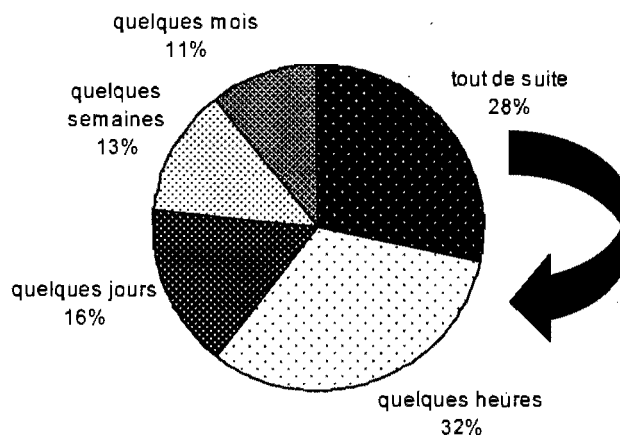
Figure 6 : Aide à l'intérieur de l'organisation**Figure 7 : Aide à l'extérieur de l'organisation**

Ces résultats rejoignent ceux de l'étude de Karlson et Christianson (2003) chez les policiers suédois. Ces auteurs relèvent une tendance générale à favoriser l'aide informelle à l'intérieur des organisations policières dans ce type d'événements, et plus particulièrement l'aide des collègues. Ces auteurs démontrent que le soutien social des pairs peut être véhiculé aussi bien dans une dimension positive que négative. Positivement, lorsqu'il est présent il a tendance à permettre aux policiers de se sentir soutenus. Négativement, lorsqu'il est absent et laisse entrevoir un manque de considération de la part des acteurs de l'organisation du travail.

Concernant la rapidité de l'aide, d'un point de vue global et dans plus de la moitié des cas, celle-ci arrive rapidement (figure 8). Ainsi, dans 60 % des événements traumatiques vécus par les policiers et ayant été l'objet d'une aide formelle et/ou informelle, l'aide est apportée au plus tard quelques heures après l'événement : quelques jours plus tard dans 16 % des cas; et quelques semaines, voire quelques mois plus tard dans 23 % des cas. On constate ainsi que « l'apport de l'aide » est fluctuant. Ceci est dû, entre autres, à la provenance de l'aide. En effet, l'aide informelle provenant de l'intérieur de l'organisation (supérieurs hiérarchiques, collègues) est rapide car le policier vit l'événement sur son lieu de travail. La proximité de ces aidants fait en sorte que leur soutien sera imminent suite à l'événement, contrairement à l'aide informelle provenant de l'extérieur (amis, famille). Il peut en être de même pour l'aide formelle. En ce sens, le programme d'aide au personnel

pourra être utilisé si le gestionnaire le préconise. Cependant, ce type d'aide ne nécessite pas forcément une réponse rapide : une rencontre de style débriefing demande que les policiers soient émotionnellement disposés à parler de la situation (soit de 24 à 48 heures après).

Figure 8 : Répartition en pourcentage de l'aide selon le temps



De plus, l'aide est apportée selon la disponibilité du policier et selon les stratégies qu'il adopte pour faire face à l'événement. En effet la question de **quand consulter** a été relevée lors des entrevues effectuées avec les policiers. Plusieurs policiers avouent avoir des difficultés à évaluer quand ils doivent consulter un professionnel à l'extérieur de leur organisation. Le manque d'informations sur les conséquences du vécu de ce type d'événement traumatique les amène souvent à ne pas entamer de démarche thérapeutique pour les aider à faire face à une situation traumatisante.

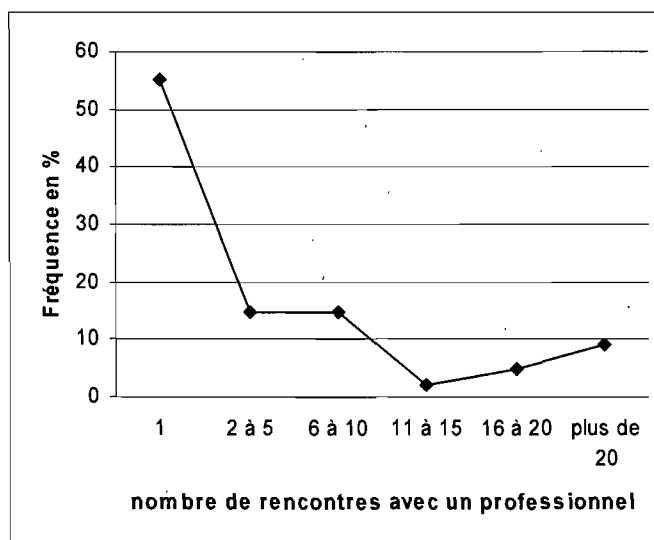
« Quels sont les symptômes qui font en sorte que je dois me faire aider car je ne pourrais y faire face tout seul et même si j'y fais face, cela peut me revenir dans la face plus tard » (Policier # 6)

ou encore,

« C'est pas facile de savoir pour nous les policiers personnellement de savoir à quel moment je trace la ligne, quand est-ce que je dois consulter » (Policier # 1)

Concernant l'aide auprès d'un professionnel externe à l'organisation, celle-ci est majoritairement de courte durée. En effet, pour un peu plus de la moitié des policiers faisant appel à ce type d'aide, une seule rencontre est effectuée avec un seul professionnel de l'aide. Néanmoins, pour plus de 30 % l'aide est *plus longue*, de six à plus de 20 rencontres avec un ou deux professionnels. Ainsi, comme le montre la figure 9, les rencontres formelles sont, dans plus de 55 % des cas, au nombre de une ; dans 14,50 % des cas, de deux à cinq; dans 14,50 % des cas, de six à dix, dans 2 % des cas, de 11 à 15, dans 5 % des cas, entre 16 et 20 et dans 9 % des cas, de plus de 20.

Figure 9: Fréquence des rencontres avec un ou plusieurs professionnels



La littérature n'est pas très explicite sur une fréquence efficace quant à l'aide apportée par un professionnel dans le cas de personnel vivant des événements traumatiques. Si on se réfère aux pratiques des intervenants d'aide, une rencontre peut être très limitée surtout lorsqu'on parle de problèmes psychiques. La notion de suivi est importante, même si celui-

ci s'effectue à des intervalles à moyen ou long terme. Comme nous l'avons vu dans la littérature, des symptômes peuvent apparaître plusieurs jours, plusieurs semaines, plusieurs mois ou plusieurs années après un événement traumatique.

2.1.1- L'aide formelle

Au sein des organisations policières, l'aide formelle concernant les événements traumatiques s'appuie sur une directive générale qui implique certaines conditions pour mettre en place une intervention post-traumatique. De cette procédure va découler une intervention d'aide pour les policiers ayant vécu un événement traumatique. La définition de l'événement traumatique qui structure sa gestion est la suivante :

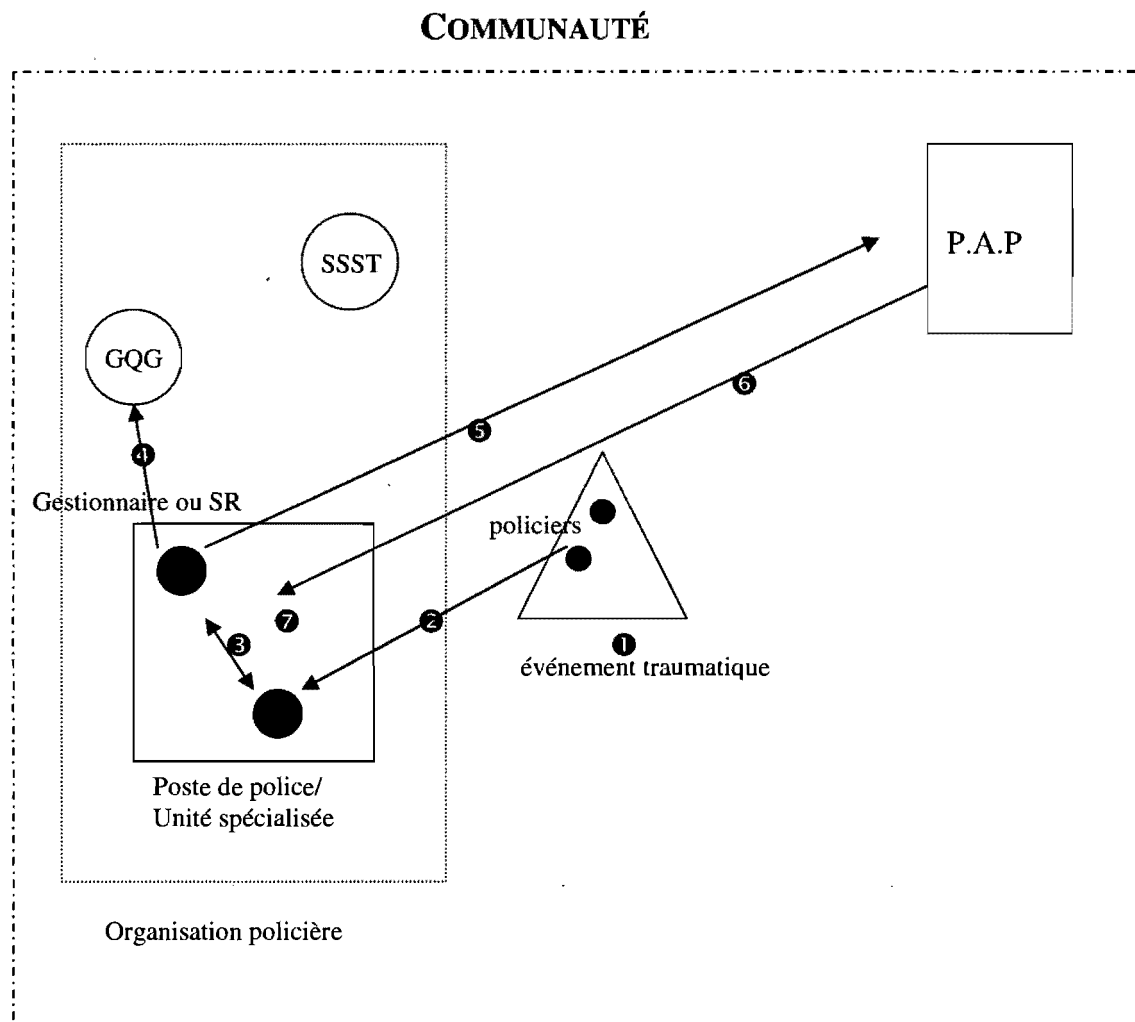
« Événement traumatisant : événement soudain et extrême qui présente une menace réelle ou perçue pour son intégrité physique, pour sa vie ou celle d'autrui. Cet événement risque d'entraîner des réactions immédiates ou différées pouvant affecter le bon fonctionnement de l'individu. » (dir.gén.-34, SQ).

Procédures organisationnelles

La politique de gestion de chaque organisation policière est régie par un ensemble de directives générales propres à chaque institution qui a pour fonction, entre autres, d'encadrer les interventions formelles et de légiférer leurs droits et leurs pratiques. Dans le cadre de la gestion d'événement traumatique, la Sûreté du Québec³⁵ présente une directive générale (dir.gén-34) qui explique « la procédure à suivre lorsque survient un événement traumatisant dans le cadre du travail à la Sûreté » (cf. annexe 2) et plus spécifiquement l'intervention post-traumatique. Cette dernière est effectuée par un programme d'aide au personnel externe à l'organisation (firme privée). La figure 10 présente schématiquement cette procédure qui se compose de plusieurs étapes ordonnées dans un espace-temps.

³⁵ Nous présenterons la directive de la Sûreté du Québec car cette organisation policière représente près de 90 % de notre échantillon.

Figure 10 : Cas de la procédure de mise en place d'une intervention post-traumatique à la Sûreté du Québec



- ❶ Événement traumatique impliquant au moins deux policiers³⁶
- ❷ Policiers retournent à leur poste de police ou unité après que l'intervention soit terminée
- ❸ Le ou les policiers avisent leur responsable ou supérieur hiérarchique qu'ils ont été impliqués dans un événement traumatisant et/ou le gestionnaire observe les réactions de ses policiers et les avise de la procédure qui va suivre

³⁶ Depuis fin 2006, la directive est aussi mise en place lorsqu'une seule personne est impliquée dans un événement. Cependant, nous ne pouvons confirmer si cette nouvelle mesure est incluse dans la nouvelle procédure organisationnelle.

- ④ Le gestionnaire informe le responsable du Bureau de l'administration ou le directeur d'une unité GQG (grand quartier général) de l'événement et lui demande son assistance, si nécessaire
- ⑤ Le gestionnaire appelle le P.A.P. qui assure les services d'aide au personnel et fait le lien avec le professionnel d'aide
- ⑥ Le professionnel se déplace au sein de l'organisation dans le courant des 72 heures, selon la nature de l'événement
- ⑦ Le professionnel effectue un débriefing psychologique collectif, mais aussi en individuel dans certains cas

NB : Le Service de santé et sécurité au travail (SSST) peut venir en soutien au GQG au besoin. C'est ce service qui gère et coordonne les activités administratives reliées aux interventions post-traumatiques

Nous constatons que la procédure de la Sûreté du Québec est légiférée dans une dynamique impliquant différents acteurs : les policiers, les gestionnaires, les professionnels de l'aide et le SSST au besoin. Cette mesure vise tout d'abord à « atténuer l'impact de l'événement traumatisant » et d'autre part « à aider les employés à récupérer et à reprendre leurs activités professionnelles habituelles » (politique de gestion, dir. gén-34, SQ, 2004 ; annexe 2). Quatre principes généraux sous-tendent cette intervention. Premièrement, le moment où a lieu cette intervention, c'est-à-dire de deux à sept jours après l'événement traumatisant dans les cas où le responsable de l'unité a évalué comme nécessaire ce type d'intervention. Deuxièmement, l'objectif de cette intervention : prévenir ou limiter l'apparition ou la persistance de séquelles psychologiques chez les personnes impliquées. Troisièmement, la qualification de l'intervenant, soit un psychologue, un travailleur social ou un conseiller d'orientation, membres de leur ordre professionnel respectif. Quatrièmement, la confidentialité des informations recueillies lors de l'intervention. Une note est cependant ajoutée sur le critère de mise en place de ce type d'intervention. Celle-ci ne peut être prescrite que si plus d'un employé requiert de l'aide, sinon l'intervention devra se faire au bureau du professionnel dans le cadre du PAP. De plus, huit exemples d'événements sont ajoutés pour aider le gestionnaire à définir ce qu'est un événement traumatique : décès ou blessures graves d'un(e) collègue, décès ou blessures graves subies par un enfant, suicide d'un(e) collègue, incident inusité et spécialement macabre, événement impliquant plusieurs blessés ou morts, la victime est

une connaissance proche de l'employé(e), événement ayant un impact émotionnel sérieux en raison de sa durée, son ampleur, son intensité émotive (utilisation d'armes à feu, prises d'otages, enlèvements, etc.) et opération impliquant une couverture médiatique exhaustive.

La procédure du Service de police de la Ville de Montréal, se présente quant à elle dans une formulation plus large et laissant davantage libre cours au domaine de l'informel (annexe 7). Intitulée *Personnel affecté par un événement violent*, cette procédure a davantage pour objectif de signaler les différentes ressources et services d'aide disponibles (P.A.P., programme policier-ressource, conseiller moral et spirituel, syndicat) qu'à indiquer la démarche à suivre dans une telle situation, même si les mesures à établir pendant et après l'événement sont indiquées. Une plus grande marge de liberté et de souplesse semble résulter de cette mesure et laisser davantage de place à l'intersubjectivité des acteurs.

Le programme d'aide au personnel (P.A.P.)

Le programme d'aide au personnel (P.A.P.) ou programme d'aide aux employés (P.A.E.) est un service développé surtout dans les importantes organisations policières au Québec. Cette aide, qu'elle soit dispensée par une firme externe privée (le cas de la SQ) ou un service psychologique intégré dans l'organisation policière (le cas du SPVM), permet de répondre à plusieurs mandats. Pour la plupart de ces organisations policières, le P.A.P. offre les services tels que l'aide personnalisée, l'assistance aux gestionnaires et aux employé(e)s sous forme de coaching et l'intervention post-traumatique; il offre aussi pour certains des programmes spécifiques comme le programme de prévention du suicide ou programme policier-ressource.

Les perceptions et les visages du programme d'aide au personnel sont multiples selon les acteurs et leurs relations avec cet outil d'aide. Ainsi, les experts ont une vision hétérogène de la place que ce P.A.P. prend dans la gestion des événements traumatiques. Ceux-ci sont conscients que des résistances sont présentes chez les policiers en ce qui concerne l'utilisation de ce programme :

« Les policiers n'embarquent pas facilement dans ce genre de programme du fait de la culture policière qui a un fort impact, je pense qu'il manque un lien entre le programme d'aide et les policiers...un bon lien téléphonique...ce programme devrait être davantage valorisé, au niveau de son image, un beau cadre dans une salle de cafétéria, de l'information sur l'intranet pour le mettre tout le temps en évidence, faire des stickers...» (Expert # 7, masculin, intervenant psychosocial, La Casa, 16-20 ans d'expérience avec le milieu policier)

Mais certains experts sous-entendent que le syndicat ne favorise pas cette utilisation, ce qui fait en sorte que les gestionnaires ou les policiers ont tendance à se référer trop tard à ce type de programme; *« tous les policiers se trouvent forts et grands»* (Expert # 6, féminin, directrice, La Casa, 1-5 ans d'expérience avec le milieu policier).

Quant aux policiers, ils mettent l'accent sur les stéréotypes qui sont véhiculés face au P.A.P. et à son utilisation. Même si une évolution des mentalités est en cours concernant tout ce qui touche au psychologique, on constate que les policiers, dans une large majorité, ont de la difficulté à se défaire de certains préjugés comme *« l'aide au personnel c'est vu comme quelqu'un qui est alcoolique ...celui qui va au P.A.P. c'est vu comme quelqu'un qui est faible »* (Policier # 10, masculin, superviseur de patrouille SQ, + 25 ans d'expérience dans la police).

De plus, cette image est ternie par une disponibilité qui est remise en question. Certains policiers notent que leur appel n'est relancé que quelques jours plus tard. Quand un policier prend la peine d'appeler — ce qui lui demande un effort — il souhaite être écouté tout de suite. Il n'est ainsi pas prêt à devoir laisser un message et à être rappelé quelques jours plus tard. En ce sens, la clientèle policière est spécifique à d'autres professions, il ne faut pas oublier que la culture policière tend à ralentir l'utilisation d'outils d'aide formelle et que lorsqu'un policier décide d'y faire appel, se faire mettre en attente ou se faire rappeler ultérieurement ne se présentent pas comme des techniques qui vont faciliter a priori l'utilisation de telles ressources. L'exigence de ces policiers est à la hauteur des résistances qui occultent leur vision de la prise en charge d'événement traumatique. Cela ne favorise

en rien des démarches ultérieures et une ouverture sur leurs émotions. Cependant, il faut noter que cette vision du PAP est différente selon les organisations policières et selon les postes occupés dans l'organisation.

L'intervention post-traumatique

L'intervention post-traumatique s'effectue à deux niveaux. À un premier niveau, une intervention téléphonique permet d'encadrer immédiatement le responsable d'unité ainsi que les employés concernés, selon la gravité et la nature de l'événement traumatisant. À un second niveau, le débriefing psychologique, qui doit s'effectuer lorsque les personnes impliquées ne sont plus en état de choc (de deux à sept jours après l'événement).

Le débriefing psychologique effectué par le P.A.P. au poste de travail permet aux policiers d'exprimer, chacun à leur tour, leur vécu : « tout le monde donne sa version, ce qu'il a ressenti pendant cet événement et après-coup » (Policier # 5, masculin, intervenant GTI, SPVM, 16-20 années d'expérience dans la police).

Cet outil permet aux policiers de parler de l'événement et aussi de « toutes sortes de choses » comme les émotions, l'angoisse, la peur au sujet d'événements spécifiques qui ont eu lieu pendant l'intervention. Un suivi peut être mis en place par l'intervenant plusieurs semaines plus tard, selon les dispositions de ce dernier et la nature de l'événement. Cette procédure n'est pas mise en place de façon systématique et elle est appliquée plus particulièrement lorsqu'il s'agit d'événements très médiatisés. Ce qui aide les policiers dans cette démarche, c'est de raconter leur vision de l'événement, d'avoir un espace de parole pour évacuer leurs émotions : « les boîtes de kleenex passait les unes après les autres » (Policier # 3, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).

L'aide personnalisée

L'aide personnalisée vise à offrir une aide ponctuelle à tous les policiers qui vivent momentanément une situation difficile dans le milieu de travail ou dans leur vie personnelle. Dans la majorité des organisations policières, ce service s'apparente à de la thérapie brève car il est limité dans le temps, le plus souvent à environ huit à dix séances par année civile.

L'utilisation de cette aide personnalisée s'effectue, selon les policiers, lorsqu'il y a défaillance de l'organisation du travail dans le cas d'événements traumatiques. Certains policiers trouvent dommage que les séances soient comptabilisées et que leur démarche de réflexion doive s'arrêter au bout de quelques séances (huit).

Les professionnels privés

Peu de policiers affirment avoir utilisé l'aide d'un professionnel privé. Certains d'entre eux parlent de leur médecin qui a su les guider dans la gestion des événements. Leurs pratiques vont vers l'utilisation de moyens ludiques comme le sport (avec un adversaire) pour les amener à ventiler leur frustration, leur colère ou d'autres émotions fortes. Les médecins préconisent une médication lorsque des symptômes persistants comme l'insomnie surgissent.

Toutefois, deux autres outils formels sont utilisés dans la gestion des événements traumatiques au sein de certaines unités ou services policiers. Même si la fonction première de ces outils n'est pas la gestion d'événements traumatiques, ceux-ci se présentent comme des moyens de gérer ces situations.

Les débriefings techniques

Le débriefing technique peut se présenter comme un outil intéressant pour les équipes de travail en milieu policier. Certaines unités policières, et plus particulièrement les groupes d'intervention tactique (GTI) utilisent le débriefing technique après chaque intervention pour parcourir le déroulement de l'intervention (faiblesse, force) dans son aspect technique.

Bien que ce type de procédure n'ait pas pour objectif de ventiler les émotions des intervenants, celui-ci peut-être utilisé, selon la gestion de la séance, pour ventiler certaines émotions comme la culpabilité vécue par un intervenant face à une décision prise qui s'avère peu pertinent, pour dédramatiser certains gestes, les comprendre et pour associer des mots à des comportements. Notons que dans ce cas, cette procédure s'apparente à une approche préventive et facilite le travail du débriefing psychologique lorsque celui-ci a lieu par la suite.

Toutefois, au niveau de la patrouille, on constate que cette pratique est moins courante et dépend, le plus souvent, du type de gestion du sergent de relève, des conditions de fonctionnement du poste de police et de l'intensité de l'intervention. En effet, les intervenants tactiques ont une culture de communication – communication qui est indispensable de part la nature de leur travail - et qui facilite la verbalisation des faits qui constituent un événement. Cette culture est beaucoup moins présente chez les patrouilleurs et les enquêteurs, ce qui peut engendrer certaines résistances lors de séance de débriefing psychologique.

Les Centres locaux de services communautaires³⁷ (CLSC)

Les CLSC, et plus particulièrement les intervenants psychosociaux, sont aussi des outils formels utilisés par certains postes de police. Leur implication dans le processus de la gestion d'événements traumatiques n'est pas du tout incluse dans les procédures organisationnelles du service policier. Son utilisation demeure une action entreprise par le gestionnaire, au bon vouloir de celui-ci et du contexte socio-organisationnel de l'événement traumatique. Leur utilisation s'effectue donc dans des situations particulières. Tout d'abord, il faut que les intervenants du CLSC soient impliqués dans la gestion de l'événement, dans le cadre par exemple de soutien auprès d'autres corps professionnels tels que les pompiers ou dans le cadre du déclenchement d'une procédure d'urgence sur l'ensemble du territoire où a lieu l'événement traumatique. De plus, le CLSC intervient à la demande du gestionnaire de poste, qui voit cette ressource disponible comme utile pour son organisation.

³⁷ Un Centre local de services communautaires (CLSC) offre des services de soins de santé et des services sociaux à une population d'un territoire déterminé. L'objectif est d'offrir des soins de première ligne.

« Ces personnes du CLSC sont plus dans le dossier, donc on fait appel à eux plus que PAP car sont déjà présents, fait appel à des acteurs locaux. »
(Gestionnaire # 18, masculin, SQ district 1, + 25 ans d'expérience dans la police)

Face à ce constat, nous nous sommes interrogée à savoir pourquoi le gestionnaire ne mettait pas en place la procédure organisationnelle concernant la gestion d'événements traumatiques dans le contexte donné. Plusieurs hypothèses nous sont apparues pertinentes. Tout d'abord, la ressource CLSC³⁸ est disponible rapidement et connaît l'événement traumatique et le territoire. Elle se présente comme la plus optimale pour répondre aux besoins des policiers. De plus, certains gestionnaires rechignent à mettre en place la procédure organisationnelle au sein de leur poste ; il est donc plus facile pour eux d'utiliser la ressource présente que de mettre en place un ensemble d'actions pour enclencher la procédure organisationnelle. Ensuite, pour certains gestionnaires, la qualité des services du P.A.P. est remise en question. La lenteur de ce système, ainsi que la non-disponibilité de certains intervenants du P.A.P. sont des facteurs défavorables dans le déclenchement de la procédure. D'un côté, les ressources existent au sein du service policier, mais elles ne sont pas toujours utilisées faute de qualité et/ou de management du gestionnaire. De l'autre côté, pourquoi ne pas utiliser les ressources locales si celles-ci sont efficaces, rapides et répondent aux besoins des policiers. Cette distinction est cependant bien plus compliquée sur le terrain. L'utilisation du CLSC peut être aussi remise en question par certains policiers ayant eu affaire à celui-ci. Les intervenants ne se présentent pas toujours comme des personnes-ressources efficaces dans le type d'aide apportée, car ils ne sont pas habitués à entendre parler de situations ou de descriptions de scènes macabres (tête coupée, etc.)

L'utilisation d'outils formels n'est pas automatisée par les gestionnaires de poste et elle s'effectue, le plus souvent, selon le bon vouloir du gestionnaire et selon ses compétences. Le gestionnaire joue donc un rôle important dans cette gestion. Comme nous l'avons vu précédemment, certains événements ne sont aucunement évalués par les gestionnaires

³⁸ Notons que ce constat quant à l'utilisation des CLSC par certains gestionnaires ne s'est effectué qu'auprès de postes de police situés en région, et ce, pour plusieurs postes appartenant à une même organisation policière. Nous ne pouvons dire si cela est le cas pour les postes de police se situant dans des grandes agglomérations.

comme des événements potentiellement traumatiques pour les policiers de leur poste. Ceci fait en sorte qu'aucune gestion organisationnelle n'est alors mise en place, puisque celle-ci dépend du gestionnaire. De plus, mettre en place une telle procédure demande un investissement de la part du gestionnaire : des démarches téléphoniques, des explications de l'événement, la gestion de l'équipe sur le plan des ressources humaines, de l'écoute et de la réceptivité, le suivi de la démarche à court, moyen et long termes. Cette procédure nécessite donc du temps et de l'énergie que les gestionnaires n'ont pas forcément envie de mettre, à cause de leur surcharge de travail et de leurs difficultés notoires en ce qui concerne la gestion d'effectifs des policiers dans leur service.

Les policiers déplorent que l'aide formelle ne leur ait pas été donnée lors d'événements traumatiques. Pour la plupart d'entre eux, cette directive procédurale est méconnue et ils ne connaissent même pas les obligations de leur gestionnaire a en cas d'événements de ce genre. Les policiers sont souvent en attente de cette aide, mais peuvent aussi avoir de la difficulté à être proactifs dans cette démarche.

Les syndicats de police

Bien que la littérature mentionne rarement leur implication dans la gestion d'événements traumatiques au sein du milieu policier, les syndicats ont une influence plus ou moins importante selon les organisations policières dans cette gestion de situations.

Dans le milieu policier, le principal rôle du syndicat est de s'assurer que les droits des policiers sont bien respectés. Toutefois, certains syndicats jouent aussi un rôle de prévention en étant actifs dans le soutien psychologique et l'aide à leurs membres. Cette implication dans l'organisation policière dépend le plus souvent des accords paritaires établis entre le syndicat et l'employeur, mais aussi des cas particuliers qui se présentent (gestion cas par cas). Ainsi, au-delà des directives organisationnelles, le syndicat développe des façons de faire, des procédures informelles. Dans le cadre de la gestion d'événements traumatiques, l'implication fluctue d'un syndicat à un autre en ce qui concerne la présence et le soutien offerts sur le terrain et l'aide apportée en termes de personnes-ressources et de suivi.

« Dans la vraie vie, dans 90 % des événements majeurs c'est bien plus le syndicat que l'employeur qui va leader dans le dossier, le policier a bien plus confiance en le syndicat, il a peur que le boss le mette en défaut pour ne pas payer, alors que le syndicat est là pour l'aider sans conséquence » (Expert # 1, masculin, Syndicat policier APPQ, 11-15 ans d'expérience avec le milieu policier).

Ainsi, pour certaines organisations policières, l'implication de l'employeur s'effectue au niveau des protocoles et des relations avec les institutions comme les hôpitaux psychiatriques. Le syndicat aura alors une plus grande place dans la gestion des événements traumatiques par sa présence sur le terrain et par l'établissement d'un lien de confiance et d'un suivi individuel avec les policiers impliqués. Toutefois, dans ce cas, le P.A.P. reste toujours le premier outil d'aide au niveau de la prise en charge psychologique de ces policiers. Cette combinaison demande néanmoins une dynamique non conflictuelle entre les différents partenaires et des accords paritaires régissant le rôle de chacun dans ces interventions.

De plus, certains syndicats possèdent des délégués sociaux qui agissent dans un cadre syndical pour venir en aide aux employés, comme c'est le cas à la Fraternité des policiers. Ces personnes sont formées et interviennent dans le milieu pour venir en aide aux employés et pour agir comme aidants (Rhéaume, 1993).

Cependant, les visions des syndicats diffèrent selon les organisations policières. Certains ont la vision que la prévention ne peut être mesurée et que celle-ci coûte plus cher que l'indemnisation. D'autres soulèvent que l'utilisation du débriefing est déjà bien ancrée dans les pratiques pour les événements tels que les fusillades.

La maison la Vigile

La Vigile prend sa place dans la gestion des événements traumatiques au niveau de l'urgence, surtout pour les policiers qui ont échappé aux processus d'aide mis en place dans les organisations ou à l'extérieur. Cette structure est vue par les professionnels comme une bouée de sauvetage. Ce sont des personnes en grande détresse qui les contactent. En dehors

des questions de dépendance, les problématiques touchées sont très souvent une accumulation de traumatismes vécus au travail.

« Le numéro de la Vigile, c'est une dernière chance...les gens banalisent les situations, passe à autre chose. Les gens prennent conscience de leur mode de défense lors de la thérapie et à mon sens lors de l'intégration des émotions... » (expert#8, féminin, psychologue, La Casa, 1-5 années d'expérience avec le milieu policier).

2.1.2- L'aide informelle

L'aide informelle prend le plus souvent diverses formes. Mais qu'elle soit une écoute, du soutien, une présence ou encore une rétroaction, elle joue un rôle primordial dans la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions.

De la part des collègues

Le soutien des collègues ou des pairs est présent comme outil de gestion dans la plupart des événements mentionnés par les policiers. C'est le premier soutien apporté au policier impliqué dans un événement traumatique, en fonction de ses liens et de ses affinités avec son milieu de travail. Ce soutien peut être personnalisé ou typique, selon l'alchimie.

Cependant bien que les collègues soient présents et offrent un soutien à leur confrère ou consœur aux prises avec des difficultés émotionnelles dans la plupart des cas, ceux-ci n'insisteront pas si leur collègue leur dit que tout va bien. Ainsi, il peut exister une certaine gêne; c'est ce qu'un policier nous a mentionné :

« Lorsqu'un membre de l'unité est malade, une opération physique par exemple, tout le monde l'appelle pour lui demander des nouvelles, alors que lorsque c'est lié à la santé mentale, «on est gêné d'appeler», les policiers n'appellent pas la personne » (Policier # 3, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).

Au niveau du groupe, le soutien de l'équipe est fort présent lorsque celle-ci est soudée. La tolérance se présente alors comme un outil d'écoute, d'acceptation et d'adaptation l'un à l'autre. Le climat de travail joue un grand rôle et permet à l'équipe de rester ouverte et présente face à ce que les policiers vivent au quotidien dans leur travail. La verbalisation est alors très présente et permet d'exprimer ce que l'on ressent. Au sein d'équipes soudées, ce soutien est total et se présente comme ressource primordiale dans la gestion de ce type d'événement. Ce soutien se manifeste dans le lieu de travail, mais aussi lors de rassemblements en dehors de cette sphère.

« (...) on s'est tous réunis (l'équipe) une fin de semaine chez l'un d'entre nous pour festoyer ensemble et à chaque fois qu'on était ensemble, c'est sûr que l'on en (l'événement traumatique) parle de différentes façons. Une journée, on en parle en oubliant certains morceaux, d'autres journées on rajoute ces morceaux là, fait qu'en totalité on passe à travers, puis, oui, ponctuellement on en reparle (...) » (Policier # 7, masculin, intervenant GTI, SPVM, 11-15 ans d'expérience dans la police).

De la part des supérieurs hiérarchiques

Ce soutien est mitigé et dépend principalement du type de gestion mis en place par le gestionnaire au sein du poste de police. Ce soutien s'effectue généralement à deux niveaux. Un premier niveau, que je nommerais informatif, où le gestionnaire va demander informellement comment le policier se sent et va l'informer des services d'aide personnalisée offerts par le P.A.P. Ce soutien est qualifié par les policiers de routinier. Un second niveau, plus réflexif, où le gestionnaire prend le temps de parler avec le policier, d'écouter ses besoins, ses problèmes et d'offrir un ajustement dans sa pratique ou des solutions concrètes pour aider le policier à gérer cette situation.

« (...) en tant que gestionnaire, moi ma porte est toujours grande ouverte. Je laisse beaucoup de latitude aux policiers, j'essaye de créer un esprit d'équipe et d'être toujours en arrière s'il y a un problème. J'essaye de faciliter la discussion par un coaching journalier afin de développer la communication au sein des équipes et d'être sensible aux événements qui se passent au sein du poste. » (Gestionnaire # 1, SQ district 1, 11-15 ans d'expérience dans la police).

De la part des amis

Les amis proches des policiers ayant vécu un événement traumatique sont des ressources aussi importantes dans cette gestion. Les initiatives prises par ces amis (invitation à un repas, à une activité, etc.) permettent le plus souvent aux policiers de ventiler davantage leurs émotions et d'entendre un autre discours sur la situation que celui du milieu policier. Cette prise de distance permet le plus souvent de réaliser l'événement, de le dédramatiser et de le ventiler sous une autre forme de discours. La verbalisation et l'échange d'opinions permettent de repositionner émotionnellement le policier dans ses affects et de redonner un cadre à l'expérience qu'il vient de vivre. Sortir du cadre, redonner sens, recadrer (Watzlavick, Weakland et Fisch, 1981) permet à l'individu de donner de la perspective à son avenir et de ne pas rester figé dans des référentiels problématiques.

« (...) un bon chum qui m'a appelé, lui, avait vu la scène en s'en venant de la route, il a vu qu'il y avait de quoi qui se passait de majeur, mais il a pas vu ce que c'était, mais il a entendu aux nouvelles puis il a cru que j'étais impliqué là dedans. Il a appelé pour se renseigner, et, en effet, j'étais impliqué là dedans, et il voyait bien que j'étais ébranlé. Il me dit «petit P., vient-en chez nous, on va aller dans un spa, vient-en». Au début j'hésitais, je pensais comme rester tout seul chez nous, puis vivre mes affaires et finalement j'ai dit non, on me l'offre, je vais y aller. Cela me tentait plus ou moins d'y aller, de sortir, mais je me suis dit, non, cela va me faire du bien, cela va me changer les idées, je vais faire autre chose, regarde, cela donne rien de continuer à y penser. Là, on a passé la journée moi et lui tout seul, on est allé dans un spa dans le nord, eau chaude, eau frête, l'eau frête est assez frête que tu as pu le temps de penser à cela (rires) du sauna et puis tout cela, j'ai bien apprécié. Après il m'a invité à souper, on a mangé un bon steak de cheval c'était très bon, sa copine, elle cuisine très bien. Fais que H., c'est un homme qui a l'âge de ma mère, finalement, c'est un de mes grands amis puis on est très proche, c'est un chic type, il a de l'expérience de la vie, fais que cela aide beaucoup, donc j'ai eu l'occasion de parler de tout cela pendant la soirée (...) » (Policier # 4, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).

De la part de la famille

Certains policiers ne font pas appel à l'aide de leur famille, car ils ne savent pas comment aborder la situation, ou ils ne souhaitent pas alarmer leur famille sur ce qu'est la réalité de leur travail : « *Moins on en dit, mieux tout le monde se porte.* » (Policier # 1). Certains policiers sont en attente d'aide et peuvent manquer de proactivité pour en demander, même face à leur famille.

La conjointe est cependant une des principales personnes-ressources qui permettent de ventiler les événements vécus plus difficilement. Cette aide est davantage utilisée par le policier lorsque sa conjointe travaille dans le domaine des secteurs sociaux ou de la santé. Son écoute et sa connaissance de la réalité terrain lui permettent d'être plus compréhensive et moins alarmiste que les autres.

Pour les policiers les plus jeunes, les parents sont aussi des ressources importantes, surtout quand le policier vient d'une famille de policier. Cependant l'écoute est plus favorable chez les mères que chez les pères, et surtout ci ceux-ci ont travaillé dans le milieu policier. Les mères, de par leur prédisposition, sont plus ouvertes à parler de leurs émotions. Un écart existe aussi entre les générations sur la perception et le vécu émotionnel. Ainsi, avoir un père ayant fait carrière dans la police peut être une plus mauvaise écoute qu'un père qui ne connaît pas ce milieu. L'effet générationnel est très marqué sur cette question du vécu d'événement traumatique.

« (...) j'en ai parlé... quand j'en parle avec mon père (ancien policier), il dit, voyons donc cela va t'arriver souvent, tu vas finir par te faire une carapace, y a rien là, un cadavre cela ne fait pas de mal à personne. Ce sont les humains qui sont méchants. Se faire répondre cela, je comprends que lui c'est sa perception, mais moi, je le vis peut-être autrement cela, c'est pour cela que j'en parle pas trop à mon père malgré le fait qu'il a fait la même chose que moi. Tandis que ma mère, elle est plus fragile à cela. J'en ai parlé avec mon conjoint, lui, c'est une bonne écoute, mais j'en ai peut-être pas parlé autant que j'aurais dû (...) » (Policier # 8. féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

« (...) j'en parlais à ma mère, elle est à l'écoute, j'en parlais à mon père, mon père à oueh à oueh et moi hier j'ai fait cela.... Mon père, il sait pas c'est quoi la police donc je lui dit cela, lui, il dit : « mon gars, tu as voulu faire ce job là, c'est normal », peut-être aussi que lui cela le touchait alors il a voulu changer de sujet (...) » (Policier # 2, masculin, enquêteur SQ, 6-10 ans d'expérience dans la police).

Bien que le soutien informel joue un rôle primordial dans la gestion des événements traumatiques, certains policiers ne s'autorisent pas à parler de leur vécu auprès de leurs collègues, supérieurs, amis ou famille. Ainsi, certains policiers soulignent qu'ils n'en ont pas assez parlé à leur entourage ou à leurs collègues, qu'ils ont laissé cela passer et qu'ils se rendent compte, après-coup, qu'ils auraient dû en parler davantage. Les résistances sont essentiellement dues au fait que ces policiers ne se sentent pas écoutés de la part de leur entourage ou tout du moins que la qualité d'écoute n'est pas celle qu'ils souhaiteraient. Pour d'autres, c'est l'hésitation à en parler, ne pas vouloir préoccuper l'autre.

« (...) je me dis que cela va passer, que je suis pas tout seul à passer par là et que cela va finir par se tasser, sauf que je sais que cela va revenir, je sais qu'il y a une situation similaire ou pire qui va arriver, c'est cela qui est dur au niveau du subconscient, mais je ne suis pas quelqu'un qui va en parler beaucoup, je vais en parler contrairement à d'autres qui vont garder cela pour eux, mais des fois j'aime pas les réponses du monde, j'aime pas les réactions, j'aurais plus besoin de réconfort que de me faire dire : « voyons faut que tu sois plus forte que cela » (...) » (Policier # 8, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

L'ensemble de ces outils d'aide à la gestion d'événements traumatiques souligne le rôle important de la parole, et plus particulièrement de la verbalisation des émotions dans la gestion d'événements traumatiques. En effet, la parole et plus généralement le langage est à la base de toute communication et de toute thérapie. Le travail de parole peut avoir le pouvoir de permettre d'exprimer ce que l'on ressent ou ce que l'on a vécu; elle ne répare pas le passé mais permet de vivre différemment (Ferragut, 2005). Notons, cependant, que dans certains cas, la parole ne suffit plus : l'urgence est telle qu'elle nécessite une prise en charge médicale ou psychiatrique.

2.2- Les distinctions dans la gestion des événements traumatiques

À la lumière des analyses effectuées sur notre matériel, des différences existent quant à la gestion des événements traumatiques selon le type d'unité où le policier travaille et le type de gestion du dirigeant.

2.2.1- Le type d'unité

Cependant, des différences dans les pratiques de gestion des événements traumatiques sont présentes au sein de l'organisation policière selon le statut du policier. Pour ce qui est *des intervenants tactiques*, la gestion de l'aide à l'intérieur de l'organisation est de type combinée : formelle vs informelle. Les résultats du sondage montrent qu'en ce qui concerne la gestion formelle, dans 36 % des situations vécues comme traumatiques par les intervenants tactiques le programme d'aide aux employés a été proposé sous la forme de débriefing psychologique collectif (91 %), de débriefing psychologique individuel (45 %) et de suivi thérapeutique (5 %). En ce qui concerne la gestion informelle, dans 64 % des cas celle-ci a été initiée par le ou les supérieurs hiérarchiques sous forme de soutien ou d'écoute. Dans 23 % des cas, la gestion informelle a été initiée par les collègues sous forme de soutien, d'écoute et de rétroaction. On constate donc que l'aide est majoritairement initiée par les supérieurs ou gestionnaires de l'organisation du travail.

Des différences s'énoncent donc en termes de gestion des événements traumatiques au sein des unités organisationnelles en milieu policier. Dans notre étude, on distingue les unités spécialisées (S2 : GTI) et les postes de police (S1). Le graphique III (p.78) montre que ces inégalités existent principalement en ce qui concerne l'utilisation du P.A.P. En effet, les unités spécialisées utilisent davantage ce type d'aide que les postes de police. Ceci peut s'expliquer, en partie, par la sous-culture de ces unités. Le fonctionnement d'équipe favorise et valorise la communication, que ce soit sur le plan émotionnel ou technique. L'esprit de corps, plus présent au sein des unités spécialisées, prédispose davantage à une ouverture, chez les gestionnaires et les chefs d'équipe, à la perception des émotions et au langage non verbal des membres de leurs équipes. Ce processus favorise ainsi l'utilisation

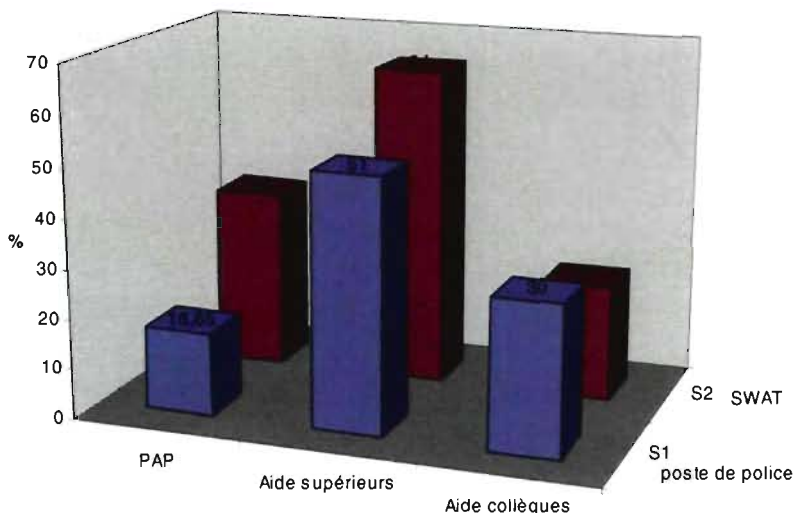
de l'aide formelle dans le but d'aider les intervenants ayant vécu un événement traumatique. Dans ces unités, les démarches d'aide formelle, comme le débriefing psychologique, sont donc davantage automatisées comme pratique d'aide. Ces intervenants appartiennent à des unités d'élite qui constamment doivent se situer au maximum de leur fonctionnement physique et mental. L'application des directives organisationnelles dans ces unités est prévue pour que l'environnement de travail favorise l'optimisation des capacités physiques et psychologiques des intervenants. Lorsqu'un intervenant est confronté à un événement violent (coup de feu, accident, etc.), le débriefing psychologique est automatiquement déclenché. De plus, le fonctionnement des équipes fait en sorte que la pratique du débriefing (technique) est une pratique quotidienne. Celle-ci s'effectue plus particulièrement dans un cadre technique mais favorise la verbalisation et l'explication des procédures utilisées par chaque membre de l'équipe, tous les intervenants s'exprimant selon leur point de vue. La parole est un outil indispensable dans leur travail afin d'améliorer constamment leurs modes d'interventions sur le terrain. Ainsi, lors d'événements traumatiques, la démarche de débriefing (psychologique) est déjà pour eux une pratique courante dans sa forme, ce qui permet de favoriser la dynamique des débriefings psychologiques entrepris par le P.A.P. et d'en réduire les résistances.

Les rituels chez certaines équipes dans la gestion d'événements traumatiques.

Les unités d'élite comme les GTI possèdent des directives organisationnelles en ce qui concerne la gestion des événements traumatiques qui sont davantage utilisées par ces unités et qui s'avèrent être ancrées dans la philosophie de fonctionnement de gestion de crise. Ces procédures sont appuyées par une culture de la communication fortement enracinée dans le fonctionnement de ces groupes et qui fait en sorte qu'après chaque intervention, l'ensemble des membres de l'équipe ont l'automatisme de verbaliser le déroulement de l'intervention effectuée et d'en signaler les erreurs, manques ou aboutissements. Il est certain que tout n'est pas forcément ventilé (en termes d'émotions, par exemple) mais cet habitus fait en sorte que les policiers sont plus à l'aise d'exprimer et de verbaliser ce qu'ils ont vécu. Il existe ainsi une facilité à mettre des mots sur des gestes, des comportements et des émotions, même si pour ces dernières il peut être plus difficile pour certains de se positionner. Au sein de ces unités, les policiers ont tendance à dire ce qui ne va pas; cette

attitude est même indispensable pour le bon fonctionnement de l'équipe, du fait d'une proximité professionnelle quasi permanente.

Figure 11 : Types d'aide utilisée lors d'événements traumatiques au sein de l'organisation policière, selon l'unité d'appartenance du policier



Qualitativement, la gestion des événements traumatiques au sein des organisations suit des procédures ou des dispositifs particuliers, comme nous venons de le voir, selon des facteurs individuels ou organisationnels. Au sein d'un poste de police ou d'une unité spécialisée, lorsqu'un événement traumatique a lieu, dans la majorité des cas, les policiers impliqués dans cette situation ont tendance à suivre les directives de gestion de l'événement émises par leur commandant de poste et/ou leur chef d'équipe. Si ce responsable opte pour faire appel à une gestion formelle par la mise en place du dispositif du programme d'aide, les résistances à l'utilisation de celui-ci seront quasiment nulles. Par contre, si aucune démarche n'est effectuée par le commandant ou le chef d'équipe, le policier aura tendance à gérer la situation en utilisant les moyens accessibles, c'est-à-dire ce qui lui est offert : soutien des collègues, soutien de sa famille, soutien de ses amis.

Cette gestion s'effectue ainsi pour plusieurs raisons. Premièrement, beaucoup de policiers n'ont pas connaissance des procédures administratives mises en place au sein de leur

organisation du travail concernant les démarches à suivre dans le cadre de tels événements. Deuxièmement, les gestionnaires sont parfois mal à l'aise avec ces mesures formelles : ils préfèrent dire à leurs policiers d'utiliser le programme d'aide sous une forme individuelle, anonyme et confidentielle que d'enclencher un processus organisationnel de prise en charge collective. Et troisièmement, du fait de la culture policière il existe cette tendance à ne pas trop extérioriser ses problèmes. Ce que les gestionnaires, mais aussi les policiers ont tendance à oublier, c'est que vivre ces types d'événements n'a rien de normal, et ce qui est normal est de ressentir des désordres psychologiques et un certain malaise par rapport à ces situations. La tendance à normaliser ces événements, à inclure d'office ces événements comme des tâches professionnelles, à nier les émotions qui peuvent être reliées à ces événements, est constamment énoncée par les policiers ayant vécu de tels événements.

2.2.2- Le type de gestion du dirigeant

Dans le cadre de nos questions de recherche et de nos rencontres avec les gestionnaires des postes de police, nous nous sommes questionnée sur la possibilité que le style de gestion du poste de police ou de l'unité influence la gestion des événements traumatiques, et plus particulièrement l'utilisation ou non des dispositifs formels pour aider les policiers.

À l'aide de nos données statistiques, nous avons procédé à plusieurs remaniements de données afin de déterminer les modalités de mise en place de la variable *Type de gestion*. Pour ce faire, nous avons procédé à un recodage de plusieurs données dans la perspective mixte de notre approche méthodologique. Tout d'abord, en regard aux entrevues effectuées avec les gestionnaires de postes de police, ainsi que des autoévaluations des compétences relationnelles de ces gestionnaires, nous avons défini une nouvelle variable *Type de gestion* dans la base de nos données SPSS. Cette nouvelle variable a pour fonction de définir le type de gestion mis en place par les gestionnaires dans leur organisation du travail. Pour certains gestionnaires, nous nous sommes reportés seulement aux entrevues réalisées. En effet, certains gestionnaires ayant changé de fonction ou de poste ont été difficiles à rejoindre ou n'ont pas voulu se prêter à ce nouvel exercice.

Pour établir une typologie des gestionnaires en lien avec les ressources humaines, nous nous sommes basée sur l'étude de Duxbury (2003) sur les milieux de travail qui offrent du soutien à leurs employés, et plus particulièrement sur les gestionnaires canadiens de la fonction publique³⁹.

Pour cette auteure, trois types de gestionnaires existent: les gestionnaires soucieux des besoins des employés, les gestionnaires non soucieux des besoins des employés et les gestionnaires de type mixte (gestionnaires qui sont tantôt du premier type, tantôt du deuxième type).

Voici les caractéristiques des gestionnaires soucieux des besoins des employés :

- ils offrent de la rétroaction positive;
- ils savent écouter;
- ils respectent leurs employés;
- ils mettent l'accent sur les résultats, et non pas sur les heures de travail;
- ils ont un comportement cohérent;
- ils servent d'encadreur ou de mentor aux personnes qui relèvent d'eux.

Les gestionnaires de type mixte sont ceux pour lesquels il est le plus difficile de travailler.

Souvent, ces gestionnaires :

- n'ont pas reçu de formation sur les compétences générales;
- ne sont pas récompensés s'ils se soucient des besoins des employés;
- se concentrent souvent sur le volet opérationnel de leur travail;
- font de la micro-gestion;
- ont soif de pouvoir;
- risquent fort d'utiliser des médicaments obtenus sur ordonnance, de consommer de l'alcool ou d'avoir recours à des congés de maladie pour composer avec leur situation.

Afin de codifier le style de gestion, nous nous référons aux indicateurs mentionnés par cette auteure :

- les gestionnaires soucieux des besoins des employés

³⁹ Étude disponible sur http://www.managers-gestionnaires.gc.ca/stories/pacific/capable_managers_f.shtml

- les gestionnaires non soucieux des besoins des employés
- les gestionnaires de type mixte

Les indicateurs utilisés pour évaluer le type de gestionnaire sont les suivants : rétroaction, écoute, respect, cohérence, encadrement, niveau de formation et accès au pouvoir.

Pour chaque gestionnaire nous avons établi une grille d'évaluation de ces indicateurs en les codant soit 1 (possède cette qualité), 0 (ne possède pas cette qualité) (annexe 8). Dans un premier temps, nous avons souhaité faire une comparaison des types de gestion selon les régions de notre échantillon. Les résultats du tableau XXIV montrent qu'il existe une différence significative entre ces deux régions dans le style de gestion. Cependant, nous ne pouvons mesurer quels sont les facteurs qui influencent cette différence, mais en énoncer quelques-uns, comme la culture territoriale ou le type de recrutement. Toutefois, nous pouvons supposer que la culture territoriale a une influence importante sur cette variable. En effet, plusieurs études mettent en avant l'ouverture et la solidarité des milieux ruraux par rapport aux milieux urbains. Les gestionnaires de postes du district 1 sont pour la plupart issus de cette région et offrent un soutien de qualité à leur équipe.

Tableau XXIV : Type de gestion selon le district

Type de gestion	District		Total
	1 : Bas-St-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la- Madeleine	6 : Montréal, Laval, Laurentides, Lanaudière	
Non axée sur les besoins N	7	21	28
%	25 %	75 %	100 %
Mixte N	16	59	75
%	21,30 %	78,70 %	100 %
Axée sur les besoins N	101	63	164
%	61,60 %	38,40 %	100 %
Total	124	143	267
%	46,50 %	53,50 %	100 %
Sign. **P<0.01	.000**	Phi	.384**

Pour évaluer si le type de gestion influence la gestion des événements traumatiques, et plus particulièrement l'utilisation ou non des dispositifs formels, nous avons effectué plusieurs analyses de coefficient de contingence. Le sondage présente deux variables liées aux outils formels d'aide : le programme d'aide au personnel (P.A.P.) et le débriefing psychologique. Pour ces deux variables, nous avons effectué des analyses de contingence pour évaluer l'influence du type de gestion sur l'utilisation de ces outils formels d'aide.

Les résultats (tableau XXV) montrent que le type de gestion n'influence aucunement l'utilisation du P.A.P. et du débriefing comme outils d'aide formels à la gestion des événements traumatisants ($p=0.523$).

Tableau XXV : Influence du type de gestion sur l'utilisation des outils formels (P.A.P., débriefing) à l'intérieur de l'organisation

Type de gestion	Utilisation des outils formels		Total
	Non	Oui	
Non axée sur les besoins N %	3 5,8 %	0 0 %	3 5,8 %
Mixte N %	11 21,20 %	5 9,60 %	16 30,80 %
Axée sur les besoins N %	23 61,60 %	10 38,40 %	164 100 %
Total	124 44,20 %	143 19,20 %	267 63,50 %
Sign. **P<0.05	.523	T	1.295

Bien que les types de gestion varient selon le territoire, on constate que ce n'est pas pour autant que les outils formels de gestion d'aide aux événements traumatisants sont utilisés. Être un gestionnaire axé sur les besoins de ses employés ou non ne semble pas interférer dans l'utilisation d'outils formels d'aide aux événements traumatiques.

Le style de gestion influence la rapidité et la qualité de la gestion des événements traumatiques.

Concernant la rapidité de l'aide apportée, le style de gestion influence celle-ci de manière significative (tableau XXVI). Ainsi, les résultats de l'analyse des coefficients de contingence montrent que le style de gestion a un impact sur la gestion des événements à court terme ($p=0.029$).

Tableau XXVI : Le style de gestion vs la rapidité de l'aide apportée

Rapidité de l'aide	Style de gestion		
	Non axée sur les besoins	Mixte	Axée sur les besoins
Tout de suite après l'événement Sign. P<0.05	3 6,4 %	3 6,4 %	12 25,5 %
Quelques heures après Sign. P<0.05	0 0 %	6 12,8 %	8 17 %
Quelques jours après Sign. P<0.05	1 2,1 %	1 2,1 %	6 12,8 %
Quelques semaines après Sign. P<0.05	0 0 %	2 4,3 %	4 8,5 %
Quelques mois après Sign. P<0.05	0 0 %	4 8,5 %	2 4,3 %
		.029*	
		.352	
		.372	
		.790	
		.140	

Concernant la qualité de l'aide apportée, le style de gestion a une influence sur la qualité de l'aide informelle apporté par les supérieurs hiérarchiques (tableau XXVII). En effet, d'après les résultats de l'analyse des coefficients de contingence, plus le type de gestion n'est pas axé sur les besoins des employés, plus les supérieurs auront tendance à nier le problème et à adopter une attitude de type « comme si de rien n'était » ($p=0.008$).

Tableau XXVII : Le style de gestion vs la qualité de l'aide informelle (collègues et supérieurs hiérarchiques) au sein de l'organisation policière

Qualité de l'aide informelle		Style de gestion		
		Non axée sur les besoins	Mixte	Axée sur les besoins
Collègues	Très aidante	0 0 %	7 9,1 %	14 18,2 %
	Sign. P<0.05		.348	
	Aidante	2 2,6 %	12 15,6 %	19 24,7 %
	Sign. P<0.05		.915	
	Peu aidante	2 2,6 %	6 7,8 %	4 5,2 %
Sign. P<0.05		.081		
	Non aidante	0 0 %	2 2,6 %	3 3,9 %
Sign. P<0.05			.815	
	Comme si de rien n'était	4 5,2 %	9 11,7 %	15 19,5 %
Sign. P<0.05			.109	
Supérieurs hiérarchiques	Très aidante	0 0 %	5 6,8 %	15 20,3 %
	Sign. P<0.05		.166	
	Aidante	1 1,4 %	6 8,1 %	17 23 %
	Sign. P<0.05		.380	
	Peu aidante	2 2,7 %	3 4,1 %	5 6,8 %
Sign. P<0.05		.199		
	Non aidante	1 1,4 %	7 9,5 %	5 6,8 %
Sign. P<0.05			.216	
	Comme si de rien n'était	5 6,8 %	9 12,2 %	13 17,6 %
Sign. P<0.05			.008*	

L'ensemble de ces résultats soulignent l'importance de la qualité de la gestion dans le cas de la prise en charge d'événements traumatiques au sein de l'organisation policière, même si la qualité de la gestion n'a pas d'influence sur l'utilisation des outils formels (débriefing, P.A.P.) mis à la disposition des gestionnaires et des policiers. En effet, les différentes analyses démontrent qu'une gestion de poste axée sur les besoins permettra une meilleure gestion informelle d'un événement traumatique, et cela à court terme.

« moi, en tant que gestionnaire, je n'hésite pas à appeler mes hommes pour savoir si tout va bien, et si je sens le besoin de consulter par rapport à un événement, je fais appel au débriefing extérieur. Ce que je préconise pour l'individu en premier lieu c'est le PAE » (Gestionnaire #15, masculin, SQ district 6, + 25 ans d'expérience dans la police)

« (...) je me fie beaucoup à mes sergents de relève (SR), les SR font souvent un suivi «tout le monde va bien», ce sont eux qui sont plus près des policiers sur le terrain. On le constate au niveau des comportements, des contacts réguliers avec les membres, cela amène un changement dans le climat organisationnel, changement d'humeur dans l'équipe » (Gestionnaire #6, masculin, SQ district 6, + 25 ans d'expérience dans la police).

« (...) je rencontre les policiers régulièrement, mais cela n'est pas forcément évident surtout quand c'est la vie privé des policiers. Cela peut amener des conflits. Lorsque je sens un problème, je fais le tour des équipes, j'identifie le problème et je donne un coup de main pour entrer dans le système. Je suis très sensitif pour détecter le problème, je me base sur les arrêts maladies successifs, la mauvaise entente au travail, j'essaye de poser des questions en tant que gestionnaire et de se procurer des informations informelles » (Gestionnaire #17, masculin, SQ district 6, 21-25 ans d'expérience dans la police).

De plus, l'éloignement géographique et la culture territoriale semblent influencer la qualité de la gestion de poste. La distance avec le quartier général de l'organisation amène les gestionnaires à développer des liens plus étroits avec leur personnel et créer ainsi un réseau de soutien informel plus présent et disponible pour faire face à des situations comme les événements traumatiques.

« Ici, les unités sont plus petites, donc on se parle facilement dans les unités plus grandes, il faut alors éveiller les chefs d'équipe à toutes les

problématiques de personnel...comme celle du trauma.... » (Gestionnaire #2, masculin, SQ district 1, 11-15 ans d'expérience dans la police)

« (...) sur le poste, il y a beaucoup d'activités bénévoles avec l'ensemble de l'équipe de police, dimanche dernier on a eu un dîner avec le CLSC. C'est une grande famille, tout le monde s'ouvre plus facilement, on parle beaucoup plus quand cela ne va pas, on le sent...il y a beaucoup d'informel pour désamorcer, avant que la tempête arrive. Ici, il y a plus de solidarité, c'est une petite équipe, et la charge de travail est moins élevée, pas de débordement de travail sauf période d'été... on peut bien faire son travail » (Gestionnaire #25, masculin, SQ district 1, 11-15 ans d'expérience dans la police).

Ces résultats montrent l'importance d'informer davantage les gestionnaires sur l'utilité des outils formels et de leur complémentarité avec le soutien informel, mais aussi de les former sur la gestion de ce type de crise individuelle ou collective.

2.3- Les événements traumatiques non gérés par l'organisation policière

Dans cette perspective, nous nous sommes demandé s'il existait une relation entre le type d'événement vécu et l'aide apportée, et plus particulièrement nous avons voulu analyser si certains événements étaient davantage banalisés par l'organisation et/ou ses dirigeants que d'autres dans la gestion d'événements traumatiques vécus par les policiers.

L'analyse de corrélation nous a ainsi permis de déterminer les interventions particulières pour lesquelles les policiers n'ont pas reçu d'aide ou n'en ont pas demandé (43,60 %), qu'elle soit formelle ou informelle, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisation du travail (tableau XXVIII).

Tableau XXVIII: Fréquence des événements traumatiques pour lesquels les policiers n'ont pas reçu d'aide de la part de l'organisation policière

Accident routier mortel (25/36 : 69 %)
Découverte de cadavres (13/28 : 46 %)
Poursuite automobile (7/12 : 58 %)
Agression, violence faite sur un policier (3/10 : 30 %)
Arrestation individu non maîtrisable (7/11 : 63 %)
Mort de collègues (3/12 : 25 %)
Noyade d'enfants (2/3 : 66 %)
Annonce d'un décès (1/1 : 100 %)
Violence faite enfant (1/1 : 100 %)
Tuer un animal (1/1 : 100 %)

Les résultats montrent que certains policiers vivent *les accidents routiers mortels* comme des événements traumatiques et que ceux-ci, dans plus de 69 % des cas, ne sont pas identifiés comme tels (traumatiques) par l'organisation, le réseau social ou le policier lui-même. Ce processus est identique lors de situations telles que la noyade d'enfants à 66 %, l'arrestation d'individu non maîtrisable à 63 %, la poursuite automobile à 58% et la découverte de cadavres à 46%.

Ces constats peuvent se présenter comme des problématiques émergentes en ce qui a trait à la gestion d'événements traumatiques au sein des organisations policières, surtout les événements comme les accidents routiers et la découverte de cadavre. En effet, le bilan statistique 2005 de la Société de l'assurance automobile au Québec sur les accidents (2006) montre que les taux d'accidents mortels routiers ont augmenté de 7,10 % au cours des cinq dernières années (2000-2005), ainsi que de 17,7 % pour les accidents graves et mortels au cours de la même période⁴⁰. Ces hausses sont encore plus importantes dans les régions prises en compte dans notre étude. Le District 1, et plus particulièrement les régions de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine, a recensé une augmentation de 56 % des décès routiers de 2000 à 2005; quant au District 6 — Montréal, Laval, Laurentides, Lanaudière — une hausse de 14 % a été constaté durant la même période. Les policiers doivent gérer

⁴⁰ De 2004 à 2005, on note une augmentation de 3% des accidents et une augmentation de 11,3 % des accidents mortels sur la route. L'augmentation du nombre de victimes a été recensée sur 12 des 17 régions du Québec.

de plus en plus d'accidents routiers mortels, ce qui augmente leurs probabilités de vivre un événement traumatique.

De plus, les problématiques de suicide augmentent chez les jeunes Québécois (Beaupré et St-Laurent, 1998), surtout chez les hommes âgés entre 25 et 55 ans, depuis les années 90. Les policiers sont ainsi confrontés à ces augmentations et doivent faire face de plus en plus à ce type de situations.

Ainsi, on constate que deux des événements les moins pris en compte par les organisations policières en termes de gestion d'incidents traumatiques sont des situations de plus en plus fréquentes dans la société et par continuum dans le travail policier.

2.4- Le retour au travail après avoir vécu un événement traumatique

Le retour au travail commence à être considéré comme une étape importante dans la gestion d'événements traumatiques, même si cette étape s'inscrit dans la normalité du retour aux activités professionnelles du policier. Que ce retour soit immédiat ou plus lointain dans le temps, il nécessite d'être préparé et pris en charge par l'organisation policière. En effet, les responsables des services de santé et sécurité au travail se sont aperçus que ce moment se présentait comme un moment clef de reprise de contact avec le terrain. Cette étape nécessite donc d'être préparée par le gestionnaire du poste ou de l'unité, afin d'optimiser et de favoriser les ressources pour aider le policier à intégrer ses fonctions de manière adéquate pour lui et ses collègues de travail.

Selon les policiers, et plus précisément selon leurs caractéristiques individuelles et la gravité des symptômes, le retour au travail s'effectue plus ou moins rapidement. Pour certains, le retour s'effectue dès le lendemain ou en fonction de leur horaire de travail habituel. Pour d'autres, ce sera quelques jours ou semaines plus tard, et pour quelques-uns, plusieurs mois après l'événement. Ce retour au travail est toujours vécu difficilement (angoisse, pensées), et l'appréhension de retourner sur un événement identique est toujours présente chez tous les policiers, même s'il n'est pas verbalisé clairement. Certains policiers

décident de prévenir cette éventualité et de restreindre leur champ d'intervention par eux-mêmes; d'autres ne le font pas par peur du regard des autres et souvent par manque de connaissance de leurs limites personnelles et de leurs réactions face à une nouvelle situation.

La majorité des policiers rencontrés ont cependant effectué leur retour au travail de manière autonome, certains diminuant leurs tâches de façon autonome sans préavis de leur gestionnaire. Le manque de suivi est formulé de la part des policiers comme une carence au niveau de la gestion des ressources humaines; ils demandent qu'une réévaluation de la situation et des impacts soient assurée par leur supérieur hiérarchique.

Cependant, pour améliorer ce retour au travail certaines organisations policières mettent en place des séances de formation auprès des gestionnaires, pour les aider à gérer le retour au travail de leurs policiers dans le cadre de problématiques de santé psychologique au travail. Cette formation a pour objectif de les sensibiliser à l'importance de ce retour au travail, et plus particulièrement de les former aux étapes suivantes : planification du retour, maintien du contact pendant l'absence du policier, rencontre personnalisée au retour du policier et reformulation de nouvelles ententes (tiré du tableau *Gestion du retour au travail, Service de santé et sécurité du travail- Service formation, SQ, 2004*). Notons, toutefois, que ces pratiques n'ont été que minoritairement observées dans le cadre de notre recherche. Cette préoccupation du bien-être ainsi que le suivi des policiers ayant vécu des événements traumatiques sont présents dans les pratiques de certains gestionnaires, davantage du fait de leur sensibilité et de leurs expériences antérieures que de leur formation.

L'analyse des modes de gestion utilisés dans le cadre d'événements traumatiques, nous montre que les policiers utilisent des formes d'aide ou répondent à d'autres selon leur choix, mais aussi selon les dispositions du milieu qui les entoure. On constate que les organisations policières ont un fonctionnement désordonné en ce qui a trait à la gestion d'événements traumatiques; ce désordre n'apparaît pas forcément à premier abord (Friedberg, 1993). Le besoin de s'interroger sur les processus qui maintiennent ces types de gestion ou les facteurs qui les influencent se fait donc ressentir.

CHAPITRE IV :

**Analyse de la gestion des événements
traumatiques à partir des points de vue
des policiers, gestionnaires, experts**

Chapitre IV : Analyse de la gestion des événements traumatiques à partir des points de vue des policiers, gestionnaires et experts

Ce chapitre vise à comprendre comment et jusqu'à quel point se met en place la gestion des événements traumatiques vécus par des policiers au cours de leurs fonctions. Ce projet, comme nous l'avons déjà évoqué, nécessite de combiner plusieurs approches théoriques, mais aussi de se faire rencontrer plusieurs discours : ceux des conseillers, des bénéficiaires et des applicateurs de cette gestion. Dans une perspective d'analyse transversale, le discours des acteurs clefs de cette gestion sera placé au centre de notre analyse. Tout d'abord, nous nous attarderons sur les facteurs qui influencent cette gestion au sein de l'organisation policière, puis nous présenterons la satisfaction des acteurs vis à vis des mécanismes de gestion des événements traumatiques. Ensuite, nous traiterons de la question du suivi et des stratégies développées par les policiers pour terminer sur la dimension espace-temps de la prise en charge des événements traumatiques dans le milieu policier.

1- Les facteurs influençant la gestion des événements traumatiques au sein de l'organisation

À travers les témoignages des experts, des gestionnaires et des policiers sur leur vision de la gestion des événements traumatiques et sur leur propre vécu, plusieurs facteurs, tant individuels qu'organisationnels, semblent influencer cette gestion : les caractéristiques individuelles du policier, sa vulnérabilité au sein de son organisation, le type de gestion du gestionnaire, l'individualisme de la nouvelle génération, les problèmes de sous-effectifs, le travail en région.

1.1- Les facteurs individuels

Les caractéristiques individuelles du policier

Pour certains policiers, la gestion d'événements traumatiques dépend des caractéristiques individuelles du policier, de son vécu et de sa perception de ces événements. La capacité de l'individu à faire face à la mort, et surtout la conception que celui-ci a de la mort, jouent un rôle important dans cette gestion. La question des aptitudes personnelles est ici présente : celle de pouvoir gérer des stress. Pour certains policiers, la spiritualité leur permet de prendre de la distance par rapport à l'événement et de le relativiser. C'est pourquoi chaque individu va gérer différemment cette rencontre avec la mort, selon ses ressources personnelles et extérieures. Les réactions sont donc multiples : certains, en faisant des chocs nerveux, extériorisent leur malaise; d'autres, en l'intériorisant, le refoulent.

Selon la stratégie de l'acteur⁴¹, l'utilisation ou non de soutien d'aide va s'ensuivre dans des modalités et des fréquences variables d'un individu à l'autre. Certains policiers sont davantage actifs dans cette gestion, d'autres, plus passifs comptent beaucoup sur l'appui de leur entourage professionnel et/ou personnel. À la lumière des connaissances sur ce sujet, cette position semble dépendre de la conscience de soi du policier, et surtout de ses propres réactions et besoins face à des événements qui sortent de la normale. Ainsi, une bonne connaissance de soi semble tout d'abord permettre au policier de connaître ses limites et de poser des actes en prenant en compte celles-ci, puis de gérer les événements en utilisant les outils ou les soutiens d'aide favorables à sa propre résilience, tout en restant à l'écoute de ses émotions. La difficulté majeure des policiers est d'accepter le fait que chaque individu possède des limites. La conscientisation de ses limites permet à certains policiers de tirer des leçons :

⁴¹ Nous faisons référence ici à la stratégie de l'acteur développée par Crozier et Friedberg (1981). Ces auteurs considèrent qu'il faut se concentrer, non sur la fonction des acteurs ou des sous-systèmes au sein d'une organisation, mais sur les stratégies individuelles des acteurs. Le concept de stratégie renvoie à différentes dimensions : les acteurs agissent pour améliorer leur capacité d'action et/ou s'aménager des marges de manœuvres ; les projets des acteurs ne sont pas toujours clairs et cohérents, mais les comportements ne sont jamais absurdes, il y a toujours un sens intrinsèque et tout comportement est actif.

« je pense que ...il faut connaître ces limites, accepter que l'on a des limites...je pense que souvent ce qui survient quand on est dans une carrière c'est que l'on veut faire comme tout le monde autour et...sans savoir vraiment ce que les autres vivent, on les regarde, et on se dit comment lui il fait.....tu considères aujourd'hui tu acceptes...t'embarques dans ce moule et t'essayes d'être quelqu'un d'autre au lieu d'être toi même...et t'acceptes pas que tu as des limites...tu sais, dans une carrière, tu en vois des choses » (Policier # 9, masculin, retraité police SQ, + 25 ans d'expérience dans la police)

Le type de gestion mis en place par le gestionnaire

Le gestionnaire est la personne-ressource clef, le précurseur de la démarche de demande d'aide dans le cas de l'utilisation d'outils formels. Sa contribution est donc importante, et son regard sur la situation aura un impact considérable sur la manière de gérer un événement traumatique qui touche un ou plusieurs policiers. La majorité des directives de gestion des organisations policières québécoises mentionnent que le gestionnaire est la personne responsable qui peut prendre contact pour obtenir de l'aide formelle au sein de son unité par le programme d'aide au personnel. Ainsi, l'utilisation de ce service est mitigée et dépend du « bon vouloir » du gestionnaire et de son analyse de la situation. Ainsi, certains gestionnaires sont conscients que l'événement que vivent leurs policiers est marquant, mais ne mettront aucunement en place la procédure administrative obligatoire qui régleme ce type d'événement. Pourquoi ?

Perception erronée : il n'existe pas d'événements traumatiques dans le travail policier

Comme nous l'avons constaté précédemment, certains gestionnaires ont tendance à nier l'existence d'événements traumatisants ou tout du moins d'atténuer les effets que ceux-ci peuvent avoir sur leurs policiers, au niveau psychologique. Cette tendance à nier les émotions fait partie intégrante de la culture policière, même si celle-ci tend à changer depuis plusieurs années avec l'évolution de la société.

« On fait face à des situations qui parfois nous hantent pendant longtemps après l'événement. Rares sont les fois qu'un supérieur tend la main pour offrir de l'aide » (Policier # 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

Délégation de cette gestion

Certains gestionnaires se basent essentiellement sur les sergents de relève (SR) pour déterminer si des policiers ont vécu des expériences comme traumatiques. Une certaine délégation de cette gestion est effectuée, ce qui n'est pas mal en soi, mais dans le cas où la communication est unidirectionnelle ou que l'information n'est pas soumise, cette délégation n'est en rien un facteur de réussite :

« En tant que gestionnaire, je me fie beaucoup à mes sergents de relève (SR), les SR font souvent un suivi «tout le monde va bien», ce sont eux qui sont plus près des policiers sur le terrain. On le constate au niveau des comportements, des contacts réguliers avec les membres, cela amène un changement dans le climat organisationnel, changement d'humeur dans l'équipe » (Gestionnaire # 16, masculin, district 6 SQ, 21-25 ans d'expérience dans la police).

Le principal problème causé par cette délégation est la tendance de certains chefs d'équipes ou de sergents de relève (SR) à étouffer le discours de malaise des policiers face au vécu d'événements traumatiques, mais surtout que la plupart des SR ne sont pas au courant des procédures et des services proposés par les outils formels comme les programmes d'aide et ils ne sont pas informés sur les démarches pour les obtenir.

Peu d'importance accordée aux émotions

Pour certains gestionnaires, lors d'événements marquants l'aide doit être apportée au niveau technique, et non au niveau émotionnel. L'aspect psychologique peut ainsi être mis de côté et dévalorisé dans toutes ses représentations :

« Lors d'un événement poursuite avec coup de feu, j'ai juste fait venir le moniteur de conduite pour l'utilisation des barrages, il n'y a pas eu d'autres interventions. De mon point de vue, il n'y a pas eu besoin d'un apport ou d'un support psychologique » (Gestionnaire # 28, masculin, district 1 SQ, 16-20 ans d'expérience dans la police)

Manque de connaissances sur les outils formels

Il existe cependant une demande assez forte, de la part des gestionnaires pour mieux connaître les outils formels comme le programme d'aide. Même s'ils ont eu de l'information sur les services offerts, ils souhaiteraient pouvoir rencontrer le psychologue attitré à leur territoire pour faciliter le contact et travailler en termes de partenariat.

Un gestionnaire souligne que le P.A.E. (programme d'aide aux employés) est proposé à des policiers lorsque ceux-ci sont dépressifs, mais peu utilisé dans les circonstances d'événements traumatisants, par exemple.

« Il pense que certains outils sont oubliés au niveau de la communication, quand les policiers sont en dépression on y pense, mais sinon, pour d'autres événements, on y pense pas forcément. On n'a pas quand même tendance à l'utiliser, on devrait le faire plus souvent. Il existe une affiche mais elle fait partie du décor, on ne la regarde plus » (Gestionnaire # 15, masculin, SQ district 6, + 25 ans d'expérience dans la police).

« Je ne vois pas la nécessité de rencontres avec des psychologues, je ne vois pas la nécessité d'une telle intervention, moi-même je n'ai jamais senti la nécessité de mettre en place une telle démarche de débriefing car comme policier j'ai toujours su gérer ces situations sortant un peu de l'ordinaire » (Gestionnaire # 5, masculin, district 6 SQ, 6-10 ans d'expérience dans le milieu policier).

Manque de partage d'expériences

Certains gestionnaires aimeraient pouvoir parler de ces situations lors de réunions annuelles, et partager leurs compétences en la matière, ainsi que leurs stratégies pour faire en sorte que chaque expérience soit bénéfique aux autres :

« Je proposerais une réunion annuelle pour parler des cas difficiles, des outils dans le cas de situation de conflits. Chacun amènerait à tour de rôle des situations pour en discuter, certains gestionnaires le font déjà entre eux, ils se permettent d'appeler leurs collègues pour parler de certaines situations plus difficiles à gérer, mais tout cela s'effectue dans l'informel. Cependant, la direction est peu ouverte à ce type de rencontre, je l'ai déjà proposé... » (Gestionnaire # 2, masculin, district 1 SQ, 1-5 ans d'expérience dans le milieu policier).

Gestion du temps dans la postintervention

Certains gestionnaires ont tendance à attendre jusqu'à la dernière minute pour faire appel au P.A.E. lorsqu'un policier vit un problème. Dans bien des cas, les problématiques liées aux ressources humaines (absentéisme, conflit, comportement dangereux, etc.) sont gérées lorsqu'ils sont persistants et engendrent de lourdes conséquences sur le travail ou

l'organisation. La prévention est peu utilisée comme outil pour pallier aux problèmes de santé mentale au travail.

« Une de nos collègues avait un problème, cela traînait depuis longtemps, elle a commencé à faire des erreurs dans son boulot et d'un coup on lui a retiré son arme, mais cela faisait déjà longtemps que cela n'allait pas et le boss il disait rien... »
(Policier # 4, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).

Faire face aux résistances des policiers

Les gestionnaires peuvent préconiser l'utilisation d'outils formels comme l'aide personnalisée offerte par le P.A.E. lorsqu'un policier vit un événement traumatique. Cependant, des résistances existent quant à l'utilisation de ce service. Celles-ci sont majoritairement liées à la méconnaissance de ce programme et aux différents mythes véhiculés sur la consultation d'un psychologue : *« on n'est pas fou »*.

Toutefois, certains gestionnaires mettent en place une autre approche managériale qui leur permet de gérer de plus près les événements traumatiques vécus par leurs policiers. Ils prennent ainsi le temps de faire le tour de leur équipe et de palper le pouls de leurs policiers :

« Lorsque je sens un problème, je fais le tour des équipes, j'identifie le problème et donne un coup de main pour entrer dans le système »
(Gestionnaire # 6, masculin, district 6 SQ, + 25 ans d'expérience dans la police).

L'aspect relationnel est primordial dans la prise en charge d'événements traumatiques. La sensibilité des gestionnaires envers tout ce qui touche au vécu émotionnel permet de comprendre la dynamique et l'intersubjectivité des policiers au sein d'un poste de police ou d'une unité spécialisée. La grande disponibilité de certains supérieurs fait en sorte que les problématiques d'ordre psychologique sont plus visibles et plus rapidement détectées. Ainsi, certains gestionnaires autogèrent les événements traumatiques et mettent en place leurs propres stratégies pour faire face à ces situations, mais ils sont rares en ce qui concerne la patrouille et l'enquête. Dans ce cas, les stratégies adoptées par les gestionnaires

sont d'ordre préventif comme le suivi hebdomadaire, par l'intermédiaire du superviseur ou par lui-même lors des changements de quart de travail, des problématiques psychologiques ou émotionnelles du personnel (incident, maladie, changement de comportement, conflit, etc.) ou d'ordre interventionniste comme des entrevues de soutien effectuées après un incident ou événement traumatique auprès du ou des policiers concernés.

L'individualisme de la nouvelle génération policière

Avec l'arrivée de la nouvelle génération, certains policiers notent un changement d'esprit et de comportement dans la façon de s'impliquer dans l'organisation et le travail. En ce sens, l'esprit de corps à bon escient semble moins présent.

« Maintenant les jeunes ont évolué, le monde est plus individualiste, je trouve que le groupe est plus fermé aujourd'hui, la sphère du privé est plus prédominante et moins ouverte vers l'extérieur, avant cela l'était moins » (Policier # 11, masculin, enquêteur SQ, 16-20 ans d'expérience dans la police).

1.2- Les facteurs organisationnels

La loi sur la police : l'arrivée de la déontologie policière

Avec l'arrivée de la nouvelle loi sur la police, et plus particulièrement les nouvelles dispositions concernant la déontologie policière, les policiers se sentent plus vulnérables dans leur milieu de travail.

« Il y a actuellement beaucoup d'accusations sur les policiers, je trouve cela déplorable, cela nous met beaucoup de stress sur les épaules » (Policier # 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police)

Certains policiers sont davantage vigilants envers leurs coéquipiers et peuvent même se montrer suspects, surtout l'ancienne génération envers la plus jeune. Ces dispositions mentales peuvent ainsi dessouder certaines équipes et rendre le travail plus lourd.

Ces constats sont appuyés par un sondage⁴² sur l'impact de la Loi sur la police effectué, par la Fraternité des policiers et policières de Montréal. Ainsi, 73 % des membres de la Fraternité estiment que la Loi sur la police a eu un impact négatif ou très négatif sur leur travail; 75 % pensent que cela a un impact négatif sur le niveau de confiance entre les policiers; 67 % sur la motivation au travail, 66 % pensent que depuis la Loi sur la police les policiers vivent dans la crainte qu'un collègue les dénonce pour un geste banal. De ce fait, cette nouvelle disposition législative crée une vulnérabilité dans certaines équipes et peut engendrer des impacts négatifs sur la solidarité entre les policiers, et plus particulièrement sur le soutien lors d'événements ou de situations plus difficiles à gérer.

Les problèmes de sous-effectifs : policiers et gestionnaires

La plupart des postes de police doivent gérer des problématiques de surtemps de travail dû à un manque de personnel, mais aussi, pour certains postes, à des arrêts maladie de longue durée et à des *burnouts*. Au sein de certaines organisations policières québécoises, plusieurs postes de gestionnaires ont du mal à trouver leur candidat. Une baisse d'intérêt surgit de la part des policiers envers les grades supérieurs : «*Il faut être maso pour être boss*» (Policier # 3, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police). Les policiers sont réticents face à la charge de travail et aux déplacements géographiques qu'impose cette fonction dans certaines organisations policières comme la Sûreté du Québec.

Ce manque d'effectif a un impact sur la gestion des ressources humaines au sein des postes de police. Les intérimaires ne sont pas forcément formés à ce type de fonction et peuvent manquer de connaissances et/ou de compétences pour faire face à la gestion d'événements traumatiques. En ce sens, le sondage de la Fraternité des policiers et policières de Montréal

⁴² Sondage effectué par Ipsos Décarie auprès des membres de la Fraternité des policiers et policières de Montréal. Rapport de recherche diffusé en mai 2006 sur le site internet www.fppm.qc.ca

(Ipsos Décarie, mai 2006) montre, entre autres, que les insatisfactions des policiers et policières sont dues au manque de personnel, et ce, à tous les niveaux; et qu'il existe une permanence de la pénurie des ressources humaines qui amène des impacts négatifs sur leur travail : débordement, difficultés à répondre aux appels, à réaliser les enquêtes dans des délais raisonnables, manque de suivi des dossiers, difficulté d'obtenir un congé ou une absence, etc.

Ces difficultés d'effectifs engendrent des frustrations, mais peuvent aussi amener certains postes à être comblés par des policiers non formés aux tâches de gestionnaire. Ceci peut avoir un impact sur la gestion des événements traumatiques, sachant que le gestionnaire joue un rôle important, surtout dans le cadre de la mise en place d'aide formelle.

Le travail en région

En région, le policier est davantage visible et ses faits et gestes peuvent être facilement identifiables par la population. Certains policiers ont donc de la difficulté à demander de l'aide auprès de professionnels, par crainte d'être reconnus. Ceci peut expliquer, en partie, l'intériorisation des problèmes que le policier peut vivre dans le cadre de ses fonctions et la réticence à faire appel à une aide extérieure.

« Je trouve qu'ici c'est un petit endroit, les policiers sont plus visibles, il est alors difficile d'aller au CLSC demander de l'aide pour soi car tout le monde nous connaît, je trouve que cela est plus difficile qu'à Montréal parce que je suis plus visible, j'ai tendance ainsi à garder mes problèmes pour moi »
(Policier # 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police)

1.3-La culture policière : un facteur organisationnel déterminant dans la gestion des événements traumatiques

Les auteurs sont unanimes sur le fait que les organisations policières, par rapport à d'autres milieux de travail, prônent un langage présentant des valeurs, des fonctions, des normes et des règles de conduite qui leur sont propres. Cette culture organisationnelle

favorise l'expression de valeurs, d'attitudes et de comportements qui interfèrent dans le fonctionnement de l'organisation elle-même, et plus particulièrement dans le cadre de la gestion d'événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions.

Les entrevues effectuées auprès des policiers et des experts nous ont permis de mesurer l'ampleur de l'effet de la culture policière sur cette gestion et d'en évaluer les conséquences notoires sur cette dernière. Bien que les perceptions des auteurs diffèrent sur l'homogénéité de cette culture dans le milieu policier, nous verrons que celle-ci présente différentes facettes lorsqu'elle est reliée à la gestion d'événements traumatiques.

D'un point de vue général, tous les experts sont d'accord sur le fait que la culture policière est un frein à la prise en charge des policiers ayant vécu un ou des événements traumatiques au cours de leurs fonctions.

« ...dans l'ancienne génération, je suis entré comme policier en 1963, on était vraiment dans l'ancienne façon de voir les choses où il était hors de question qu'un policier puisse montrer de l'ouverture de la tendresse, pis démontrer...cela n'existait pas dans ces années là...un bonhomme pur, dur puis c'est incontournable puis aujourd'hui il y a encore un petit peu de relent de ça où les patrons aujourd'hui c'étaient les personnes avec qui je travaillais... » (Expert # 7, masculin, intervenant psychosocial, La Casa, 16-20 ans d'expérience avec le milieu police).

«... la culture policière parce que quand tu travailles depuis un certain temps avec des policiers, tu commence à évaluer que la culture est vraiment là, elle est extrêmement forte et qu'un policier ça pleure pas, un policier ça gère ses émotions ...» (Expert # 1, masculin, syndicat policier, 11-15 ans d'expérience avec le milieu policier)

« avant 1989 il y avait absolument rien, personne, personne qui vivait un traumatisme on avait tendance à dire au policier tu vas te reposer aujourd'hui tu reviendras demain, prends donc une bonne bière puis va donc relaxer va prendre un coup tu vas voir cela va aller tu vas passer à travers (...) » (Expert # 4, masculin, président de La Vigile, + 25 ans d'expérience dans la police)

Il est certain que tous les experts confirment l'ouverture du milieu policier, et donc de sa culture aux problématiques d'ordre psychologiques, mais cela est parallèle à l'évolution de la société sur ces thématiques. La culture policière reste toutefois un facteur important dans

la gestion des problématiques liées à la santé mentale. En effet, les composantes culturelles comme le machisme et le conservatisme tendent à renforcer des comportements souhaités et à limiter l'adoption de nouveaux comportements (Beauchesne, 2000). Même si le milieu policier s'ouvre aux pratiques d'intervention d'aide psychologique, il n'en résulte pas moins de résistance marquée par des composantes culturelles fortes dans un milieu professionnel encore majoritairement masculin.

Cette culture professionnelle demande donc d'être comprise et considérée dans la gestion des événements traumatiques. Certains experts, et plus particulièrement les intervenants psychosociaux, sont confrontés à la spécificité de ce milieu professionnel, spécificité qui est parfois mal comprise ou niée de la part de ces intervenants⁴³. En effet, ceux-ci peuvent être apeurés par l'image que représente le policier.

« ...les intervenants subissent une certaine intimidation de la part des policiers qui jouent sur la manipulation et sur leur fond délinquant. Ils viennent en uniforme avec leur gun en poche...le policier est un homme comme les autres mais a une spécificité particulière de par sa fonction... »
(Expert # 3, masculin, président Proact, 6-10 ans d'expérience avec le milieu policier).

On constate ainsi que deux mondes, deux cultures professionnelles se rencontrent : le milieu de l'intervention d'aide et celui de la police. Des difficultés en termes de qualité d'intervention peuvent émerger de la méconnaissance de la culture policière par les intervenants d'aide, mais aussi par le maintien de stéréotypes sur le policier et son milieu. Bien que certains experts soient conscients de l'importance de comprendre la culture policière, d'autres ont davantage de difficulté à l'intégrer sans porter de jugement.

« L'obligation de reconsidérer leurs fonctions et de mieux comprendre le travail de policier est nécessaire. Il est important de présenter le métier sous ses points négatifs et positifs afin d'avoir une meilleure connaissance de

⁴³ On peut s'interroger sur la pratique de certains programmes d'aide aux employés, et plus particulièrement sur les compétences de certains intervenants psychosociaux. Certains intervenants peuvent manquer de neutralité bienveillante dans leur pratique professionnelle en jugeant ou « stigmatisant » les policiers. Ceux-ci peuvent présenter des comportements auxquels les intervenants ne sont pas habitués comme le fait qu'un policier vienne en uniforme et avec son arme à une consultation.

l'organisation policière» (Expert # 3, masculin, président Proact, 6-10 ans d'expérience avec le milieu policier).

Effet de la culture policière sur l'utilisation de programmes d'aides

La culture policière, et plus particulièrement ses composantes comme le machisme, l'isolement social et le conservatisme, ont une influence négative sur l'utilisation des outils formels de gestion des événements traumatiques (Henry, 1995). En effet, d'après certains experts, les policiers ont tendance à oublier qu'ils ont des faiblesses, ou tout du moins ils mettent beaucoup d'effort à les cacher ou à les mettre de côté. Ces attitudes ne facilitent aucunement l'expression de sentiments et surtout de l'insécurité que le policier peut vivre face à certaines situations professionnelles.

« (...) consulter le P.A.P. cela relève beaucoup de la culture policière, être identifié comme ayant besoin de soins et risquer d'être perçu comme faible(...) cela peut avoir un impact très négatif dans leur carrière étant donné que souvent sur le plan personnel c'est la douleur, des mécanismes de défense (...) un burnout se justifie beaucoup mieux qu'une dépression...un post-trauma va quand même, à mon sens de plus en plus être reconnu parce que quand on arrive au niveau des traumas là quand tu vas voir être reconnu de l'extérieur cela va être aidant pour la personne de venir consulter et en consultation très très souvent on obtient une accumulation de trauma et qui amène d'autant plus d'intensité (...) » (Expert # 5, féminin, psychologue, La Vigile, 6-10 ans d'expérience avec le milieu policier).

Cependant, la culture policière n'est pas à véhiculer que dans des termes négatifs. L'aspect patriarcal⁴⁴ de la culture policière peut aussi être un avantage et se présenter comme une composante qui permet de valoriser certaines pratiques qui ne sont pas encore courantes au sein de l'organisation. En effet, certains policiers plus anciens qui identifient le débriefing psychologique comme un outil pertinent dans la gestion d'événement traumatique, n'auront pas de difficulté à valoriser et préconiser son utilisation en jouant leur rôle de protecteur et de bon père de famille auprès de leur personnel.

⁴⁴ Qui est organisé selon les principes de la famille fondée sur la parenté par les mâles et sur la puissance paternelle; structure, organisation sociale fondée sur la famille patriarcale (Dictionnaire Le Petit Robert).

D'un point de vue plus spécifique, et selon une perspective hétérogène de la vision de la culture policière, cette dernière peut prendre différentes figures selon l'organisation, le rang et le style individuel du policier (Paoline, 2003). En effet, d'après nos entretiens, un conflit latent existe entre les patrouilleurs et les enquêteurs, chaque groupe présentant une sous-culture policière distincte (Young, 1991). En ce sens, pour certains policiers il existe deux cultures : celles de patrouilleurs et celles des enquêteurs. Une barrière s'est dressée entre ces deux fonctions et celle-ci se manifeste dans le travail par la monopolisation de l'information par les patrouilleurs vis-à-vis des enquêteurs. D'après certains policiers, l'effet générationnel tend à abaisser cette barrière. Pour d'autres, celle-ci existe toujours, quel que soit l'âge des policiers en service. Cette tension latente peut provoquer une certaine distance entre les fonctions professionnelles au sein d'un même poste de travail et réduire les relations interpersonnelles, provoquant ainsi un manque de soutien, d'empathie, mais aussi un manque de communication lors d'événements vécus comme traumatiques.

« (...) entre patrouilleur et enquêteur, les relations s'améliorent (...) maintenant il y a beaucoup plus de transmissions d'informations qu'avant, mais je vous dirais que les enquêteurs donnent plus d'informations que les patrouilleurs peuvent en donner comme je vous dis il y en a beaucoup qui veulent garder cela au niveau de la patrouille, j'en ai aucune idée mais moi dans ma tête à moi c'est pas cela, moi c'est de la transmission de l'information, gérer cela comme il faut » (Policier # 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

« (...) notre génération, je pense que oui on est plus ouvert, on est plus proche des patrouilleurs, quand on sort après notre travail, on va avec eux autres. Quand c'était les plus vieux, il y a avait une espèce de supériorité, c'était plus clan alors qu'avec nous autres ils viennent dans notre bureau puis on jase avec eux autres, mais moi avant d'être de l'autre bord on dirait que j'avais de ma misère à aller parler aux enquêteurs » (Policier # 2, masculin, enquêteur SQ, 6-10 ans d'expérience dans la police).

Ce manque de communication est aussi de plus en plus présent au sein d'une même fonction, et ce, depuis la mise en place de la déontologie policière. Les policiers entre eux ont tendance à moins se parler, la confiance est moins présente, la peur d'être dénoncés par leurs collègues est réelle chez certains policiers.

« (...) beaucoup de policiers ont peur maintenant, avec la nouvelle loi, peur de parler de certaines choses à leur collègue et de se faire dénoncer après, avant le milieu c'était fermé qu'est ce qui est dit reste ici au poste cela ne sort pas du poste et puis c'est comme une secte, puis là on dirait qu'ils ont encore plus peur avec la nouvelle loi, ils font plus confiance, ils ont peur des jeunes policiers qui peuvent brûler leurs informations (...)» (Policier# 11, masculin, enquêteur SQ, 16-20 ans d'expérience dans la police).

Le style individuel du policier est aussi une composante importante dans la culture policière, et plus particulièrement le fait que les policiers soient des têtes fortes. En effet, dans leur sélection, les organisations policières valorisent les hommes et les femmes qui sont des leaders. D'après certains policiers, le problème sur le terrain c'est que l'on se retrouve avec un ensemble de «têtes fortes», et ils ne font pas forcément bon ménage. Les policiers se retrouvent souvent en concurrence les uns avec les autres sur des affaires courantes. Être en concurrence nécessite que l'on soit au meilleur de ses capacités et de ses compétences en tout temps : dans un tel esprit de concurrence, admettre ou démontrer des émotions ou un ressenti face à des événements plus choquants semblent être interprété comme un comportement négatif. Cet esprit de concurrence ne faciliterait nullement l'expression d'un ressenti et ne ferait qu'accentuer le refoulement d'émotions ou son intériorisation aux dépens de la santé psychologique du policier.

« Les policiers sont pour la majorité des têtes fortes, mais on ne veut pas des têtes fortes ensemble, cela fait pas beau ménage. Cela est tout le temps en constante compétition, moi j'ai de la misère avec cela, c'est normal pour les concours mais je te donne pas l'information, c'est tout le temps de la compétition » (Policier # 12, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

D'autres attitudes ou comportements qui sont valorisés par la culture policière tendent à réduire la verbalisation des émotions face à des événements vécus comme traumatiques, mais aussi à atténuer l'utilisation d'aide formelle au sein de l'organisation.

« (...) c'est une structure paramilitaire, c'est l'encadrement à outrance, on vend de la sécurité, fait qu'il faut pas être tout croche, c'est un produit que l'on vend, la sécurité c'est abstrait, c'est basé sur quoi finalement, sur l'image, fait que l'image est très importante pour l'organisation (...) il n'y a pas grand place à l'expression corporelle puis à l'émotion, cela fait parti des restrictions... » (Policier # 3, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).

Ainsi, le jugement entre pairs est fortement utilisé dans le milieu policier. Certains policiers affirment que ce comportement est omniprésent dans tous les postes de police. Cette disposition à juger facilement la moindre petite erreur s'inscrit dans un parcours de quête de performance. Le milieu policier est un milieu « mémère », où tout se dit, tout se sait et tout veut se savoir. Les policières ne manquent pas de souligner que les policiers sont bien plus bavards qu'elles. Néanmoins, on constate des différences par rapport à ce jugement selon les unités de travail. Dans les unités spécialisées comme le GTI, ce jugement est davantage constructif et est nécessaire pour faire avancer l'équipe dans ses modes d'intervention. Ce comportement est utilisé comme un outil de formation continue et d'apprentissage lors des débriefings techniques et des sessions de formation.

« Y a tout le temps du mémérage dans le poste de police. La police c'est les pires mémères qu'il y a pas. Les gens veulent tout savoir de la vie de tout le monde, c'est un monde qui juge tout le monde, ils vont même juger les citoyens. La nouvelle génération se met en clan, et il faut que cela pense pareille et juge pareille, ils vont juger beaucoup beaucoup les gens et aussi leurs collègues » (policier # 12, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

On pourrait penser que la culture policière prendrait forme sous d'autres composantes avec l'arrivée de la nouvelle génération de policiers. L'élévation du niveau de formation et d'éducation chez les jeunes policiers favorise un renouvellement des modes d'intervention et de la technologie au sein des postes de police, mais instaure un décalage générationnel entre deux générations : celle des années 1945-1960 (enfants du baby boom) et celles des années 1980 (génération Y). Des différences d'attitudes et d'horizons s'entrecroisent dans un même milieu professionnel. Les baby-boomers ont foi en leur capacité d'améliorer les choses et sont caractérisés par leur optimisme et leur idéalisme alors que la génération Y a une vision plus globale du monde, est très pragmatique et réaliste en faisant preuve davantage de scepticisme; elle est plus à même de juger les institutions selon leur mérite (Flament, 2005). Les conflits peuvent émerger de cette lecture différente de l'organisation du travail et de ses logiques de coopération. L'École nationale de police du Québec (ENPQ) soulève aussi cette problématique au sein de son école de formation. Cette institution souligne que les aspirants policiers sont habitués à discuter et à négocier. Ils n'ont alors pas la même attitude face à la hiérarchie que les générations précédentes. Ils

sont ainsi exigeants et impatientes, ils ont une haute opinion de leurs propres compétences, et quant à leurs exigences (horaires flexibles, formation continue, année sabbatique, congés familiaux, etc.), elles pourront engendrer certaines difficultés dans la conciliation avec les opérations policières (ENPQ, 2006).

De plus, actuellement, la police, comme d'autres professions, vit un renouvellement de ses membres. Dans les années à venir, beaucoup de départs à la retraite sont prévus et les organisations policières vont devoir gérer une reconfiguration de leur effectif. Aujourd'hui, la plupart des policiers possèdent un niveau universitaire et sont de plus en plus de sexe féminin. Dans les prochaines années, les femmes joueront donc un rôle important au sein des organisations policières (en 2004, les femmes représentaient plus de 30 % des cohortes en formation patrouille/gendarmerie).

Ces modifications entraînent actuellement des tensions entre certains policiers de différentes générations : les plus vieux ne supportent pas d'être confrontés à leur manque de connaissances concernant l'évolution des modes d'interventions. Ceci a des répercussions sur la gestion des événements traumatiques. En effet, certains policiers des anciennes générations se sentent dépourvus face à des modes de gestion auxquels ils ne sont pas habitués; certaines résistances peuvent apparaître, au même titre que dans le cas de nouvelles techniques d'intervention. Cependant, d'autres policiers de cette ancienne génération se présentent comme des mentors pour les plus jeunes et les aident à surmonter ces événements en leur apportant leur savoir-faire, qui est le plus souvent d'ordre informel. De plus, pour certaines policières, la nouvelle génération est pire que l'ancienne. Les policiers ont tendance à se renfermer davantage sur eux-mêmes; ils sont plus orgueilleux et qualifient de faibles ceux qui ont des difficultés, au lieu de les aider.

« Avec la nouvelle génération c'est pire, ils se renferment plus, les gars sont plus orgueilleux, ce sont des gens qui n'ont pas d'émotions, ils se cachent et ceux qui ont des difficultés sur certaines choses, ils sont pris pour des faibles, c'est clairement cela, surtout les plus jeunes »
(Policier#8, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

« Dans la police, on doit être un peu macho, au dessus de tout, on oublie que l'on a des faiblesses, on veut pas les montrer, on veut les mettre de

côté, les cacher, on traite les autres de faible quand ils ont des problèmes (...)» (Policier # 12, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

La culture policière, dans ses composantes négatives, peut aussi être un frein aux pratiques de gestion des événements traumatiques mis en place par les gestionnaires. Le fait que certains gestionnaires soient de l'ancienne génération ne favorise pas l'ouverture aux dimensions qui touchent les émotions. Cependant, les entrevues effectuées auprès des gestionnaires nous montrent que cette affirmation est à considérer avec certains bémols. Tout d'abord, l'âge du gestionnaire ou son appartenance à une génération ne fait aucunement en sorte que cette gestion sera plus efficace. Nous avons rencontré de jeunes gestionnaires qui étaient peu ouverts à considérer les effets des événements traumatiques sur les policiers, mais aussi des gestionnaires « seniors » très alertes et très réceptifs aux conséquences psychologiques de ces expériences sur leur équipe. L'expérience est davantage un facteur à considérer dans cette hypothèse et plus particulièrement le parcours professionnel et personnel du gestionnaire.

1.4- La pratique des intervenants en milieu professionnel : genre et type d'intervention

Le milieu policier est encore majoritairement masculin, même si les femmes ont de plus en plus de place dans cet espace professionnel. Cependant, bien que la police se féminise, la culture professionnelle s'impose encore dans des caractéristiques masculines qui tendent à atténuer l'importance des affects émotionnels dans le travail. Dans cette perspective, l'aide que les professionnels peuvent apporter à cette clientèle est bien spécifique. En effet, les études de Eislet et Blabock (1991) montrent que des différences existent, entre les hommes et les femmes, dans les façons de faire face aux problèmes et aux situations. L'imposition de valeurs masculines peut engendrer des stress liés aux rôles selon le genre, et cela est le cas autant pour des hommes que pour des femmes. Pour Dulac (1999), les contingences sociales sur les attitudes et les comportements masculins engendrent un schéma cognitif lié au rôle selon le genre. Nous allons plus loin dans ce constat et soulignons que ce n'est pas forcément qu'une affaire de genre, mais surtout une

affaire de position psychique, d'identifiant à un genre. En effet, on peut être de sexe masculin et présenter de fortes caractéristiques féminines.

Dans ses études sur l'intervention auprès de la clientèle masculine, Dulac (1999, 1997) souligne que les intervenants doivent se défaire des mythes concernant la masculinité. En effet, la masculinité est définie surtout en excluant les attributs de la féminité comme la vulnérabilité, la dépendance ou la passivité (Lisak, 1995). La socialisation masculine s'effectue donc en étouffant les émotions. Pour Brooks (1998), la masculinité passe par le rejet de la notion de faiblesse et l'accentuation des attributs de contrôle transitant par des comportements colériques ou agressifs. Dulac, en se référant aux travaux de Cochran et Rabinowitz (1996), souligne que la masculinité comporte des aspects positifs, que ce soit la capacité de sacrifier ses besoins, d'endurer la douleur, de se centrer sur l'action, de prendre des risques tout en restant calme, etc. Ainsi, il est important de comprendre l'univers émotionnel des hommes pour les aider dans leurs difficultés. Pour Scher (1990), un travail d'intervention adéquat doit tenir compte de la notion de genre et des caractéristiques des rôles masculins.

« Si l'on est sensible au fait que la socialisation masculine est un frein à l'utilisation de service et que les hommes ne demandent pas d'aide ou attendent trop longtemps avant d'avoir recours aux services sociaux sanitaires, en revanche, on est moins conscient des obstacles structurels, organisationnels et culturels du système d'aide, qui sont actifs lorsqu'un homme en vient à utiliser ces services (...) le système de prestation de service impose des exigences de conformité, présuppose des aptitudes qui agissent comme filtre de l'accès aux services et qui ont comme fonction consciente ou non consciente de tamiser les clientèles qui ne partagent pas la même culture organisationnelle. L'accès à l'aide présume de la compétence du client, présuppose l'attitude du client des capacités du client à se conformer à cette culture qui est différente de la culture masculine » Dulac (1999).

Ainsi, se questionner sur la qualité de l'aide et sur le type d'intervention menée auprès des policiers reste pertinent surtout lorsque les organisations policières sont amenées à faire appel à des P.A.E externe qui travaillent pour diverses organismes. Le milieu policier reste un milieu spécifique, de par la nature de son travail et la diversité de ses fonctions, du personnel majoritairement masculin et une forte culture professionnelle. De

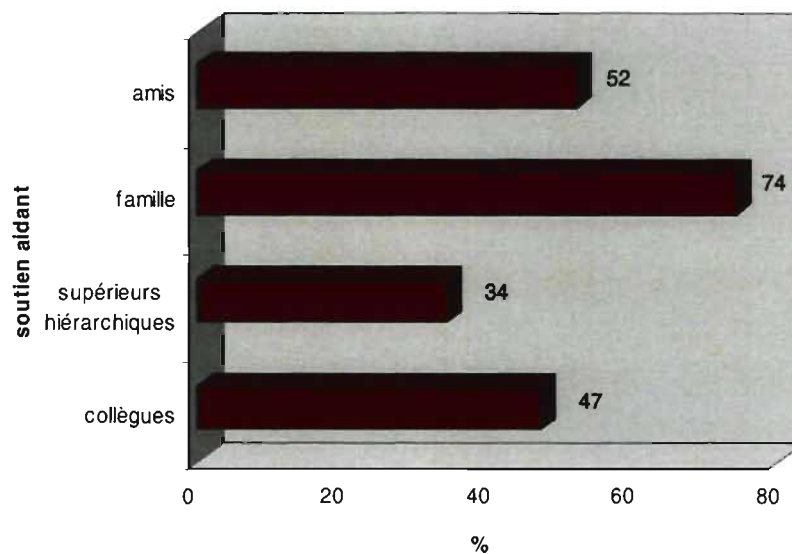
plus, certaines insatisfactions émanent de la part des policiers vis-à-vis du P.A.P et certains préjugés sont énoncés par les P.A.P externe vis-à-vis du milieu policier.

2-Satisfaction des mécanismes de gestion (formel et informel) des événements traumatiques vécus par les policiers

2.1- Satisfaction de l'aide informelle

Les résultats du sondage indiquent que les policiers (gestionnaires, patrouilleurs, enquêteurs, intervenants tactiques) sont mitigés quant à la qualité de l'aide informelle qui leur est offerte lorsqu'ils vivent un événement traumatique, et ce, selon leurs émetteurs. Ainsi, ils qualifient à 47 % comme aidante l'attitude de leurs collègues, à 34 % celle de leurs supérieurs, à 74 % celle de leur famille et à 52 % celle de leurs amis (cf. figure 12). On constate aussi une disparité entre l'aide informelle provenant de l'organisation du travail et celle provenant de l'extérieur, même si ce qui est le plus aidant pour les policiers est le soutien apporté par la famille.

Figure 12 : Qualité du soutien selon leurs émetteurs



En ce qui concerne l'aide informelle provenant de l'organisation (soutien des collègues et des supérieurs hiérarchiques), les policiers affirment que 50 % des gestionnaires, supérieurs hiérarchiques et collègues sont indifférents ou agissent « comme si de rien n'était » face à certains événements vécus comme traumatisants pour certains policiers. En effet, ces événements ne sont pas, de par leur nature, identifiés par les supérieurs hiérarchiques comme des situations traumatiques. Certains policiers parlent ainsi d'insensibilité de la part des gestionnaires face à leurs besoins.

Les résultats du sondage montrent qu'il existe des fluctuations concernant l'appréciation des mécanismes de gestion des événements traumatiques, selon la fonction des policiers. Les intervenants tactiques sont davantage satisfaits de l'aide informelle qui leur est apportée par leurs supérieurs (58 %) et par leurs collègues de travail (85,7 %). Il en est de même pour les enquêteurs, qui, eux, sont satisfaits à 100 % de l'aide apportée par leurs supérieurs, et à 87,5 % de celle de leurs collègues de travail. Cependant, pour ces derniers, le faible échantillon que constitue cette population peut remettre en question ces résultats, ainsi que l'effet de la culture professionnelle, en ce sens qu'on ne parle pas contre le *boss* ou contre ses collègues devant quelqu'un de l'extérieur.

2.2 - Satisfaction de l'aide formelle

Concernant l'aide formelle, et plus précisément le programme d'aide aux employés (P.A.E. ou P.A.P.), 68 % de tous nos répondants sont satisfaits de ce service, dont 16 % sont très satisfaits. Les autres policiers semblent avoir des réactions plus mitigées quant à la qualité de ce service, 32 % sont un peu, voire nullement satisfaits de ce programme d'aide. Cette insatisfaction face à ce programme est davantage mise en avant dans le discours des policiers que nous avons rencontrés lors d'entrevues. En effet, la rapidité et la qualité de cette aide est remise en question par la plupart de ces policiers, qui jugent que la qualité de ce service est à remettre en question de par le manque de disponibilité des intervenants, mais aussi leur manque de compétence dans certaines situations. Cependant, ces frustrations ne sont pas signalées de manière significative dans le sondage. La culture professionnelle joue ici son rôle : on ne parle pas contre son organisation à une étrangère, encore moins dans un sondage. Dans ce cas le sondage peut présenter un biais au niveau de

l'interprétation des résultats. D'après plusieurs auteurs, les personnes interrogées en face-à-face sont susceptibles de rapporter plus justement leurs perceptions, car l'information va au-delà des faits et des opinions et exprime des réalités plus personnelles (Lamoureux, 2000).

De plus, les résultats montrent une satisfaction significativement distincte selon la localisation professionnelle des policiers. En effet, les policiers du District 6 (Montréal, Laval, Lanaudière, Laurentides) sont satisfaits du programme d'aide à 45,25 % par rapport au District 1 (Bas-St-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine), qui est lui satisfait à 91,46 %. Les résultats du tableau XXIX montrent, à travers l'analyse de corrélation, que cette différence est significative à $p < 0.01$.

Tableau XXIX : Satisfaction du P.A.P. vs district d'appartenance du policier

District	Satisfaction du P.A.P.		Total
	Non	Oui	
Bas-St-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine	7 8,54 %	75 91,46 %	82 100 %
Montréal, Laval, Laurentides, Lanaudière	46 54,75 %	38 45,25 %	84 100 %
Total	53 32 %	113 68 %	166 100 %
Sign. ** $P < 0.01$.007**	Phi	.495**

L'insatisfaction par rapport à certains programmes d'aide de la part de certains policiers et des intervenants s'est aussi manifestée à travers les entrevues. En exemple, un des intervenants raconte un fait vécu par un policier :

« un cas d'un monsieur qui était dans un petit poste rural et qui en pleine nuit était en situation de crise majeure (...) il prend le téléphone via un numéro cela faisait des semaines qui réfléchissait à cette décision éventuelle et je vais appeler et à ce moment là il appelle à trois heures du matin et la personne à l'autre bout là bas lui dis je vous donne les coordonnées vous devez appeler à 8 heures demain matin ...madame telle psychologue est à tel endroit et demander lui un RDVil est trois heures du matin le monsieur est dans un cabine téléphonique il est littéralement déconfit c'est pas trois heures ou quatre heures après qu'il faut agir c'est maintenant où il y en a besoin de ce service là...traumatisme...en situation fragile et plus capable de fonctionner il est bloqué là... » (Expert # 7, masculin, intervenant psychosocial, La Casa, 16-20 ans d'expérience avec le milieu policier).

3- Le suivi : une demande des policiers

Le suivi est une demande commune énoncée par les policiers ayant vécu un événement traumatique au cours de leurs fonctions. Certains policiers le conçoivent de façon informelle, par des discussions, des rencontres individuelles. D'autres l'entrevoient davantage sous un mode formel, sous forme de dossiers comptabilisant et nominalisant les événements traumatiques qu'un policier a vécu dans sa carrière, sur le même mode administratif que les sections déontologiques ou disciplinaires. Le gestionnaire ou le responsable regarderait ses dossiers une fois par année et ferait un suivi annuel individuel sur cette question auprès de ses policiers. Cette forme de gestion permettrait « d'être plus à l'affût des dangers qu'un policier peut représenter, un risque au travail autant pour lui, les autres ou ses collègues ».

Ainsi, pour certains policiers, le suivi psychologique devrait être une tâche effectuée par le gestionnaire, par le biais de rencontres avec le policier pour évaluer son besoin d'aide. La question de la limite entre les compétences du gestionnaire et la prise en charge de l'individu — entre un rôle patriarcal et la prise d'initiative du policier — est à soulever. Le suivi occuperait donc une place importante dans la prévention, sans cependant mettre de côté les séances d'information ou de formation sur les événements traumatiques et leur gestion, la présentation d'outils concrets pour aider à la gestion de ces événements, la sensibilisation des gestionnaires ainsi que de la direction à de tels événements.

4- Les stratégies des policiers et les enjeux de la gestion des événements traumatiques

La gestion d'un événement traumatique s'effectue à divers plans que ce soit au niveau individuel et/ou collectif, et ce, de manière non linéaire. Ce sont ainsi les interactions et les retours permanents entre des stratégies individuelles et des stratégies collectives qui sous-tendent des enjeux de nature variée.

Sur le plan individuel, la littérature se réfère aux stratégies de *coping* qui visent à diminuer la tension provoquée par la situation pour la rendre tolérable. Rappelons que ces stratégies sont de nature cognitive et comportementale et sont destinées à négocier l'événement stressant et ses conséquences. Le coping est donc un processus transactionnel (Lazarus et Folkman, 1984) qui prend forme sous différentes stratégies : la confrontation, la mise à distance, le contrôle de soi, la recherche de soutien social, l'acceptation de sa responsabilité, la fuite-évitement, la résolution du problème et la réévaluation positive.

À un niveau plus structurel et organisationnel, Crozier et Friedberg présentent le concept de stratégie comme une manœuvre qui permet à l'acteur d'agir pour améliorer sa capacité d'action. Pour Friedberg, la marge de liberté des acteurs est la capacité que ceux-ci ont à choisir leur conduite en fonction d'opportunités. L'acteur agit donc dans un espace structuré avec sa propre rationalité et son appartenance à une culture. Son action est donc restreinte face à des conditions matérielles et sociales. En ce sens, ses possibilités restreignent ses choix, mais lui laissent toujours la possibilité de choisir. Le choix devient alors, selon cet auteur, le fruit d'un « bricolage » personnel, combinant un agencement original des éléments tirés des structururations englobantes et des considérations d'opportunités stratégiques.

Ainsi, dans son environnement de travail, le policier aura à sa disposition un éventail plus ou moins large de types d'aide (supérieurs, collègues, P.A.P., etc.), sachant que chacun d'eux dépend du bon vouloir des individus, comme nous l'avons vu précédemment, mais aussi du policier face à son choix d'être aidé ou non. Il en est de même pour l'aide provenant de l'extérieur de l'organisation du travail. Le réseau social et la famille dépendent de facteurs personnels mais aussi sociaux. Néanmoins, ce n'est pas parce qu'un policier est entouré par sa famille qu'il parlera volontiers de l'événement traumatique, même si son entourage perçoit des changements d'humeur et/ou de comportements. En effet, les entrevues, ainsi que les données recueillies au cours du sondage, nous permettent de présenter certaines stratégies adoptées par les policiers à l'encontre d'autres. Celles-ci combinent, dans la plupart des cas, une approche individuelle de la gestion influencée par les mécanismes organisationnels tels que les

procédures administratives, les programmes d'aide aux employés (P.A.E.), la culture organisationnelle et l'approche des gestionnaires dans la prise en charge des événements traumatiques.

Les stratégies de gestion d'événements traumatiques adoptées par les policiers sont donc fortement individuelles, mais elles sont influencées par les aspects socio-organisationnels et environnementaux dans lesquels ils évoluent professionnellement et personnellement. Afin d'évaluer les pratiques des policiers en ce qui concerne la gestion d'événements traumatiques identifiés et vécus par eux-mêmes, nous avons analysé sous un autre regard plusieurs données récoltées lors de notre sondage.

Ainsi, au niveau quantitatif, pour chaque policier (n=66) dont un ou plusieurs événements traumatiques ont été gérés, nous avons repris l'ensemble des aides qu'ils ont utilisées ou qu'on leur a proposées pour faire face à cet événement (annexe 9).

Les résultats de ces analyses montrent que dans 47 % des cas cette aide est unique favorisant l'aide des supérieurs (38 %), de la famille (24 %) ou d'un professionnel (13 %) (tableau XXX).

Tableau XXX : Aide unique

Aide unique	Fréquence	% total
P.A.P.	3	6,5 %
Syndicat	1	2 %
Autre	1	2 %
Professionnel	6	13 %
Supérieurs	18	38 %
Collègues	3	6,5 %
Famille	11	24 %
Amis	4	8 %
Total aide unique	47	100 %

Dans 35 % des cas, les policiers optent pour une aide double. Cette dernière implique le recours à des amis (40 %), à la famille (37 %), aux collègues (31,5 %) et aux supérieurs hiérarchiques (28,5 %) (tableau XXXI).

Tableau XXXI : Aide double

Aide double	Fréquence	% total
Autre + professionnel	4	11,50 %
Famille + amis	8	23 %
Professionnel + famille	1	3 %
Syndicat + collègues	1	3 %
Collègues + amis	3	8,5 %
P.A.P. + professionnel	1	3 %
Syndicat + professionnel	2	5,5 %
Collègues + famille	2	5,5 %
Autre + amis	2	5,5 %
P.A.P. + amis	1	3 %
Supérieurs+collègues	4	11,50 %
Supérieurs + P.A.P.	2	5,5%
Supérieurs + famille	2	5,5%
Supérieurs + syndicat	1	3 %
P.A.P. + collègues	1	3 %
Total	35	100 %
Aide incluant les supérieurs	10	28,5 %
Aide incluant la famille	13	37 %
Aide incluant professionnel	8	23 %
Aide incluant les collègues	11	31,5 %
Aide incluant les amis	14	40 %
Aide incluant le P.A.P.	5	14 %
Aide incluant le syndicat	4	11,5 %

Et, pour finir, dans 18 % des cas l'aide est au moins triple avec majoritairement l'utilisation des supérieurs et de la famille (à 61 %), des collègues (55,50 %), des amis (50 %) et du P.A.P. (44,5 %) (tableau XXXII).

Tableau XXXII: Aide triple ou plus

Aide triple et plus	Fréquence	% Total
P.A.P. + Professionnel + amis	1	5,5 %
Autre + famille + amis	1	5,5 %
Supérieurs + autre + famille	1	5,5 %
Supérieurs + famille + amis	2	11 %
Supérieurs + collègues + P.A.P.	1	5,5 %
Supérieur + autre + professionnel	1	5,5 %
P.A.P. + autre + famille	1	5,5 %
Supérieurs +collègues + famille	2	11 %
Supérieurs + collègues + famille + amis	1	5,5 %
Supérieurs + collègues + P.A.P. + autre	1	5,5 %

Autre + famille + professionnel + amis	1	5,5 %
Supérieurs + collègues + P.A.P.+ syndicat	1	5,5 %
Collègues + famille + amis	2	11 %
Collègues + P.A.P. + syndicat	1	5,5 %
Supérieurs + collègues + P.A.P. + Amis	1	5,5 %
Total	18	100 %
Aide incluant les supérieurs	11	61 %
Aide incluant la famille	11	61 %
Aide incluant les professionnels	3	16,50 %
Aide incluant les collègues	10	55,50 %
Aide incluant les amis	9	50 %
Aide incluant le P.A.P.	8	44,5 %
Aide incluant le syndicat	2	11 %
Aide incluant Autre	5	28 %

Les stratégies individuelles adoptées par les policiers fluctuent selon les stratégies de *coping* de l'individu, mais aussi selon les stratégies collectives de l'organisation policière. En effet, comme nous l'avons souligné précédemment, le policier gère l'événement traumatique dans un contexte particulier qui est celui de son milieu de travail. Il est donc confronté, dans un premier temps, à un contexte de gestion particulier qui dépend des acteurs en présence et de leurs stratégies personnelles.

Ainsi, de retour au poste de police ou à son unité de travail, le policier a recours à l'aide formelle et informelle interne à son organisation, soit : le débriefing psychologique, le soutien des supérieurs, le soutien de ses collègues, l'aide du syndicat. Tout dépendant de ces acteurs en présence et de la gestion du supérieur hiérarchique, mais aussi, comme nous l'avons souligné, de la nature de l'événement, la gestion de celui-ci va se faire de manière différente selon la stratégie du policier ayant vécu cet événement, et celle de son milieu, l'organisation policière et ses différents acteurs. Les entrevues nous permettent de cerner davantage cette interaction entre l'individuel et le collectif dans la gestion d'un événement traumatique. Dans ce cadre, nous avons repris plusieurs entrevues et considéré les stratégies que les policiers avaient utilisées pour gérer cet événement.

Au niveau qualitatif, nous avons repris les arguments des policiers concernant l'utilisation ou non des différentes formes d'aide (tableau XXXIII). Ce tableau présente

les arguments positifs et négatifs que les policiers ont mis en avant lors des entrevues, concernant l'utilisation ou non des différentes formes d'aide, qu'elles soient de type formel ou informel.

Tableau XXXIII : Argumentations des policiers concernant l'utilisation ou non des différentes formes d'aide

Type d'aide		Arguments des policiers
Le débriefing psychologique	☺	Je trouve cela bien que le gestionnaire mette en place une telle démarche au début je n'étais pas très chaud mais après j'ai trouvé cela bénéfique pour moi et toute l'équipe. (Policier # 6, masculin, intervenant GTI, SPVM, 16-20 ans d'expérience dans la police).
	☹	Je trouve que je n'en ai pas besoin, mais j'y vais quand même pour mes collègues. (Policier # 1, masculin, intervenant GTI, SPVM, 11-15 ans d'expérience dans la police). J'ai trouvé que l'intervenant utilisait un style pré-établi sans trop se soucier des véritables enjeux d'une telle situation et en banalisant même l'événement. (Policier # 5, masculin, intervenant GTI, SPVM, 16-20 ans d'expérience dans la police).
Le P.A.P. : aide personnalisée	☺	C'est une aide intéressante qui m'a permis de mieux me connaître et de faire face à cet événement. (Policier # 6, masculin, intervenant GTI, SPVM, 16-20 ans d'expérience dans la police).
	☹	J'ai peur de la démarche. Je n'ose pas faire la démarche, j'ai comme des appréhensions qui ne sont pas fondées. (Policier # 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

<p>Le soutien des pairs</p>	<p>😊</p>	<p>J'ai confiance en mon partenaire de travail, c'est une épaule rassurante sur qui je peux compter. (Policier# 4, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).</p> <p>Ma stratégie, c'est d'en parler à mes collègues et d'utiliser cet événement comme support de formation, cela me permet en plus de ventiler mes émotions et d'avoir des regards externes sur la situation. (Policier# 5, masculin, intervenant GTI, SPVM, 16-20 ans d'expérience dans la police).</p>
	<p>☹️</p>	<p>J'ai peur des réactions de mes collègues. (Policier# 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).</p> <p>Je ne veux pas me sentir étiqueté comme faible. Il est difficile d'en parler à ses confrères, car le milieu policier est « macho ». (Policier#8, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).</p> <p>Lorsqu'on n'a pas beaucoup d'expérience, on n'ose pas dire que l'on a trouvé cela marquant. (Policier#8, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).</p> <p>Les policiers sont beaucoup trop « mémères » et rares sont ceux qui ne pileront pas sur la tête des autres pour ramasser le bonbon. (Policier# 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).</p> <p>On ne peut plus en parler à nos collègues car la loi nous oblige à dénoncer s'il y a eu une erreur. (Policier# 10, masculin, superviseur patrouille, SQ, +25 ans d'expérience dans la police).</p>

Le soutien des supérieurs	☺	Mon supérieur reste vigilant et s'assure que le policier ne vit pas un événement traumatisant. Je peux me confier à lui si je vis des choses difficiles; il saura être à mon écoute et m'inciter à consulter. (Policier# 6, masculin, intervenant GTI, SPVM, 16-20 ans d'expérience dans la police).
	☹	Les supérieurs ne nous écoutent pas, ils sont trop occupés à regarder si on a commis une faute. (Policier# 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police). Les supérieurs aiment bien plus la paperasse que de nous écouter ou nous aider. (Policier# 11, masculin, enquêteur SQ, 16-20 ans d'expérience dans la police).
Le soutien des amis	☺	Ils sont une soupape de sécurité, ils me permettent de relativiser les événements que je vis. (Policier# 5, masculin, intervenant GTI, SPVM, 16-20 ans d'expérience dans la police).
	☹	Je ne veux pas en parler à mes amis, le moins possible. (Policier # 2, masculin, enquêteur SQ, 6-10 ans d'expérience dans la police).
Le soutien de la famille	☺	Ce soutien est important, même si on n'est pas toujours drôle, c'est une écoute attentive (mère, conjoint/conjointe). (Policier# 4, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).
	☹	Je ne veux pas apeurer ma femme ou mes enfants. (Policier# 5, masculin, intervenant GTI, SPVM, 16-20 ans d'expérience dans la police). Mon père ne m'écoute pas, il me dit de ne pas m'en faire, que cela va passer. (Policier# 2, masculin, enquêteur SQ, 6-10 ans d'expérience dans la police).

Le professionnel privé	☺	Je l'ai utilisé, car personne autour de moi ne pouvait m'aider. (Policier# 7, masculin, intervenant GTI, SPVM, 11-15 ans d'expérience dans la police).
	☹	J'ai la volonté de vivre cela seul, de laisser le tout décanter même si je suis conscient qu'une aide professionnelle pourrait être efficace. (Policier# 12, féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police).

L'analyse des arguments présentés par les policiers face à leurs réticences à utiliser des aides formelles ou informelles met en avant la portée importante des craintes personnelles, organisationnelles, mais aussi familiales, dans la gestion d'événements traumatiques.

Sur le plan individuel, plusieurs thèmes ressortent concernant ces résistances à utiliser ces aides. Tout d'abord l'*isolement*, certains policiers souhaitent passer au travers de ces expériences seul, même s'ils sont conscients qu'une aide professionnelle pourrait les aider aussi. L'*appréhension* ou la *peur* face à des pratiques d'aide moins connues. Certains policiers méconnaissent le fonctionnement des programmes d'aide, ils savent qu'il existe mais ont sans doute des questionnements face à cet outil. Mais aussi, certains policiers ont peur d'apeurer leur famille s'ils parlent de leur émotions ou de leur expérience. D'autres appréhendent la réaction de leur collègue s'ils parlent de leur ressenti, avec une culture policière qui prône la compétition et qui stigmatise facilement.

Néanmoins, la *solidarité* est présente, lorsque des policiers décident de participer à un débriefing même s'ils n'en voient pas l'utilité pour eux-mêmes. Ils évaluent ne pas en avoir besoin mais sont conscients que cela peut aider leur collègue. L'*écoute* des gestionnaires est importante pour veiller au bien-être de leur personnel.

Sur le plan organisationnel, plusieurs éléments influencent ces pratiques d'aide formelle ou informelle. La *culture policière* joue un rôle dans la crainte de parler de ses émotions.

Le *type de gestion* axé sur les besoins des policiers participe à la mise en place d'outil comme le débriefing psychologique. De plus, l'utilisation d'aide formelle, imposée par le gestionnaire, permet à certains policiers de changer certains préjugés et de leur faire découvrir l'utilité et les bénéfices d'une telle aide. Les *compétences de l'intervenant d'aide formel* (savoir, savoir-faire et savoir-être) au niveau de sa pratique peuvent influencer la qualité de l'intervention en elle-même et l'opinion que le policier se fera de cet outil.

De manière plus globale, on constate qu'un manque d'information sur l'utilité et les fonctions des outils formels, un manque de connaissance sur ce qu'est un événement traumatique (effets, symptômes, etc.), un manque de communication entre les différents acteurs d'aide informelle, et un manque de compétences des intervenants d'aide formel semblent être des facteurs inhibiteurs à l'utilisation des différentes formes d'aide.

Néanmoins, d'autres dimensions sont en lien avec les stratégies adoptées par les policiers pour faire face à un événement traumatique. L'introspection est un facteur clef de gestion de ces événements avec le concept de *coping*⁴⁵. Cette dimension peut être apparentée à une compréhension et à une perception de la mort et aux expériences passées liées à cette dimension, qui se traduit par une contextualisation de l'événement et par une prise de distance. La notion de spiritualité peut aussi se référer à cette dimension en y rattachant la conception que l'on se fait de la vie.

(...) je crois beaucoup à la spiritualité sauf que j'ai aucune pratique religieuse, même si je suis catholique de naissance, je pense que l'homme lorsqu'il est mature spirituellement il a pas besoin d'une institution religieuse pour le guider à travers sa foi, et puis ma compréhension, ma perception un peu des choses de la vie m'indique que oui cela est tragique ce qui est arrivé mais cela fait partie de la vie, c'est qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de mourir, on meurt tout simplement, l'événement qui nous amène à mourir est une expérience de la vie, il faut plutôt prendre cela de façon mathématiques parce qu'il y a une autre chose que je pense c'est

⁴⁵ Lazarus et Folkman (1984) définissent le concept de coping comme les efforts cognitifs et comportementaux du sujet, variables et instables, pour aménager (réduire, minimiser, contrôler, dominer, ou tolérer) la demande interne ou externe, faite par la transaction sujet-environnement, évaluée comme dépassant ses propres ressources. Le comportement d'ajustement est la résultante de facteurs externes (contexte environnemental, social) et internes (traits de personnalité, événements antérieurs) évalués par le sujet selon des filtres

qu'il ne faut jamais dramatiser, peu importe l'événement même si on doit vivre, on peut vivre l'émotion, la peine, mais faut vivre l'émotion et la peine pour la bonne chose, c'est que tu viens de perdre un être cher, cela je pense que c'est la bonne raison mais se laisser envahir par une émotion épouvantable dû à la scène que l'on a vu, je pense que c'est de manquer, je veux pas...je pense que c'est là qu'on se donne de la misère parce que peu importe qu'il soit plein de sang ou quoique ce soit, c'est sur que l'on a du sang dans nos veines, notre corps fonctionne comme cela, la personne soit découpé en morceau, ben c'est laid c'est pas beau à voir mais c'est fini après l'essentiel c'est passé, c'est ce que peut-être ce qui peut nous chagriner le plus, c'est le chagrin de voir que l'autre a vécu telle chose, cette dernière étape avant de mourir, c'est de penser à ce que lui a vécu, je trouve que l'on peut penser à notre peine à nous autres, on est choqué un peu mais je trouve cela égoïste un peu. (Policier # 4, masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police).

L'analyse des expériences des policiers dans la gestion des événements traumatiques nous permet de comprendre que cette gestion est modulée à travers le concept d'acteur stratégique, et plus particulièrement des stratégies individuelles que les policiers mettent en œuvre dans la gestion d'événements traumatiques qu'ils vivent au cours de leurs fonctions. Les stratégies des acteurs ont pour objectifs d'améliorer leur capacité d'action et de satisfaire leurs propres besoins (Crozier et Friedberg, 1981). Les policiers ont ainsi la capacité de choisir leur conduite en fonction des opportunités. Ils agissent dans un espace structuré avec une rationalité et une appartenance à une culture. Leurs actions sont donc restreintes par rapport aux conditions matérielles et sociales disponibles dans cet espace (Friedberg, 1993). Dans le cadre de la gestion d'événements traumatiques, les policiers font des choix qui émanent d'un champ de solutions qui peut être restreint. Cependant, ils ont la possibilité de choisir parmi cet éventail. Le choix est alors le fruit d'un bricolage personnel combinant un agencement original des éléments tirés des structurations englobantes et des considérations d'opportunité stratégique (Idem, p.25).

La notion d'incertitude peut aussi faire partie de la gestion d'un événement traumatique pour un policier, plus spécifiquement en termes de zone d'incertitude. Cette zone correspond aux failles dans les règlements, aux défaillances techniques ou aux pressions auxquelles le policier doit faire face. Ainsi, ce dernier peut avoir intérêt à masquer sa véritable peur ou ses émotions afin de conserver sa capacité à gérer l'événement dans lequel il est impliqué professionnellement et avec lequel il doit négocier. La prise de

décision est aussi une étape importante dans la gestion des événements traumatiques pour le policier. Cependant, le gestionnaire, et plus globalement l'organisation policière, sont impliqués aussi dans la prise de décision. Le choix d'entreprendre une démarche d'aide organisationnelle par le biais de programmes spécifiques ou du P.A.P. ne se mettra en œuvre que si cette solution est la moins coûteuse pour le gestionnaire ou pour son organisation, dans une logique de choix stratégique.

« Tout phénomène social peut être analysé comme le produit des comportements d'un ensemble d'acteurs qui sont liés entre eux par de l'interdépendance stratégique et dont les interactions, renvoient les unes aux autres, forment un « système » et obéissent à un ordre social » (Friedberg, p. 13.)

Ainsi, les enjeux sont souvent contradictoires pour un même acteur. Ils sont basés sur les idées que se font les acteurs sur le changement proposé, et s'effectuent donc en fonction de la qualité des informations perçues et des valeurs ou normes de l'acteur (ce qu'il croit bien ou mal, faisable ou non, acceptable ou non, etc.) (Crozier et Friedberg, 1977). Ceux-ci se divisent d'une part en enjeux positifs, ce que l'on pense gagner et d'autre part, en enjeux négatifs, ce que l'on pense perdre.

5- Les dimensions espace-temps dans la prise en charge des événements traumatiques

L'analyse de la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers fait resurgir l'importance des dimensions *espace* et *temps* dans cette prise en charge. En effet, l'espace se définit comme un lieu utilisé comme cadre d'interaction et dont le caractère contextuel de l'interaction est la contextualité (Giddens, 1984). Dans notre cas, on fait référence au contexte dans lequel le policier va être situé après avoir vécu l'événement traumatique. Quant à la dimension temps comme paramètre de l'évolution d'un système, elle structure et temporalise le déroulement de la prise en charge de l'événement et est interdépendante de la dimension espace. En ce sens, selon le contexte où se situe le

policier, le type d'aide différera et la dimension temps influencera elle aussi la chronologie de la gestion de l'événement. Le policier dans son milieu de travail ne pourra pas avoir accès au soutien de ses amis, de sa famille ou d'un professionnel privé. Il ne le pourra que lorsqu'il sera sorti de cet espace professionnel. De plus, la dimension temps joue un autre rôle — comme nous avons pu le voir précédemment dans les stratégies développées par les policiers : celui de rendre plus difficile la demande d'aide de type formel comme l'utilisation du P.A.P. sous forme d'aide personnalisée ou la consultation d'un professionnel privé.

Bien que la plupart des analystes du social conçoivent le temps et l'espace comme de simples dimensions de l'environnement de l'action, pour Giddens (1984) ces deux dimensions s'intègrent dans le caractère routinier comme *projet biographique*⁴⁶. Des frontières limitent les conduites dans l'espace-temps que ce soit l'indivisibilité du corps humain, la finitude de la vie (la mort), la capacité limitée de l'individu de participer à une tâche à la fois, le fait qu'un mouvement dans l'espace est un mouvement dans le temps et *la capacité d'entassement* limitée dans l'espace-temps : deux corps humains ne peuvent occuper le même espace en même temps (Hägerstrand, 1975).

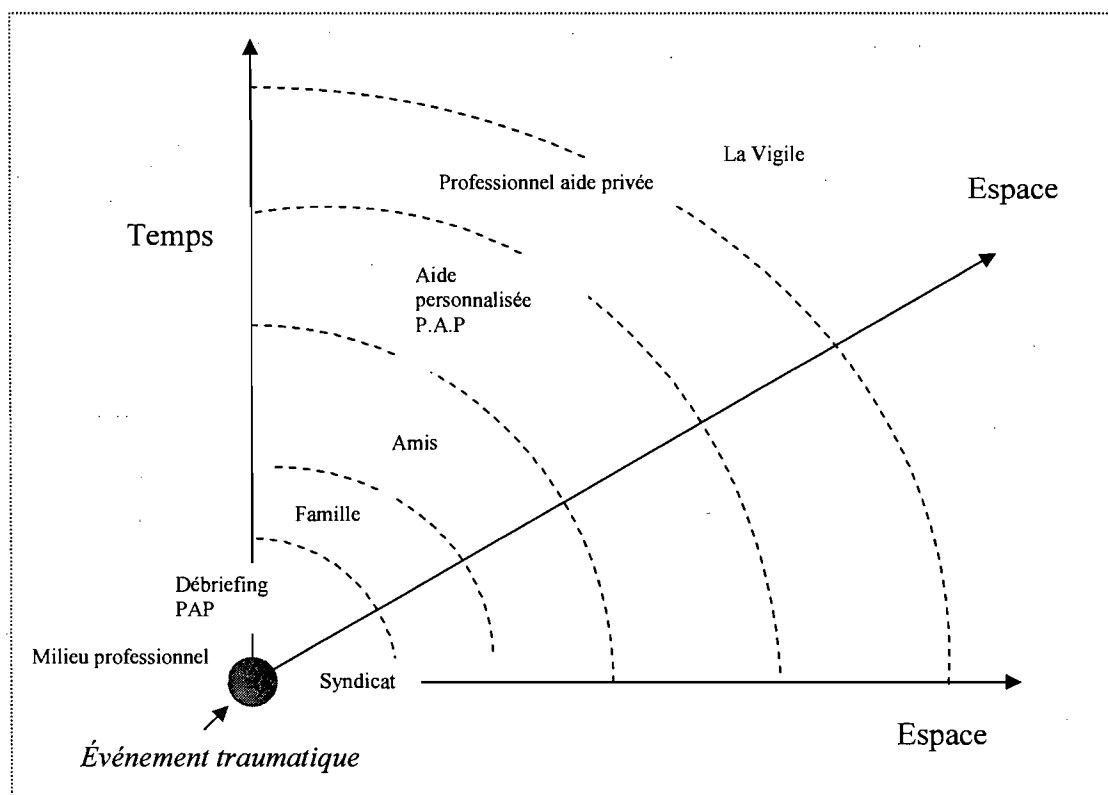
Ainsi, les rencontres dans lesquelles les personnes s'engagent dans leurs trajectoires quotidiennes sont subordonnées à des contraintes qui dérivent des facteurs de limitations (espace, temps, acteurs en présence, etc.). Les acteurs sont des êtres ayant des intentions et des buts, et ils doivent utiliser les ressources intrinsèquement limitées que sont le temps et l'espace afin de surmonter les contraintes auxquelles ils sont confrontés.

La figure 13 (p.199) illustre la dynamique spatio-temporelle de la gestion d'un événement traumatique selon l'ensemble des données recueillies au cours de nos entrevues. Comme nous l'avons déjà mentionné, la gestion d'un tel événement est reliée aux facteurs temporels et spatiaux. Temporels, dans la mesure où la gestion de l'événement nécessite une gestion par étapes successives liées à la gestion d'une intervention policière. Spatiaux, dans la mesure où le policier, lors de cet événement,

⁴⁶ Giddens s'appuie sur les travaux de Hägerstrand dont l'approche repose principalement sur l'identification des sources de contraintes pour l'activité humaine provenant de la nature du corps et des contextes physiques dans lesquels s'accomplissent les activités.

occupe des fonctions professionnelles qui lui imposent de se situer dans un espace donné. Ce schéma met ainsi en évidence que dès lors qu'un événement traumatique surgit, la première dimension spatio-temporelle dans laquelle l'événement est géré est le milieu professionnel. L'aide apportée ne pourra alors qu'être reliée à cet espace, en lien avec les acteurs et les outils suivants : les collègues, les supérieurs hiérarchiques, le débriefing et le syndicat au besoin. La deuxième dimension, elle, se constitue de l'environnement familial du policier qui peut être, dans certains cas, combiné à une troisième dimension : les amis. Les dimensions telles que l'aide personnalisée apportée par le P.A.P. et les professionnels d'aide privée se présentent le plus souvent comme des solutions de rechange à un manque de soutien des dimensions spatio-temporelles ultérieurement énoncées. Quant à l'association « La Vigile », elle se présente le plus souvent comme le dernier recours pour le policier vivant une situation critique ou ayant laissé perdurer une problématique depuis des mois, voire des années. Notons toutefois qu'il n'existe pas forcément de linéarité dans cette gestion : une ou plusieurs aides formelles ou informelles peuvent manquer, sachant que dans bien des cas aucune gestion n'est effectuée en dehors de la sphère individuelle.

Figure 13 : Schématisation spatio-temporelle de la gestion de l'événement traumatique



La gestion des événements traumatiques vécus par les policiers # 3 (masculin, patrouilleur SQ, 11-15 ans d'expérience dans la police) et # 8 (féminin, patrouilleur SQ, 1-5 ans d'expérience dans la police), dont les récits figurent aux pages 108 et 110, illustrent la dynamique de ces dimensions spatio-temporelles, mais aussi les stratégies individuelles adoptées pour y faire face.

Pour le policier # 3, la gestion de la mort de son collègue au cours d'une intervention a suivi un cheminement combinant l'aide formelle et informelle et des réflexions personnelles ou un retour sur soi dans un espace spatio-temporel déterminé dans les premières heures qui ont suivi l'événement. Par suite de l'événement, le policier a eu le soutien de ses pairs et de son supérieur hiérarchique. Dans les heures qui ont suivi, le P.A.P. a mis en place un débriefing psychologique. Sorti de l'espace travail, le policier a eu l'appui d'un ami et de sa famille.

Pour le policier # 8, la gestion de l'événement s'est limitée à de l'aide informelle de la part de quelques collègues et de son environnement familial. En effet, l'organisation du travail n'a pas jugé nécessaire de mettre en place une démarche formelle d'aide immédiatement après l'événement. La gestion de l'événement a commencé en dehors de la sphère du travail, c'est-à-dire plusieurs heures après l'événement, impliquant pour ce policier un repli sur soi. Le policier en a parlé à quelques collègues à l'extérieur du travail ainsi qu'à sa famille et à des amis. La non-implication de l'organisation a eu pour effet chez ce policier de banaliser l'événement et les émotions reliées.

Bien que la gestion d'événements traumatiques résulte d'une combinaison d'aide formelle et informelle dans un espace-temps prédéterminé, la qualité de l'aide apportée joue un rôle important, surtout lorsqu'on parle d'intervention en milieu professionnel.

La gestion des événements traumatiques s'avère donc complexe et dépend de plusieurs facteurs individuels, organisationnels et culturels, des ressources présentes et de leur qualité externes ainsi que des stratégies développées par l'individu dans un espace temps donné qui résulte de la dynamique des interventions policières.

Chapitre V

La prise en charge des événements traumatiques dans les unités d'intervention tactique au Québec

Chapitre V : La prise en charge et la gestion des événements traumatiques dans les unités d'intervention tactique au Québec

Ce chapitre présente la prise en charge et la gestion des événements traumatiques au sein d'unités policières spécialisées : les groupes tactique d'intervention (GTI). Dans un premier temps, l'histoire et le fonctionnement de ces groupes sont développés afin de contextualiser et de spécifier leur dynamique au sein des organisations policières. Dans un deuxième temps, un regard statistique est posé sur la nature et la fréquence des événements traumatiques vécus par ces intervenants, ainsi que sur leur gestion. Pour finir, dans un troisième temps, l'analyse d'un cas présente la gestion d'un événement traumatique au sein d'une unité d'intervention tactique, dans le but de mieux appréhender la dynamique qui entoure l'événement traumatique et sa prise en charge, ainsi que les difficultés qui peuvent se présenter pour l'individu, son équipe et l'organisation du travail. Ainsi, dans une perspective systémique, ce chapitre vise à comprendre la gestion des événements traumatiques au sein des unités d'intervention tactiques au Québec.

1- Les unités spécialisées : les groupes tactique d'intervention (GTI)

1.1- Histoire et rôle dans les organisations policières

Depuis les 30 dernières années, on assiste à une augmentation considérable du nombre de groupes tactique d'intervention (GTI) dans plusieurs régions du monde. C'est ainsi qu'à la suite de nombreux cas de violence urbaine, de terrorisme, de prises d'otages, de tireurs isolés et de suspects barricadés, les services de police ont réalisé que leurs méthodes traditionnelles d'intervention ne répondaient plus adéquatement aux exigences de ces types de situations (Cira, 1990). La création de ces GTI provient principalement des États-Unis.

En effet, les concepts de SWAT (Special Weapons And Tactics units) et de PPU⁴⁷ (Police Paramilitary Units) ont pris forme à la fin des années 1960 à la suite de graves incidents contre les citoyens et les policiers à travers les États-Unis (Cira, 1990). La plupart de ces événements ont eu lieu à Los Angeles, pendant et après les affrontements raciaux du Watts Riot. Ainsi, en 1967 le service de police de Los Angeles instaure la première unité tactique spécialisée au monde pour contrer la prolifération de la criminalité et affronter les situations de crise comportant un niveau élevé de violence, en développant des protocoles d'intervention et une équipe de policiers armés et entraînés (Roberts, 1988; Snow, 1996). Par la suite, beaucoup d'autres organisations policières de grandes villes américaines se sont dotées de tels groupes spécialisés pour gérer ces types de situations. Les unités tactiques se sont alors désignées comme des unités capables de résoudre des situations de crise que les moyens conventionnels de la police ne peuvent résoudre, ou qui ne sont pas en adéquation avec leurs responsabilités (Davidson, 1989; Clark et coll., 2000).

Lors de la création de ces unités spécialisées, les interventions qui jalonnaient leurs missions étaient principalement d'ordre primaire, c'est-à-dire que leur travail consistait à répondre à des urgences situationnelles à haut risque. Aujourd'hui, cela est d'un tout autre ordre. Avec l'évolution de la criminalité, et plus particulièrement avec l'augmentation du trafic de stupéfiants et l'explosion des politiques concernant la lutte contre la drogue dans les années 80 et au début des années 90, surtout aux États-Unis, des interventions de type secondaire se sont greffées au travail de ces unités. Ce nouveau type de missions demande, de la part des intervenants, une stratégie de planification à plus long terme, et peut nécessiter des étapes préliminaires avant l'intervention elle-même⁴⁸. Celle-là regroupe les perquisitions, les arrestations à haut risque, l'immobilisation de véhicules moteurs, la protection de témoins ou de personnalités.

⁴⁷ Le SWAT peut-être aussi associé plus largement aux PPU « Police Paramilitary Units » de par son aspect militaire dans son fonctionnement (entraînement, structure du commandement) et sa philosophie.

⁴⁸ Bien souvent, les interventions secondaires demandent une préparation en partenariat avec plusieurs autres services de police : obtenir l'historique du dossier d'un suspect, la filature, les renseignements, sa localisation, ses activités, ses antécédents criminels et de violence, etc. Pour que ce type d'intervention fasse l'objet d'un plan d'action du GTI, il faut absolument que le chef d'équipe soit persuadé que le suspect est armé, dangereux et violent.

Passant d'interventions réactives à des interventions davantage proactives, les GTI sont considérés de plus en plus par les organisations policières comme un outil efficace de gestion de crise et un moyen d'intervention incontournable dans la lutte contre la drogue. Actuellement, l'implantation de ce type d'équipe au sein des services de police est notable. Des études américaines appuient le constat d'une croissance sérieuse du nombre d'escouades dans les différents services de police en Amérique du Nord. Dans une étude nationale sur les unités paramilitaires, Kraska et Kappeler (1997) mentionnent qu'en 1982, 59 % des services de police desservant une population de 50 000 habitants et plus avaient un groupe d'intervention. En 1990, la proportion avait augmenté à 78 % et en 1995, à 89 %. De plus, 20 % des services de police ne possédant pas de groupe d'intervention mentionnaient vouloir en créer un dans les années à venir.

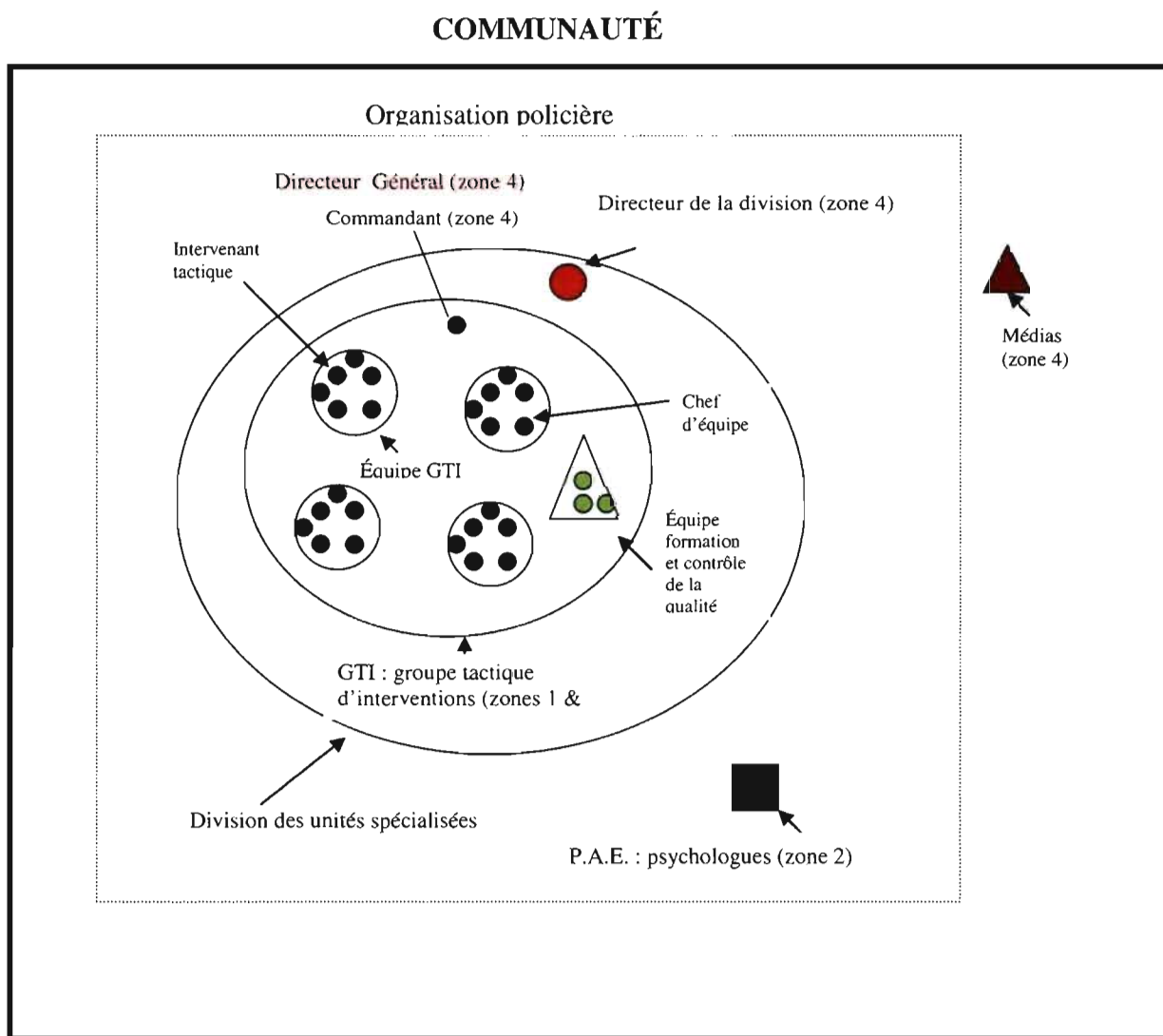
Au Québec, ce sont les phénomènes de prise d'otage et de tireur embusqué qui ont provoqué, au milieu des années 70, la naissance du Groupe tactique d'intervention à la Sûreté du Québec et au Service de police de la Ville de Montréal. Plus récemment, les fusions municipales lancées par le ministère des Affaires municipales et de la Métropole ont mené à la reconfiguration juridictionnelle du territoire québécois obligeant, le ministère de la Sécurité publique du Québec à restructurer la carte policière et à définir les niveaux de prestation de services des organisations policières. La *Loi sur la police*⁴⁹ (L.R.Q., c.P-13.1, 2001) impose désormais à plusieurs corps de police la nécessité de constituer des groupes tactiques d'intervention. Mentionnons toutefois que le manque de ressources humaines et financières a contraint certains services policiers à opter plutôt pour la création de groupes temporaires constitués de membres non permanents, c'est-à-dire des policiers qui sont assignés aux interventions des unités spécialisées de manière ponctuelle, alors qu'ils occupent un poste permanent de patrouilleur ou de superviseur (Blais, 2004). Face à ce constat, il nous apparaît important de rendre compte de ce que les intervenants vivent dans leurs fonctions, et plus particulièrement en ce qui a trait au domaine émotionnel, trop souvent mis de côté par les organisations policières. Prévoir les outils nécessaires au bon fonctionnement d'une unité spécialisée, comme celle des unités d'interventions tactiques, reste primordial afin de répondre adéquatement aux problématiques traitées mais aussi de

⁴⁹ « Cette loi a pour objet d'établir des niveaux de services policiers en fonction du nombre d'habitants que comporte le territoire à desservir et de préciser le rôle supplétif et complémentaire de la Sûreté du Québec, de même que sa mission à caractère national » (Ministère de la Sécurité publique, 2001, p.2).

permettre l'immuabilité de ces groupes et de leurs membres. Ainsi, on peut se questionner sur les répercussions psychologiques que ces interventions peuvent engendrer sur ces unités spécialisées, et plus particulièrement sur les intervenants qui les constituent. Doit-on banaliser les effets de ces interventions sur ces hommes, du fait de leur spécialité professionnelle et de leur entraînement à gérer des situations à haut risque ? Pour la majorité des auteurs, il n'en va pas de soi, car ces groupes de gestion de crise sont conçus comme des outils de réponse à des problématiques à haut risque. Ainsi, l'accès à la haute technologie, la formation, l'entraînement, etc. neutralisent toutes idées que le danger existe dans la gestion de crise. Nonobstant les critères de fonctionnement des GTI, ceux-ci n'enlèvent en rien l'impact émotionnel que peuvent engendrer ces situations sur l'intervenant lui-même, l'équipe ou même l'organisation tout entière. Les groupes tactiques d'intervention vivent des événements traumatiques qui peuvent aussi bien déstabiliser l'organisation ou le fonctionnement de ces unités que les intervenants impliqués.

Dans le cadre d'un événement traumatique, les intervenants tactiques sont affectés physiquement, ainsi que les principes fondamentaux de l'organisation et ses membres qui sont alors mis à l'épreuve (Pauchant et Mitroff, 1997). L'événement traumatique s'inscrit dans un système, un contexte délimité dans lequel évoluent les acteurs (cf. figure 14). Pour ces groupes d'intervention, comme pour l'ensemble des policiers, leur environnement de travail est la communauté. Le système qui les dirige se constitue de la Division des unités spécialisées, et plus spécifiquement le Groupe tactique d'intervention. Le GTI peut se présenter comme une entreprise de services spécialisés pour l'ensemble de l'organisation policière. Elle se doit d'évaluer la demande de l'organisation (bureau des enquêtes, poste de police, etc.) et de s'assurer des conditions optimales de l'intervention pour pouvoir répondre à la demande du service policier. Schématiquement, on peut représenter ainsi les acteurs du système et de l'environnement (fig.14).

Figure 14 : Le système et ses acteurs



Le groupe tactique d'intervention (GTI), dont nous faisons référence tout au long de notre étude de cas regroupe quatre unités d'intervention chacune composée de six intervenants tactiques dont un des membres possède, en plus de ses fonctions d'intervenant tactique, celle de chef d'équipe. L'ensemble de ces quatre unités est dirigé par un commandant et formé par une équipe de formation et de contrôle de la qualité gérée par trois formateurs. Cette structure du GTI fait partie d'un regroupement de services spécialisés nommé « Division des unités spécialisées », sous la direction du directeur de la division. Cette

dernière fait partie d'une organisation policière dirigée par un directeur général. Un service d'aide aux employés (P.A.E.) est présent au sein même de l'organisation. Celui-ci regroupe plusieurs psychologues qui effectuent plusieurs mandats au sein de l'organisation policière comme la formation, les débriefings psychologiques collectifs et individuels, les suivis thérapeutiques, etc.

1.2- Le métier d'intervenant tactique

« Un intervenant tactique⁵⁰ est un agent d'intervention technique formé pour intervenir dans les opérations policières spéciales. Il peut agir selon la nature des missions comme spécialiste à titre de tireur d'élite, de technicien en explosif ou de maître en plongée sous-marine. Ses activités tournent autour d'intervention à haut risque lors d'événements spéciaux (individu barricadé, prise d'otage, individu suicidaire ou menaçant la vie d'autrui, disparition nécessitant une plongée sous-marine, etc.), manipulation d'explosifs et désamorçage de bombes » (Tiré du site Internet du Service de police de la Ville de Montréal, Canada)

En ce qui concerne les intervenants tactiques, leur travail est scindé en quatre missions. La première vise à répondre aux demandeurs (une unité des stupéfiants dans le cas d'une perquisition en matière de stupéfiants, un poste de quartier par exemple pour un homme barricadé, les patrouilleurs, les enquêteurs, les commandants de poste qui ont besoin de leurs services). Si l'intervention est évaluée comme dangereuse, c'est-à-dire si l'équipe sur le terrain considère qu'il y a du danger ou si l'agent double dit avoir vu une arme à feu dans l'appartement, automatiquement le GTI est appelé. La deuxième mission se définit en termes de formation des intervenants tactiques dans le but de demeurer en conditions optimales dans chaque sphère d'activité. Cette formation continue est prise en charge par un module formation et contrôle de la qualité. Trois agents organisent ainsi des formations uniformes pour l'ensemble des unités tactiques et s'assurent d'un suivi et d'une mise à

⁵⁰ Accéder à la fonction d'intervenant tactique demande plusieurs conditions au sein des organisations policières : une expérience professionnelle d'au moins cinq années au sein de l'organisation policière, la satisfaction à des exigences scolaires requises, la réussite de tests physiques, pratiques et psychométriques ainsi qu'un processus de sélection.

niveau similaires entre l'ensemble des groupes afin de travailler sécuritairement et d'obtenir une égalité dans les formations.

La formation permet aux équipes de s'approprier à nouveau la base de leurs techniques d'intervention, d'effectuer des simulations qui les sortent de leur zone de confort et qui leur permettent d'explorer, de valider de nouvelles méthodes. Il existe une recette de base en formation mais il est nécessaire, d'après les intervenants, d'être créatif. En réalité, lorsqu'il y a des interventions, il est rare que celles-ci se déroulent parfaitement comme prévu : les intervenants doivent souvent effectuer des ajustements, être créatifs à la seconde qui suit. La formation est donc là pour créer des automatismes, des mouvements répétitifs qui sont ancrés dans l'intervenant et qui vont lui permettre en situation de stress de garder toute l'énergie pour être réceptif à l'environnement. L'entraînement physique constitue la troisième mission et se porte garant d'une bonne intervention. Tous les six mois, des tests physiques évaluent la condition physique de tous les intervenants.

« Sur les appels c'est important d'être bien entraîné peut-être pas sur tous les appels mais il y a beaucoup d'appels c'est important que l'on soit en forme, il y a souvent l'équipement à monter par les escaliers pis c'est pas juste au niveau physique c'est aussi au niveau mental quand tu montes l'escalier avec l'équipement lourd, tu défonces une porte et tu vas rentrer dans une pièce et tu vas devoir affronter quelqu'un qui a une arme dans les mains pis ton cerveau il doit évaluer juger de ce que tu dois faire, si l'effort que tu as fait dans l'escalier t'amènes à manquer d'oxygène pis très essoufflé, ton cerveau il va analyser moins rapidement pis peut-être moins efficacement, une personne qui est en forme cela l'a presque pas affecté de monter il va être beaucoup plus stable mentalement à analyser la situation et porter un bon jugement, c'est ce qu'on préconise c'est pas juste le fait de courir un marathon, c'est l'entraînement continu, contrôle de toi, contrôle de ton stress, car nous au cours des interventions le stress monte très haut c'est très court mais l'adrénaline monte très haut, on a beau être entraîné il y a toujours des variantes qui peuvent arriver surtout sur les interventions, l'adrénaline peut être trop haute, la formation fait que en général cela va toujours bien car le mouvement ou la dynamique de l'intervention a été répétée, puis quand ton niveau de tension il monte, c'est ton naturel qui ressort pis ce que tu as pratiqué pendant l'entraînement c'est souvent ce qui ressort donc si tu as bien pratiqué t'as bien fait tes interventions, cela va bien, des fois on se surprend parce que dans des événements spéciaux tu te dis à quand même j'ai vraiment, j'ai réagi tout de suite et j'ai fait ce que j'avais à faire pis des fois on se surprend comment on réagit si vite pis on a réagi bien mais c'est l'entraînement qui fait cela ... »

Quant à la quatrième et dernière mission, elle consiste en développement technologique et en entretien d'équipement. De nouveaux outils technologiques sont testés périodiquement grâce au concours de diverses compagnies; ceci permet d'effectuer des essais et de développer le champ de travail en termes d'outils et de méthodes d'intervention.

Les interventions au sein d'un GTI peuvent se répartir annuellement de la manière suivante (tableau XXXIV) : en 2004, 271 interventions de types GTI ont été comptabilisées, ainsi que 48 interventions au niveau des explosifs et 19 au niveau de la plongée sous marine. La majorité des interventions armées sont effectuées discrètement, sans aviser les citoyens, dans le but de ne pas créer de sentiment d'insécurité.

Tableau XXXIV: Type et fréquence des interventions effectuées par un GTI⁵¹

Type d'intervention	Fréquence	% Total
Prise d'otage	2	0,6 %
Homme/personne barricadé	17	5 %
Perquisitions avec arrestation avec personnes armées	99	29,3 %
<i>Hijack</i> (interceptions véhicules)	130	38,5 %
Escortes de délateurs – dignitaires	23	6,8 %
Colis suspects	26	7,7 %
Bombe	1	0,3 %
Pièces pyrotechniques	4	1,2 %
Explosifs trouvés	4	1,2 %
Engins militaires (obus, grenades)	5	1,5 %
Engins incendiaires	3	0,9 %
Explosions	2	0,6 %
Autos piégées	3	0,9 %
Plongée sous marine	19	5,60 %
Récupération sous l'eau, de corps		
Total	338	100 %

⁵¹ Statistiques 2004 d'un GTI au Québec; statistiques mentionnées par le commandant du GTI

1.3- La culture professionnelle

Les membres des groupes tactiques d'intervention sont considérés par leurs pairs et leur organisation comme une élite entraînée pour affronter les situations les plus délicates et dont les opérations (même les plus risquées) font l'objet d'un processus de banalisation ou de glorification. La culture policière est basée sur un langage qui lui est propre avec, des valeurs, des fonctions, des normes et des règles de conduite (Lévesque, 1984; Sazbo, 1978). Elle délimite ainsi les frontières des attitudes et des comportements acceptables, engendre un esprit de création commun (Bertrand, 1997) et se définit comme un ensemble d'évidences partagées par le groupe, construites tout au long de son histoire en réponse aux problèmes qu'elle affronte (Ouchi, 1981; Evrard, 1996; Schein, 1991). Certaines organisations policières développent leur propre culture (Skolnick et Fyfe, 1993; Chevigny, 1995) mais aussi certaines fonctions professionnelles selon leur statut hiérarchique (Holdaway, 1983; Reuss-Ianni et Ianni, 1983; Punch, 1983). Ainsi, les unités spéciales comme les groupes d'intervention tactique ont une sous-culture policière particulière due au fonctionnement de leur unité (Jefferson, 1990). Pour Kraska, celle-ci s'annonce en termes de *warrior culture*, faisant référence aux valeurs et aux croyances militaires (utilisation de la force, agressivité, glorification et pouvoir militaire). Au Québec, la majorité des intervenants tactiques sont identifiés comme des élites par leur organisation et se définissent eux-mêmes comme des « coqs »⁵², c'est-à-dire des personnes opérationnelles qui savent où elles vont. La culture de ces groupes prône principalement la masculinité, la solidarité, l'esprit d'équipe et le respect de l'autorité (Blumberg, 1985; Skolnick, 1966).

Les intervenants rencontrés définissent leur culture sous deux aspects : positif et négatif. Positivement, en ce qui a trait à la camaraderie, à l'entraide, à l'ambiance positive qui existent au sein de leurs équipes. Pour eux, l'alchimie entre les intervenants d'une même équipe est primordiale et permet que l'ensemble des caractéristiques citées ci-dessus se mette en place. L'équité, l'égalité entre les membres est importante au sein des équipes (« tout le monde a son mot à dire et tout le monde est écouté »), quelle que soit sa fonction (intervenant ou chef d'équipe) ou ses années d'expérience professionnelle au sein du GTI.

⁵² Concept recueilli lors de nos entrevues auprès des intervenants tactiques

Négativement, avec l'instauration du jugement des pairs au sein de l'organisation policière. Cependant, les intervenants tactiques font une distinction entre leur groupe GTI et les autres fonctions policières (patrouilleur, enquêteur, etc.). Pour eux, le jugement est de nature constructive et ne s'établit pas dans un but de soumission comme pour d'autres fonctions policières. Le but est d'obtenir une meilleure efficacité au cours de l'intervention. Chaque élément, comportement, technique de l'intervenant est extrêmement important. L'exigence de ce métier fait en sorte qu'il n'y a même pas place à *penser* à une erreur. Ce n'est pas une question de commettre une erreur mais de ne pas y penser.

L'ensemble de ces éléments constituant le GTI nous amène à nous interroger sur la réelle capacité de ces intervenants à identifier leurs limites personnelles, à accepter qu'ils soient eux-mêmes victimes de certains événements et, par incidence, à gérer efficacement les événements traumatiques ou les crises intragroupe.

Contenir, isoler et neutraliser un suspect ne peut se faire sans un cadre précis, cadre qui peut toutefois s'effondrer si des stimuli externes viennent déstabiliser le contexte de référence. Plusieurs auteurs mentionnent que des erreurs sont commises au cours de certaines interventions, et celles-ci sont, dans la plupart des cas, le résultat de carences institutionnelles ou d'erreurs individuelles qui surviennent en cours d'opération (Blais, 2004). On peut se référer, par exemple, aux échecs médiatisés au Québec tels que l'affaire Rock Forest en 1983, la crise d'Oka en 1990 ou l'affaire Marcellus François en 1991. De plus, Blais (2004) a mis en évidence qu'il pouvait exister dans certaines unités spécialisées une carence au niveau du développement des aptitudes psychologiques, surtout sur le plan de la formation. Son analyse est soutenue par Marceau (2005), qui soulève la problématique du contrôle de la qualité des interventions dans un groupe tactique d'intervention au Québec. Cette dernière conclut que certaines lacunes existent dans le processus qu'est le débriefing, réduisant ainsi l'efficacité de ce dispositif en termes d'identification de problèmes psychologiques et de tactiques opérationnelles. Nonobstant ces critères de fonctionnement, ceux-ci n'enlèvent en rien à l'impact émotionnel que peuvent engendrer ces situations sur l'intervenant lui-même, l'équipe ou même

l'organisation tout entière. Il existe peu de littérature sur ce sujet, qui, comme nous le savons, reste encore tabou dans ces organisations policières.

2- Les événements traumatiques vécus par les intervenants tactiques

Comme nous l'avons vu précédemment, les membres des groupes tactiques d'intervention sont formés, entraînés et commandés dans le but optimal de gérer efficacement des situations à risque. Leurs missions répondent donc à des besoins qui sont planifiés par plusieurs services (postes de police, services des enquêtes, etc.) de l'organisation policière dont ils dépendent. Le hasard est une notion bannie pour ces intervenants : la préparation et la gestion pré- et post-interventions font en sorte qu'il y a peu de place pour l'imprévu. Néanmoins, quelques missions peuvent « mal tourner » ou exposer les intervenants à des conditions pour lesquelles ils n'ont pas été préparés et qui peuvent générer des effets traumatisants pour certains membres du groupe. Une récente étude sur les GTI au Québec montre que plus de 45 % de leurs membres ont vécu au moins un événement traumatisant dans le cadre de leurs fonctions ou missions (Leclercq, 2005).

La littérature montre que les intervenants de première ligne (policiers, pompiers, ambulanciers, etc.) sont amenés à vivre des événements potentiellement traumatisants au cours de leurs fonctions professionnelles, c'est-à-dire des événements soudains et inattendus qui sont liés à des émotions fortes et où leur intégrité physique et psychique peut être atteinte. Plusieurs études de terrain indiquent, par exemple, qu'environ un pompier, ambulancier ou personnel d'urgence sur dix aurait vécu un événement traumatisant au cours de ses fonctions (De Soir, 1995; Marmar et coll., 1996). Les intervenants les plus affectés sont soit ceux qui ont été touchés personnellement (émotionnellement et/ou physiquement), soit ceux qui ont vécu des crises concomitantes qui les ont fragilisés, ou encore ceux qui ont été incapables d'identifier ou de respecter leurs limites (Brasset, 2002). De plus, une problématique émerge de l'ensemble des études : les intervenants de première ligne sont d'abord des personnes d'action et ensuite de pensée et de parole (De Soir, 2003). Par conséquent, l'intervenant de terrain ne veut pas être associé à une victime traumatisée

et ne favorise pas, le plus souvent, l'aide apportée par les professionnels comme les psychologues.

De plus, par suite des attentats du 11 septembre 2001, plusieurs chercheurs se sont attardés aux problèmes d'ordre psychoémotionnels des intervenants de première ligne lors de catastrophe ou de crise (Loo, 2001; Masson, 2001; Nishiwaki, 2001; Patterson, 2001; Violanti, 2001; Ainsworth, 2002). Il appert que les intervenants sont restés longtemps à l'écart de toute forme de soutien psychologique, ne bénéficiant pas de l'attention portée aux victimes directes des attentats. La nature du rôle de l'intervenant de première ligne — aller au-devant des victimes et de leurs besoins — fait en sorte qu'il est confronté à un « champ de travail » qu'il connaît plus ou moins et qui doit être évalué dans toutes ses composantes pour qu'il puisse effectuer correctement son intervention.

Le personnel d'aide peut manquer d'éléments ou de repères pour comprendre dans sa globalité son environnement de travail, mais aussi identifier quelle sera la « meilleure intervention » à réaliser; il peut manquer ainsi de contrôle sur les tâches qu'il effectue. En ce sens, l'intervenant doit construire, à chaque intervention, son cadre de travail en fonction de la situation qui se présente à lui, même s'il est privé parfois de ses repères habituels du fait de la méconnaissance de toutes les dimensions du lieu d'intervention. De ces situations naît une souffrance psychique qui est faiblement reconnue pour les intervenants de première ligne. Cette reconnaissance nécessite de prendre en compte leur travail et le degré d'incertitude qui l'englobe, et ce, par une humanisation de leur travail.

Regard statistique sur les événements vécus par les GTI⁵³

Les résultats du sondage effectué auprès de deux unités spécialisées québécoises présentent les données sur la fréquence, la nature et la gestion des événements traumatiques vécus par les GTI.

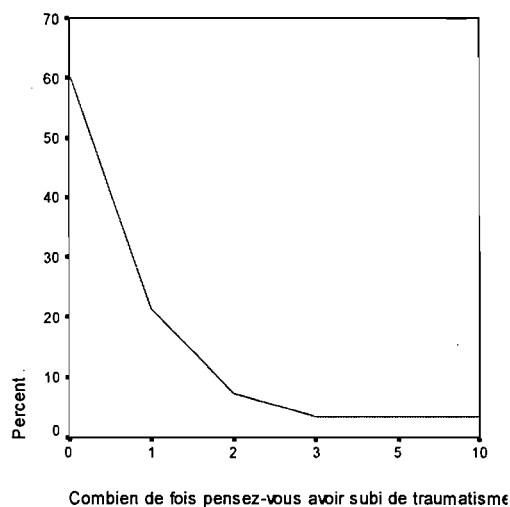
⁵³ Effectué auprès de 31 répondants de deux groupes d'intervention tactique : le Service de police de la Ville de Montréal et la Sûreté du Québec, section Ouest

La prévalence des événements traumatiques

La plupart des intervenants tactiques qui vivent des événements traumatiques affirment avoir vécu entre un et cinq événements traumatiques au cours de leurs fonctions (72 %). Cependant le nombre de policiers ayant vécu plus d'une situation traumatique est inversement proportionnel au nombre d'événements traumatiques. En effet, moins de 10 % des policiers affirment avoir vécu plus de cinq événements traumatiques. Toutefois, un peu moins de 10 % des répondants ne se positionnent pas sur cette fréquence, tout en ayant signalé qu'ils avaient vécu des événements traumatiques au cours de leurs fonctions. Ce constat vient nuancer, dans une certaine mesure, les résultats présentés ci-dessous. En effet, les intervenants tactiques sont en capacité d'énoncer la nature des événements vécus comme traumatiques mais ont cependant de la difficulté à quantifier le nombre d'événements exacts vécus comme traumatiques dans le cadre de leurs fonctions.

45,20 % (n=14/31) des intervenants tactiques ont vécu à ce jour un ou plusieurs événements traumatisants au cours de leurs fonctions :

- 19,4 % affirment avoir vécu un seul événement traumatisant;
- 12,9 % de deux à cinq événements traumatisants;
- 3,2 % plus de cinq;
- 9,7 % ne se positionnent pas sur cette fréquence.



La nature des événements traumatiques

Une relative diversité existe quant à la nature de ces événements. Cependant, deux types d'événements se distinguent : la fusillade avec mort du suspect (46 %) et la mort d'enfant(s) (20 %).

Fusillade avec mort du suspect : 46 % (n=12)

Mort d'enfant(s) : 20 % (n=5)

Intervenant tactique témoin ou accusé au criminel : 7 % (n=2)

Accident automobile : 7 % (n=2)

Décès d'un collègue au cours d'une intervention : 4 % (n=1)

Suicide du suspect au cours de l'intervention : 4 % (n=1)

Négociation avec un homme armé au cours d'une intervention : 4 %

Personne suicidée retrouvée en décomposition : 4 % (n=1)

Difficultés techniques en plongée : 4 % (n=1)

Les modes de gestion des événements traumatiques

70 % des policiers ayant vécu un ou des événements traumatiques reçoivent ou font appel à de l'aide sous deux formes : informelle et formelle, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'organisation. Dans 27 % des cas où les policiers ont vécu des événements traumatiques, ceux-ci n'ont pas fait appel à de l'aide ou n'en ont pas reçu. On constate que cette « non-aide » est associée à des interventions particulières : le décès d'enfant(s) et le suicide d'individu (au cours de l'intervention ou avant l'intervention). Ainsi, les policiers n'ont pas reçu d'aide ou n'y ont pas fait appel que ce soit sous un mode formel ou informel, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisation policière.

Dans 81 % des cas, l'aide est proposée par l'organisation policière

La gestion formelle :

Dans 36 % des cas, le programme d'aide aux employés a été utilisé sous la forme de : débriefing psychologique collectif (91 %); débriefing psychologique individuel (45 %) et entretien « thérapeutique » (5 %).

La gestion informelle : celle-ci a été initiée, dans 64 % des cas, par le ou les supérieurs hiérarchiques (soutien, écoute), et dans 23 % des cas, par les collègues (soutien, écoute, rétroaction).

Les pratiques des intervenants tactiques dans la gestion des événements traumatiques

Au sein de l'organisation, on constate une gestion combinée du formel et de l'informel (cf. tableau II, p.72), ce qui n'est pas le cas à l'extérieur de l'organisation. En effet, dans la majorité des cas, le mode formel prend la forme d'un débriefing collectif qui peut être suivi d'un débriefing individuel selon les circonstances de l'événement et l'approche du psychologue, sachant que ce débriefing peut donner suite à une prise en charge thérapeutique pour le policier affecté par cette situation, dans le cadre du P.A.E. Quant au mode informel, celui-ci s'impose dans la gestion des événements traumatiques. Il est surtout instauré comme un élément moteur du soutien par les supérieurs hiérarchiques, puis ensuite par les collègues sous différentes formes (écoute, soutien, rétroaction).

À l'extérieur de l'organisation, le mode informel domine pour les policiers qui utilisent cette aide extérieure, c'est-à-dire plus d'un tiers de ceux ayant vécu un ou des événements traumatiques au cours de leurs fonctions. Cette aide informelle est associée à la famille et aux amis. Quant au réseau formel extérieur (professionnels de l'aide), nous constatons une très faible utilisation de celui-ci par les policiers (4 %).

39 % des policiers ayant vécu un événement traumatique font appel à de l'aide extérieure (formelle vs informelle); 59 % font appel à leur famille; 37 % font appel à leurs amis et 4% font appel à un professionnel de l'aide.

D'un point de vue général, on s'aperçoit que, dans la plupart des cas, l'aide est proposée rapidement. Dans 85 % des cas, celle-ci s'opère au plus tard dans la semaine qui suit l'événement. De plus, l'aide apportée est le plus souvent de courte durée lorsqu'elle se déroule sous un mode formel : une seule rencontre avec un seul professionnel de l'aide.

Dans 60 % des cas, l'aide (formelle vs informelle) survient le jour même;
dans 25 % des cas, dans la semaine qui suit l'événement;
dans 15 % des cas, plusieurs mois après (3-6 mois).

Les rencontres formelles sont :

- dans 83 % des cas, au nombre de une;
- dans 12 % des cas, de deux à cinq;
- dans 6 % des cas, de six à dix.

Les perceptions des policiers sur l'aide informelle

Les policiers perçoivent comme satisfaisante la qualité de l'aide informelle qui leur est offerte. Ils qualifient à plus de 60 % comme aidante l'attitude que leurs collègues, leur famille, leurs supérieurs et leurs amis leur donnent. Cependant ces policiers notent qu'à l'intérieur de l'organisation, il semble que les gestionnaires soient indifférents ou réagissent « comme si de rien n'était » à certains événements vécus comme traumatiques par certains policiers, ces situations n'étant pas perçues comme telles par les supérieurs hiérarchiques.

Les policiers qualifient d'aidante l'attitude de leurs collègues à 90 %, de leur famille à 78 %, de leurs supérieurs à 67 % (29 % trouvent qu'ils affichent de l'indifférence), et de leurs amis à 61 %.

Constats statistiques

Les modes informels sont majoritairement utilisés par les intervenants tactiques pour gérer les situations traumatiques qu'ils vivent au sein de leur travail, que cette gestion se fasse à l'intérieur de l'organisation ou à l'extérieur de celle-ci. Ceci peut s'expliquer par l'existence d'une forte culture organisationnelle dans ce milieu policier et d'un contexte de travail spécifique au groupe tactique d'intervention : proximité des hommes dans leur travail (unité de six), missions nécessitant entente et forte cohésion de groupe, etc.

Cependant des divergences existent dans les pratiques de gestion de ces situations : certains événements sont davantage valorisés comme potentiellement traumatiques par l'organisation alors que d'autres, le sont moins (selon les directives établies pour effectuer un débriefing psychologique). De plus, ces directives ne sont pas toujours suivies ou mises en place par les gestionnaires de service. Ainsi, il est important que les gestionnaires ne sous-estiment pas l'impact de ces situations sur la santé psychologique des policiers.

Les supérieurs hiérarchiques ont un pouvoir discrétionnaire dans la prise de décision d'utiliser ou non les modes formels, selon leur perception de la situation et leur style de gestion. La venue de jeunes recrues dans les groupes d'intervention tactique donne une nouvelle dimension au travail de ces unités. Les gestionnaires constatent une implication moins grande au sein du groupe, avec une nouvelle approche du travail et un sens professionnel qui se transforme.

3- Une étude de cas : Une intervention *hijack*⁵⁴

Cette étude de cas se présente comme une intervention *hijack* menée par une équipe GTI au Québec. Cette mission s'est déroulée au cours de l'année 2005 et correspondait à une intervention de type secondaire, préparée et demandée par l'un des

⁵⁴ Une intervention *hijack* est l'immobilisation d'un véhicule en mouvement.

services d'enquête de l'organisation policière. Ce type d'intervention est préparé et analysé avant son exécution car il exige une coordination minutieuse de l'ensemble de l'équipe, aussi bien pour la coordination des actions que pour la rapidité de sa réalisation. Malgré son aspect routinier (38,5 % de leurs activités), ce type d'intervention s'avère très risqué si les événements tournent mal.

3.1 - L'intervention GTI et ses acteurs

La reconstitution succincte de cet événement émane de deux sources de données : une source secondaire, celle des médias, et une source primaire issue du discours de plusieurs membres de l'équipe GTI qui se trouvaient ou non⁵⁵ sur les lieux de l'intervention.

Selon ce que rapportent les médias, un policier et un homme ont été blessés, au cours d'une opération policière qui a mal tourné, à 22 h 45, rue xxx à xxx. Une fusillade a éclaté au moment où le Groupe technique d'intervention (GTI) du xxxx a intercepté un véhicule. Le conducteur de l'auto a subi de graves blessures et repose dans un état critique. Le policier ne serait blessé que légèrement. Tous deux ont été transportés à l'hôpital.

Selon l'équipe, cette mission a été commanditée par l'un des services d'une organisation policière. Elle concernait l'immobilisation et l'arrestation d'un individu à bord d'un véhicule en mouvement, communément appelée Hi jack par les GTI. Au cours de cette intervention, qui a été auparavant planifiée, le suspect a tiré cinq fois sur le véhicule banalisé du GTI lors de l'interception. Ces cinq projectiles ont traversé la fourgonnette. L'équipe du GTI a répliqué 30 fois sur le véhicule du suspect, blessant le suspect. Le chef d'équipe du GTI, après avoir répliqué, a été touché au niveau de sa veste pare-balles. Aucun décès cependant n'a été notifié. Trois jours plus tard, une reconstitution de la scène a eu lieu, comme le prévoient les procédures d'enquêtes lorsqu'il y a coups de feu au cours d'une intervention. Cette enquête a été effectuée par un autre corps de police de la région. Lors de cette reconstitution, où tous les

⁵⁵ Nous pouvons considérer que les éléments recueillis sont des informations valides même si elles ne proviennent pas directement des membres impliqués

intervenants tactiques impliqués dans l'événement étaient présents, le service d'analyse balistique a signalé les tirs de balles par des tiges dans la fourgonnette afin de montrer la trajectoire des balles et d'identifier les étapes de l'intervention lors de cet événement. Au cours de cette procédure, l'intervenant X, faisant partie de l'équipe GTI, a pris conscience des tirs provenant du suspect mais surtout de leurs trajectoires. Les balles sont en effet passées à quelques millimètres de son visage. Cette visualisation a été vécue comme un choc pour l'intervenant X.

Cette intervention se présente à nous comme un cas particulier de par sa nature (fusillade), son contexte professionnel (GTI) et sa caractéristique (définie par le commandant comme un des événements les plus traumatisants au cours des dix dernières années). En effet, les unités tactiques sont désignées comme des unités capables de résoudre des situations de crise que la police traditionnelle n'est pas en capacité d'effectuer ou qui ne sont pas en adéquation avec ses responsabilités (Davidson, 1989; Clark et coll., 2000). Ces groupes sont donc identifiés et utilisés comme des outils spécialisés de gestion de crise dans le but de réduire ou d'éradiquer les conséquences de ces crises présentant un haut risque de violence. Ainsi, la nature du travail d'un intervenant tactique est bien plus spécialisée et restreinte que celle d'un patrouilleur œuvrant dans une même communauté. Les groupes d'intervention tactique ont été conçus pour répondre à des situations à haut risque nécessitant des actes policiers spécialisés impliquant un maximum de connaissances (techniques, situationnelles, etc.) et de sécurité pour ces hommes exécutants. Leur rôle est donc de gérer des situations criminelles dangereuses et rares (Snow, 1996) dans la lignée du rôle inculqué à la police, qui est d'utiliser la force, si les circonstances le nécessitent, pour assurer la paix et l'ordre public (Bittner, 1990).

La description de cette mission souligne que la dynamique de groupe revêt une importance capitale dans le fonctionnement de cette unité tactique. L'intervention n'est ainsi possible que si tous les membres sont en parfaite harmonie dans leurs actions et dans leur philosophie d'intervention. C'est pourquoi analyser chaque intervenant de façon isolée ne permettrait aucunement d'appréhender l'aspect situationnel et procédural de leurs fonctions et de représenter la réalité par ses aspects

les plus importants. La perspective systémique va ainsi nous permettre d'analyser cet événement en considérant l'organisation policière dans son ensemble, ainsi que toutes les relations qui s'y rattachent.

Une situation de crise, selon son ampleur, nécessite plus ou moins d'intervenants et de services spécialisés pour la gérer (Lagadec, 1991). Dans notre étude de cas, le système GTI s'apparente à un groupe restreint, une entité dynamique où les intervenants tactiques interagissent entre eux dans une perpétuelle évolution et dans une communication pluridimensionnelle et hétérogène. L'événement traumatique touche ainsi directement l'unité tactique, même si des répercussions peuvent être observées au sein de l'ensemble de l'organisation policière. Ces acteurs sont peu nombreux, mais interagissent dans des rapports plus intenses et diversifiés du fait de leur nombre limité. De plus, certains d'entre eux se présentent comme des personnes-ressources dans le cadre de procédures ou de plans d'urgence.

Au cours de cette intervention, l'implication des différents acteurs suit une répartition en quatre zones (Denis, 1993) : une première zone qui regroupe les personnes les plus directement touchées, une deuxième zone qui se compose des intervenants spécialisés en matière d'urgence (secours), mais qui peut aussi regrouper les élus politiques et les médias, selon leur degré d'implication, une troisième zone qui prend en compte les familles et les amis des personnes directement touchées, et une quatrième zone qui est constituée des autres personnes directement concernées par l'événement en termes d'implication et de sensibilisation.

En appliquant cette configuration à l'événement de notre étude de cas (figure 14), la *zone 1* regroupe deux des intervenants, le chef d'équipe physiquement blessé et l'intervenant X, émotionnellement touché en post-intervention, ce dernier ayant par la suite pris un arrêt de travail de plusieurs mois. Les autres intervenants, eux, peuvent être classés dans la zone 2, car même si le besoin de ventiler les impacts émotionnels de cette intervention s'est manifesté, aucun impact à moyen terme ne semble être visible⁵⁶. De plus, ces derniers ont joué aussi le rôle d'aidants auprès de l'intervenant X. Dans cette même zone, les psychologues du programme d'aide au personnel sont

⁵⁶ Ceci ne veut pas dire qu'il n'existe pas d'impacts mais que ceux-ci ont été atténués ou amoindris par la prise en charge postintervention.

considérés comme des intervenants spécialisés, conscients de l'impact émotionnel et psychologique que peuvent avoir de tels événements sur les intervenants eux-mêmes. Pour la zone 3, nous n'avons pas d'information concernant la famille et les amis. Quant à la zone 4, on identifie le commandant du GTI ainsi que le directeur de la division des unités spécialisées qui ont pris place dans la gestion de cet événement à moyen terme, et plus particulièrement dans la phase de négociation concernant l'absence prolongée au travail de l'intervenant X. De plus, on retrouve dans cette dernière zone les médias, qui, de par la faible couverture médiatique, ont été très peu impliqués dans l'événement et sa diffusion.

Dans la zone 1, deux acteurs sont principalement touchés. Physiquement, le chef d'équipe, blessé au cours de la mission; psychologiquement, l'intervenant X⁵⁷. Ces deux intervenants, de par leur histoire professionnelle et personnelle, vont gérer cet événement de deux manières complètement différentes et vont même entrer en conflit latent. Au cours de la dernière année, cette équipe GTI a fait face à deux fusillades dans le cadre de ses interventions.

3.2- La gestion de l'intervention et de l'événement traumatique

Parler de gestion d'événement majeur à haut risque pour les intervenants des unités spécialisées invoque de considérer les techniques, les processus et la technologie utilisés pour gérer ces situations conflictuelles pouvant s'avérer à risque aussi bien pour les citoyens que pour les intervenants eux-mêmes. Ainsi, l'analyse de la gestion de cette intervention demande d'examiner plusieurs éléments lorsque c'est le fonctionnement de l'unité tactique qui est en jeu. L'événement présenté suit donc un processus de gestion impliquant des acteurs dans un système donné : l'organisation policière. C'est un processus dynamique qui nécessite une attention immédiate dans un climat de forte incertitude quant au déroulement des événements et aux

⁵⁷ Le défi professionnel de cet intervenant est de répondre à des missions spécialisées difficiles exigeant précision et coordination aussi bien à un niveau individuel que collectif. Au sein du GTI, il a développé les spécialisations de tireur d'élite et d'aspirant plongeur. De plus, son titre de militaire de réserve l'a amené, au cours des dernières années, à effectuer une mission pour l'Organisation des Nations Unies comme militaire en Bosnie.

conséquences des décisions prises (Roux-Dufort, 2000). La gestion d'une intervention s'effectue en plusieurs temps : avant, pendant et après.

3.2.1 - La situation préévénementielle

La prévention et la préparation sont des étapes importantes dans la planification d'une intervention. L'équipe et l'organisation doivent connaître leur environnement ainsi que les parties externes et internes qui le constituent. L'essentiel est, en ce sens, d'être à l'écoute des interactions qui se jouent dans l'organisation et au dehors de celle-ci et d'en comprendre les enjeux (Pearson et Clair, 1998). Dans notre cas, le groupe tactique d'intervention met en place une stratégie de communication avec des secteurs de l'organisation mais aussi d'autres organisations, afin de remplir ses missions, et, aussi de se former et de rester à un niveau supérieur de qualification et d'intervention professionnelle. En terme de prévention et de préparation, ces équipes sont formées et évaluées continuellement par une unité de formation et de contrôle de la qualité des interventions qui permet de maintenir à un niveau élevé ces intervenants, tant sur le plan technologique qu'interventionnel (cf. figure 14). De plus, un programme d'aide aux employés (P.A.E.) est présent au sein de l'organisation professionnelle et permet, d'une part, la mise en place de débriefings psychologiques lors d'événements majeurs, et, d'autre part, sous toute confidentialité et anonymat, de prendre contact avec un professionnel de l'aide. Les outils préventionnels sont donc la formation, le contrôle de la qualité, l'entraînement physique et le P.A.E.

3.2.2 - L'intervention ———→ l'événement traumatique

Le déroulement de l'intervention a été modifié par l'arrivée de stimuli non planifiés et a nécessité que les intervenants du GTI réagissent et s'adaptent à cette nouvelle situation.

L'élément déclencheur qui a fait basculer l'intervention se situe au cœur même de l'intervention et s'identifie comme le moment où le suspect tire, à plusieurs reprises,

des coups de feu sur le véhicule des intervenants tactiques. C'est en effet de cette action que découle par enchaînement une série de comportements, d'actions qui vont engendrer des conséquences. Ces dernières se répartissent sur deux temps : à court et à long termes. Les conséquences à court terme de cette action sont tout d'abord la fusillade (le tir de plusieurs coups de feu sur le véhicule du suspect), un suspect blessé, le chef d'équipe blessé — une intervention dont l'objectif a été atteint : le suspect est maîtrisé —, mais qui ne s'est pas déroulée comme prévu. À plus long terme, d'autres conséquences s'ajoutent : un arrêt de travail sous forme de congé de maladie de plusieurs mois d'un intervenant tactique, dérèglement du fonctionnement d'une équipe tactique dans son organisation, questionnements, incompréhension, colère de la part du chef d'équipe et des intervenants, divergences d'opinions entre les dirigeants concernant un retour au travail, etc.

3.2.3- La gestion de l'événement traumatique

La communication joue un rôle essentiel dans la gestion d'un événement, quelle que soit sa nature. L'organisation elle-même est la principale source d'informations et les renseignements qu'elle délivre nécessitent d'être validés par ses représentants. L'écoute des parties prenantes permet de mener à une bonne compréhension des événements et d'y répondre adéquatement en fonction des ressources disponibles.

Dans notre étude de cas, plusieurs outils ont été mis en place pour favoriser la gestion des émotions de l'ensemble des intervenants tactiques. Le soir même de la fusillade, un débriefing psychologique collectif et individuel, avec le psychologue du service d'aide au personnel (P.A.P.), a été enclenché (procédure institutionnelle requise lors de coups de feu durant une intervention). La reconnaissance de l'ampleur de la situation, après l'événement, par la présence du commandant de l'unité et du directeur général de l'organisation policière, ainsi que leur soutien, ont été des éléments importants dans la gestion de cette crise. Le lendemain et les jours suivants, des rétroactions informelles ont été instaurées sur les aspects techniques et psychologiques de l'intervention. L'unité d'intervention s'est regroupée à plusieurs reprises dans un lieu public (restaurant) et privé (chalet) afin de ventiler les émotions et d'effectuer des

rétroactions sur le plan technique, comme cela est le cas après chaque intervention. L'ampleur de la situation, dans ce cas-ci, a cependant amené les intervenants à se rencontrer plusieurs fois dans différents lieux afin de parler de la lourdeur de cette intervention. Ces rétroactions, formelles ou informelles, ont la plupart du temps comme objectifs de produire des réflexions constructives sur la mission effectuée et d'en tirer des recommandations pour les prochaines interventions. Notons toutefois qu'à la suite de l'événement, l'équipe GTI s'est isolée du reste de l'organisation policière et des services d'enquête. Bien que quelques secondes après l'événement, l'équipe sécurise la scène et remet les responsabilités à qui de droit pour permettre à la structure de l'enquête de débiter, celle-ci s'isole et se conforme ensuite aux directives du commandant du GTI.

Quelques jours plus tard, plusieurs membres de l'équipe ont rencontré individuellement un psychologue du programme d'aide aux employés. À la suite de la consultation, un des membres de l'équipe, l'intervenant X, a pris la décision de prendre un congé de maladie, étant dans l'incapacité d'occuper son poste d'intervenant tactique.

Quelques semaines plus tard, embêté dans sa gestion par l'absence de l'intervenant X qui se prolonge, le commandant doit faire face à une réorganisation de la gestion de ses équipes. De plus, il doit affronter des divergences d'opinion avec son supérieur (directeur de la division des unités spécialisées) sur ce sujet. Ce dernier souhaite imposer à l'intervenant X un changement de poste au sein de la division, alors que le commandant souhaite que l'intervenant X évalue lui-même la meilleure décision à prendre. Ainsi, le commandant doit gérer les incompréhensions du chef d'équipe de l'unité concernée par la situation, ce dernier ne comprenant pas l'indisponibilité de l'intervenant X, lui-même ayant été blessé au cours de l'intervention et ayant repris immédiatement ses fonctions. Des tensions et des incompréhensions naissent des conséquences de cette intervention au sein de l'unité tactique. Le commandant fait appel aux services du programme d'aide pour l'appuyer dans son approche managériale de gestion du personnel.

Plusieurs mois après, l'absence au travail de l'intervenant X suscite de nombreux questionnements et discussions entre le commandant et le directeur de la direction des services spécialisés. L'intervenant X n'a pas encore décidé de son avenir professionnel.

D'un point de vue communicationnel, aucun plan stratégique de communication interne ou externe n'a été mis en place au sein de l'organisation depuis l'événement. La communication a été établie, depuis, de façon informelle et non structurée entre les acteurs concernés, au gré de leur bienveillance et de leur participation dans l'établissement d'un dialogue. Cependant un débriefing technique regroupant l'ensemble des quatre unités tactiques, ainsi que le service de formation et de contrôle de la qualité devait être mis en place afin d'atténuer les tensions et les questionnements qui s'élargissent maintenant à l'ensemble du GTI. Pour des raisons budgétaires, à notre connaissance, cela n'a pas été mis en place. La nécessité de formaliser les modes de communication autour de l'événement se fait ressentir.

Comme nous pouvons le voir, les pratiques en termes de gestion d'événements traumatiques s'effectuent au niveau de l'aide formelle et informelle, autant à l'intérieur de l'organisation qu'à l'extérieur de celle-ci. Dans le cas des groupes d'intervention tactique, le sondage nous montre que les modes informels sont majoritairement utilisés par les intervenants tactiques pour gérer ces événements. Dans cette étude de cas, plusieurs types d'aide ont été mis en place et ont été utilisés pour gérer cette situation, aussi bien à un niveau formel qu'informel.

Au niveau formel, le débriefing opérationnel et le P.A.P. ont été utilisés par le GTI. Le débriefing opérationnel a pour objectif d'effectuer la transmission d'informations et de compétences. Majoritairement, ce débriefing est réalisé dans les semaines qui suivent l'événement. L'objectif est de visualiser les bons et les mauvais gestes et de faire de ce cas un apprentissage pour les autres équipes, de permettre les échanges pour faciliter l'amélioration des techniques. Celui-ci s'effectue avec toutes les équipes

GTI ainsi que la formation technique et a pour objectif de cibler les points à améliorer afin de localiser les points forts et les points faibles.

« Le meilleur c'est d'y aller chronologiquement en partant des informations que l'on reçoit provenant des enquêteurs et des impliqués et chaque geste ou chaque moment où est-ce qu'on a eu une implication à faire. C'est d'y aller chronologiquement de façon que cela ne soit pas la cacophonie puis lorsque par exemple on est rendu à parler d'un moment X et qu'il y a 2-3 personnes impliquées, eux apportent leurs points de vue, j'ai vu ça, j'ai eu ça comme info j'ai ressenti ça il y a eu cela comme option j'ai choisi ça et ainsi de suite fait que les impliqués parlent et par la suite s'il y a une partie de l'intervention à améliorer bien les impliqués vont amener leurs points : je savais ça, j'avais cela comme option j'ai choisi ça et les autres qui ne sont pas impliqués on pourrait dire tu aurais pu faire cela ça aurait été une bonne idée de faire cela. Même si après coup c'est facile dans une situation plus relaxe à amener plein d'idées bien cela fait une gymnastique intellectuelle qui fait qu'à un moment donné pour une personne qui n'avait pas pensé à une telle alternative, en tous les cas elle était pas applicable à ce moment, peut-être que plus tard oui et que cette idée là il l'a enregistrée et elle est dans ses archives puis cela fait partie des options un moment donné » (Policier # 7).

Quant au programme d'aide au personnel (P.A.P.), un débriefing psychologique a été enclenché par un(e) psychologue du programme d'aide, et ce, après le rapport des enquêteurs. Ce type d'intervention d'aide est connu du GTI; elle est devenue, au cours des années, une procédure routinière, contrairement aux patrouilleurs par exemple. Toutefois, elle peut susciter encore quelque résistance de la part de certains intervenants tactiques. Cette intervention est basée essentiellement sur la communication des membres. Dans le cas de cette fusillade, l'intervention du psychologue a été succincte, les intervenants s'inscrivant déjà dans une dynamique d'échanges. De plus, le gestionnaire a utilisé le programme d'aide comme expertise en soutien dans le management de son équipe. Ce service lui a permis de consolider son approche managériale face à la gestion de cet événement.

Au niveau informel, le soutien des collègues et de l'organisation policière se présentent comme les ressources essentielles à ce niveau. Pour l'intervenant X, le soutien de ses collègues s'est présenté comme un soutien énorme, une présence, une

disponibilité. Il définit celui-ci comme un soutien total de la part de ses confrères et de son commandant.

« (...) il a eu beaucoup de soutien des collègues, lui il se sentait mal parce que le fait que l'on doit le remplacer au travail, le fait que les gars prennent des congés il se sentait mal avec cela et ce qui l'a rassuré c'est que les gars ont dit les congés, etc. ce n'est pas grave, toi pense à toi, prend le temps qu'il faut (...) » (Policier # 1).

Les rencontres informelles à l'extérieur de l'organisation émergent, d'après plusieurs intervenants tactiques, du « *désir de se revoir à l'extérieur du lieu de travail* » (policier #7). À la suite de la fusillade, les membres de l'équipe impliquée se sont rencontrés, entre autres, pendant une fin de semaine pour festoyer. L'idée était de se rassembler dans quelque chose de joyeux et de parler de l'événement de manière différente :

« Une journée, on en parle en oubliant certains morceaux, un autre jour on rajoute des morceaux, fait qu'en totalité on passe au travers et perpétuellement ou ponctuellement on en reparle » (policier # 6).

Le coaching des plus anciens s'est présenté aussi comme un outil privilégié dans le cadre de la gestion de cet événement. Ce type d'aide permet à un intervenant d'être soutenu par un coéquipier plus expérimenté dans ce type de vécu et de partager un savoir tacite. Cette pratique informelle s'inscrit dans la démarche du *peer counseling*, c'est-à-dire d'un programme favorisant le soutien des policiers vivant des expériences professionnelles difficiles par des pairs expérimentés et formés.

« Il y a une beauté à l'expérience sur le terrain et sur ces événements là, c'est que quand arrive un événement traumatisant ceux qui l'ont déjà vécu vont être beaucoup plus en mesure d'aider ceux qui c'est la première fois que cela arrive, si on couperait demain matin tous nos agents qui ont plus de 5 ans de service et plus à quelque part on manquerait cette expérience là au niveau des événements traumatisants et pis je me rends compte que le coaching au niveau d'événements traumatisants se fait beaucoup plus par les gens qui ont 8, 9, 10 ans d'expérience ici que les gens qui ont 5 ans ou moins c'est un élément qui n'est pas à négliger aussi ». (Commandant du GTI)

Quant au soutien de la haute direction organisationnelle, pour l'intervenant X celui-ci a été défaillant. Il associe ce soutien au mot *absence* en ce qui le concerne, alors que le chef d'équipe blessé, lui, a reçu un soutien et une reconnaissance (distinction) de son organisation.

3.2.4- Les effets d'un tel événement sur l'équipe

L'événement a engendré des conséquences sur les intervenants mais aussi sur le fonctionnement de l'organisation. Celles-ci ont suscité aussi bien des tensions et des incompréhensions que des bénéfices chez certains membres du GTI. Ces conséquences sont inévitables et découlent des rôles distincts que chaque intervenant occupe dans l'organisation mais aussi de leur stratégie et de leur parcours personnel et professionnel. Le groupe se dessine comme une entité dynamique où des personnes interagissent dans une perpétuelle évolution mettant à l'œuvre l'intégration de désirs, de connaissances et de ressources multiples et variées (Anzieu, 2003). En ce sens, le GTI se dessine comme un groupe restreint de type sociogroupe où de nombreux échanges sont présents dans le cadre de leurs missions professionnelles, ainsi qu'une interdépendance des membres dans un esprit de solidarité et de soutien mutuel.

Les tensions et les incompréhensions au sein de l'équipe

Les difficultés peuvent se manifester de manière différente selon de multiples facteurs liés aux acteurs mais aussi à la dynamique de l'organisation. Dans le cadre de cet événement, plusieurs intervenants ont manifesté directement des incompréhensions face à des comportements de leurs pairs ou de l'organisation policière, cela créant parfois un climat de tension. Ainsi, l'intervenant X a été affecté par des comportements à son égard de la part de certains dirigeants de son organisation. L'intéressé évoque un manque de reconnaissance de la part de ses supérieurs, et même une totale absence de compassion.

« Les dirigeants ne viennent pas nous donner une petite tape dans le dos, c'est sûr que ce sont des choses que tu n'oublies pas...leur absence. Surtout que cet événement est un événement rare et que le travail a bien

tombé. Le grand chef a déjà travaillé avec nous donc il nous connaît, cela serait d'avoir une visite pour au moins souligner l'appréciation, reconnaître le travail qui a été fait sans faire de grand discours une présence serrez la main c'est tout. C'est d'ailleurs un lien que je peux faire avec l'absence de direction c'est que on représente une certaine élite de ces services en intervention en opération fait que eux ils s'attendent que dans des situations de crise élevée que nous l'outil que l'on représente puisse être utilisée de façon à résoudre le problème puis lorsque l'on le résoud et qu'ils ne viennent pas nous donner une petite tape dans le dos cela fait drôle »

Quant au chef d'équipe, il montre une incompréhension face aux difficultés que peut éprouver l'intervenant X face à l'événement, ne comprenant pas pourquoi son retour au travail devient une problématique. Cela crée des tensions au niveau de la gestion d'équipe, et plus particulièrement entre le commandant du GTI et le chef d'équipe de cette unité, le premier devant expliquer au dernier les effets qu'un tel événement peut avoir sur une personne et tenter de réduire les tensions afin que cela n'affecte pas le climat de travail. Les autres coéquipiers se montrent compatissants face aux difficultés de leur collègue et le soutiennent dans ses choix.

Les bénéfices

Cet événement n'a pas seulement conduit à des conséquences négatives au sein du GTI; bien au contraire. Même si celles-ci existent, ce n'est que de façon temporaire. La crise peut posséder un potentiel d'apprentissage très élevé (Roux-Dufort, 2000). Plusieurs options se présentent lorsque l'on évalue une crise : ne rien apprendre et faire comme si la crise n'avait été qu'un événement exceptionnel; capitaliser sur la crise pour améliorer ce qui existe; capitaliser sur la crise pour remettre en cause des présupposés de gestion inadéquats; ou capitaliser sur la crise pour redéfinir l'identité de l'organisation.

Les gestionnaires et chefs d'équipe de ces unités soulignent que les interventions potentiellement traumatiques vécues au sein d'une équipe ont tendance à favoriser le rapprochement des membres entre eux. Une cohésion plus forte au sein du groupe ainsi qu'une intimité plus grande en découlent, surtout lorsque pour une même équipe deux événements de même nature (fusillades) ont lieu à quelques mois d'intervalle.

3.2.5- Le retour au travail

Le retour au travail de l'intervenant X a été négocié à plusieurs reprises avec le commandant du GTI mais aussi le directeur des unités spécialisées. Les intérêts de chaque partie n'étaient pas les mêmes : l'intervenant souhaitait revenir au plus vite, le commandant soulignait la nécessité pour lui de bien réfléchir à ce choix ainsi qu'aux conséquences possibles, et le directeur ne souhaitait aucunement que l'intervenant reprenne ses fonctions. Après plusieurs mois d'absence, l'intervenant x a repris ses fonctions au sein du GTI, mais en tant que formateur au service de formation et de contrôle de la qualité.

Certaines hésitations ont été soulevées par le commandant du GTI sur l'impact du retour ou du non-retour au travail de cet intervenant X. En effet, les psychologues du P.A.P. formalisent (informellement) qu'après cinq ans d'exercice professionnel au sein de leurs fonctions, les intervenants tactiques présentent psychologiquement des risques de développer des problématiques psychologiques, et cela dû aux interventions effectuées et à leurs impacts sur le psychisme. Cette information n'est pas divulguée parmi les organisations policières, car elle aurait comme effet de reconsidérer la pratique du GTI, voire même la légitimité de son existence.

« (...) que les gens chez nous au niveau psychologue après 5 ans devraient penser à faire d'autres choses sauf qu'au niveau opérationnel et au niveau direction on peut pas penser se défaire de quelqu'un de 5 ans quand qu'il est au pic de sa forme de ses connaissances, de ses compétences, les 5 autres années après vont être les 5 meilleures années que l'on va avoir de cette personne là au niveau opérationnel mais au niveau psychologique c'est pas le cas (...) » (Commandant GTI)

Au cours d'une formation en intervention *hijack*, nous avons pu observer les comportements de l'intervenant X *in vivo*. Notre observation non participante nous a permise de comprendre, d'une part, la dynamique d'une telle intervention, mais aussi, d'autre part, les interdépendances entre les acteurs de cette intervention. Notons que lors de cette observation, nous ne savions pas que l'intervenant jouant le rôle du tireur d'élite était l'intervenant X, et que cette équipe était celle qui avait vécu les deux

fusillades. En ce sens, nos perceptions étaient fondées seulement sur les faits. Au cours de cette observation⁵⁸, nous avons constaté une certaine fébrilité de la part de l'intervenant X lors d'une intervention plus délicate sur le plan opérationnel. Sur le moment, nous avons été surprise de certaines hésitations de la part de cet intervenant (lenteur dans l'action, tremblements des bras, manque de coordination dans les mouvements), puis nous avons compris pourquoi lorsque nous avons su quelle était son identité.

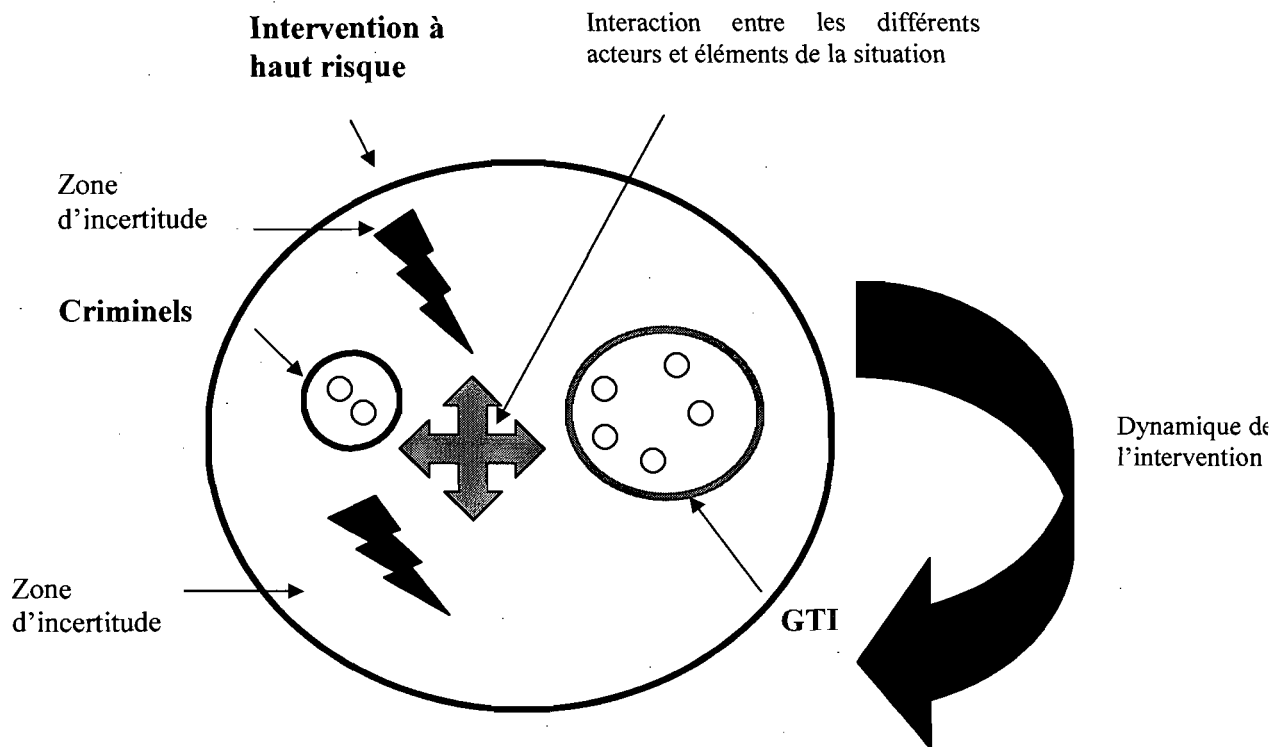
La gestion d'un événement traumatique suit différentes étapes et nécessite une réappropriation des connaissances et des dynamiques de l'organisation afin d'optimiser les effets de cette gestion. L'événement déclencheur prend sa source dans la nature même de l'événement et s'inscrit comme un processus discontinu où toute représentation peut venir déstabiliser l'intervenant dans sa propre structure psychologique, selon son parcours professionnel et son identité personnelle. Il est ainsi important de s'interroger sur les facteurs culturels, structurels et organisationnels qui peuvent influencer la gestion d'un tel événement au sein d'une unité spécialisée.

4- Les facteurs culturels, structurels et organisationnels influençant la gestion d'événements traumatiques au sein d'un GTI

À travers l'analyse de cet événement traumatique, on constate qu'une intervention qui dérape peut engendrer des impacts psychologiques, physiques et organisationnels sur les intervenants tactiques et l'ensemble d'une équipe. À la lumière de notre étude de cas, nous constatons que les représentations mentales pour l'intervenant X, la trajectoire des tirs portés par le suspect lors de l'intervention, proviennent de zones d'incertitude qui découlent du déroulement de l'intervention. Ces zones d'incertitude constituent une zone noire où certaines informations quant à la situation dans laquelle se trouvent les intervenants, ou quant à son évolution, restent floues, manquantes ou incertaines. Ainsi, ces zones peuvent modifier la dynamique et le déroulement de l'intervention aussi bien à un niveau individuel que collectif, mais aussi engendrer des impacts psychologiques, physiques et/ organisationnels (c.f. figure 15).

⁵⁸ Le compte rendu de cette observation est annexé (voir annexe 10).

Figure 15 : Dynamique de la gestion d'une intervention à haut risque



Ce schéma nous apporte un éclairage sur la diversité des impacts possibles de la gestion d'une intervention à haut risque par les membres d'une unité tactique, mais aussi nous renseigne sur « la force de frappe » des représentations d'une situation à haut risque. Comme nous l'avons mentionné précédemment, des zones d'incertitude existent dans le travail des intervenants tactiques de par la nature des missions qu'ils exécutent. Ces zones ne sont pas prédéfinies mais se définissent selon le contexte et les circonstances de la mission. Le travail des intervenants s'associe à une dynamique constante où chaque nouvel élément perceptible, au cours de l'intervention, peut faire l'objet d'une réévaluation des procédures d'intervention de la part des membres, et plus particulièrement du chef d'équipe qui détient le dernier mot dans la direction des opérations. Ces zones d'incertitude relèvent, le plus souvent, de l'imprévisibilité du

comportement des personnes criminelles au cours de l'intervention, comportement lié aux contraintes de l'environnement et à ses fluctuations dans une dimension spatio-temporelle. L'équipe tactique est donc dépendante de ces facteurs, qui apportent de nouvelles contraintes à leur intervention et les positionnent dans des situations de gestion de stress.

Quant aux représentations mentales qui émanent de la situation à risque, celles-ci peuvent être multiples et de diverses natures, selon l'histoire et le vécu émotionnel de l'intervenant, mais aussi selon l'implication de celui-ci dans l'intervention elle-même. Ces représentations⁵⁹ sont le fruit de la perception de l'intervenant quant à la situation à haut risque dans son ensemble ou partiellement, selon la place que celui-ci occupe dans l'intervention.

Ainsi, les zones d'incertitude sont d'autant plus des éléments favorisant ces représentations puisque l'intervenant ne possède pas toute l'information concernant ces premières. Les impacts psychologiques, organisationnels et/ ou physiques découlant dans la plupart du temps de ces zones alimentent l'occurrence d'une déstabilisation des repères des intervenants au cours d'une mission, pouvant entraîner l'échec de celle-ci ou tout du moins freiner le bon déroulement de la mission.

Dans le cadre de notre étude de cas, les zones d'incertitude sont reliées aux tirs effectués par le criminel, l'équipe tactique n'ayant pas prévu ce dénouement. Celles-ci ont conduit à un remaniement procédural et plus particulièrement à une fusillade massive sur la fourgonnette. Les impacts de cette gestion sont tout d'abord d'ordre physique : choc physique et blessure du chef d'équipe ainsi que du criminel; impact psychologique avec le choc émotionnel de l'intervenant x et l'impossibilité d'un retour au travail, ainsi que les questionnements, la colère, l'incompréhension de son équipe; impact organisationnel de par une réorganisation du fonctionnement de l'équipe (absence d'un intervenant) mais aussi du groupe tactique d'intervention. Cependant

⁵⁹ Une représentation est « un phénomène mental qui correspond à un ensemble plus ou moins conscient, organisé et cohérent, d'éléments cognitifs, affectifs et du domaine des valeurs concernant un objet particulier. On y retrouve des éléments conceptuels, des attitudes, des valeurs, des images mentales, des connotations, des associations, etc. C'est un univers symbolique, culturellement déterminé, où se forment les théories spontanées, les opinions, les préjugés, les décisions d'action, etc. » (Garnier et Sauvé, 1999, p. 66).

ces impacts peuvent être réduits et ne sont pas nécessairement le fruit d'éléments prévisibles. En effet, plusieurs facteurs structurels, culturels et organisationnels peuvent influencer la gestion d'un événement traumatique.

À un niveau structurel, le GTI se configure comme un groupe restreint qui se caractérise par six éléments. Tout d'abord, par 1) le nombre restreint de ses membres, où chaque personne a une perception individualisée de chacun, et où de nombreux échanges interindividuels ont lieu; puis par 2) la poursuite de buts communs permanents assumés par l'ensemble du groupe et répondant aux intérêts des membres le constituant; ensuite par 3) la relation affective (sympathie, antipathie, etc.) s'inscrivant dans les échanges relationnels; mais aussi par 4) la forte interdépendance des membres entre eux (solidarité, union morale) en dehors des actions communes; par 5) la différenciation des rôles entre les membres, et pour finir, par 6) la constitution de normes, de croyances, signaux et rites propres au groupe (Anzieu et Martin, 2003). Le groupe restreint est ainsi le lieu de diverses interrelations avec des objectifs multiples, cependant le nombre limité de ses membres fait en sorte que les relations prennent une ampleur et une intensification plus éminentes que dans les grands groupes. Bien que des impacts psychologiques et/ou physiques sur les individus puissent se manifester à plus ou moins long terme suite à un événement traumatique, ces manifestations sont en soi normales et ne peuvent être totalement enrayées. Ce sont les effets des facteurs qui peuvent être diminués, que cela soit à court, moyen ou long terme. Dans cette perspective, nous soulignons plusieurs facteurs structurels, culturels et organisationnels qui sous-tendent la gestion d'un événement traumatique au sein d'un GTI.

La banalisation des interventions par l'organisation policière et ses membres

Plusieurs entrevues effectuées auprès des intervenants et de la direction du GTI ont révélé que la banalisation des opérations semble être un phénomène assez présent chez les intervenants. La routine a tendance à s'installer, le déroulement technique et stratégique des interventions est contrôlé par la formation et l'entraînement. Ce qui est

banalisé est l'effet émotionnel de ces situations sur les intervenants eux-mêmes. Lorsqu'il y a « dérapage » ou intrusion d'un élément non prévu au cours de l'intervention, celle-ci est alors « déboussolée » dans son organisation. La directive veut alors que le chef d'équipe redistribue les rôles et reconfigure l'intervention dans l'action. Sur le plan technique, la reprise des actions est immédiate (intervention technique pure et dure, capacité à s'adapter à l'imprévu au niveau des actions à mettre en place), mais sur le plan émotionnel, le contrôle peut être bien différent de celui de l'action. Le sujet est alors pris dans l'action.

Le manque de suivi et d'outils sur le plan de la prévention et de la préparation de la gestion de crise

Comme le souligne Roux-Dufort (2000), les entreprises ne sont pas toutes prêtes à s'adapter à la gestion de crise. La phase d'adaptation est le plus souvent mise de côté par les organisations. En effet, la culture policière, ainsi que le manque de formation sur le plan émotionnel ou psychologique, peuvent se présenter comme des éléments explicatifs du non-développement d'outils ou de procédures permettant de gérer au mieux ce type de crise.

Ces unités tactiques sont considérées comme des entités d'élite où l'esprit de corps est omniprésent. Cette culture organisationnelle renforce les comportements souhaités et limite également l'adoption de nouvelles croyances et de nouveaux comportements. En effet, ici la culture masculine de travail est une culture où l'identité masculine est liée à l'affirmation dans la profession. L'étude de Skolnick (1966) sur le travail des patrouilleurs souligne les effets de cette culture policière qui est produite et transmise par une socialisation de trois aspects fondamentaux du rôle de la police : le danger, l'autorité, et l'efficacité, ces éléments interagissant avec le caractère paramilitaire de l'organisation policière. De plus, d'autres auteurs (Westley, 1970; Reiss et Bordua, 1967; Wilson, 1973; Skolnick, 1972; Neiderhoffer, 1967) soutiennent l'existence d'une culture policière sous la forme d'une minisociété fermée où les policiers maintiennent une cohésion forte, sous le code du silence et du secret. Parler de ses sentiments et par là même dévoiler ses faiblesses va à l'encontre de ce que l'on demande à un intervenant tactique : gérer des situations à haut risque. Pour un policier,

et plus encore un intervenant tactique, un membre de l'élite policière, être victime n'est pas un acte héroïque, bien au contraire. Le terme de victime n'est jamais employé par les policiers pour parler des impacts d'une intervention sur eux que ceux-ci soient d'ordre physique ou psychologique. En effet, les policiers ne sont pas une population professionnelle qui peut être identifiée culturellement comme une population victime de par sa culture organisationnelle (valeurs masculinisées) et la non-concordance des termes *policier* et *victime* (*héros*⁶⁰ et *policier*). S'identifier comme victime, c'est pour certains auteurs renforcer sa capacité et son aptitude à l'être. Ainsi, le processus de victimisation ne peut s'effectuer pour un policier, car celui-ci est pris culturellement et institutionnellement dans ses fonctions de professionnel de l'ordre, dans un processus qui l'amène à devoir faire face à la situation, situation qui est l'élément principal, le cœur de son action et sa raison d'être. De plus, la culture organisationnelle est une variable importante dans cette négation de la victimisation, avec des valeurs masculinisées prônant l'autorité, la force, l'agressivité, le risque personnel, le pouvoir sur l'autre (Reiner, 1985), qui tendent à être renforcées même si elles ne sont pas aussi présentes de façon homogène et varient selon les postes de police, les fonctions, etc. Ainsi, l'une des particularités des policiers dans leur travail est qu'ils peuvent être identifiés à la fois comme des intervenants de la loi et comme des victimes « pures » de leur travail (double casquette).

De plus, diverses recherches (Banton, 1963; Waddington, 1999; Foster, 2003) mettent en avant que la culture policière est davantage une culture « du dire » qu'une culture « du faire ». Il existe alors des différences entre les dires d'un policier et l'action effectuée sur le terrain. Analyser la culture policière équivaut alors à analyser l'écart entre l'action, les dires et ses applications (Waddington, 1999; Foster, 2003).

⁶⁰ Le concept du mythe du héros dans le domaine policier a été développé dans le cadre de mon mémoire de DESS de psychopathologie. Le policier incarne, sans pouvoir les satisfaire, les exigences de puissance du héros, image valorisée par la société. Le policier reflète ainsi tous les fantasmes populaires du héros (Leclercq, 2000, p.44).

Les difficultés de changement de poste ou de carrière des intervenants du GTI

On constate, à la lumière des entrevues, une difficulté de la part de la majorité des intervenants à sortir professionnellement de ces unités d'élite. La carrière professionnelle des intervenants dans un GTI varie entre 10 et 15 ans. Pour poursuivre leur carrière au sein du GTI, deux options s'offrent à eux: se former et devenir chef d'équipe ou devenir formateur au service de formation et de contrôle de la qualité au sein de l'unité tactique. Mais les places restent limitées et ouvertes à d'autres policiers extérieurs, ce qui renforce la « lutte des places ». L'évolution professionnelle au sein des GTI reste difficile et la majorité des intervenants s'accrochent à leur poste le plus longtemps possible car ils ne peuvent évoluer au sein même de cette structure. Ceci est-il au dépens de leur santé mentale ? C'est un point à approfondir dans notre recherche, car à la lumière de ce que nous venons d'analyser sur la gestion de crise, nous possédons quelques éléments qui peuvent le sous-entendre: la position informelle des psychologues du programme d'aide sur les effets de la fonction de GTI sur la santé mentale, ainsi que la question de l'investissement et du coût de ces unités tactiques, qui renforce la légitimation de garder le plus longtemps ces intervenants sur le terrain — jusqu'à leur épuisement psychologique.

5- Récapitulation et constats

À travers cette étude de cas, nous avons tenté de déconstruire le paradigme qui suppose que la gestion de situations à haut risque est « ordinaire » et sans conséquence pour l'individu et son organisation, et ceci, en rapportant les faits d'une mission, recueillis lors d'entrevues individuelles auprès des membres, et en schématisant la dynamique des effets possibles d'une telle gestion. Les résultats montrent que les impacts sont tels qu'ils peuvent venir déstabiliser aussi bien un intervenant que l'ensemble de l'organisation. Bien que des zones d'incertitude existent dans ces missions et ne sont en soi aucunement prévisibles, cela ne veut aucunement affirmer qu'aucune action préventive ou gestion postévénement n'est à envisager, bien au contraire. Les organisations policières proposent déjà des outils institutionnels pour

pallier à certains impacts, comme le programme d'aide aux employés ou le service de formation et de contrôle de la qualité. Cependant certains impacts peuvent être diminués en adoptant des mesures préventives plus informelles liées à la culture ou au type de gestion implanté dans l'organisation, plus particulièrement en ce qui concerne les ressources humaines. Ainsi, la banalisation d'une intervention, le manque de suivi ou d'outils concernant la prévention ou la préparation de la gestion d'un événement traumatique, les difficultés dans la gestion de la carrière, doivent susciter des remises en questions et devenir des priorités de résolution de problèmes dans ces unités d'élite. La qualité de l'environnement offert par le milieu de travail, c'est-à-dire l'ensemble des dispositifs d'aide formelle et informelle, peut ainsi consolider définitivement la récupération d'une crise subie dans le cadre d'une activité professionnelle, comme celle de policier (Empereur, 2004).

Comme nous venons de le souligner, la culture professionnelle ou organisationnelle, ainsi que le type de gestion mis en place dans l'organisation, se définissent comme des facteurs importants dans la gestion d'événements traumatiques, comme celle que l'on peut retrouver dans des unités d'intervention tactique. En effet, si on se réfère à la sociologie des organisations et des interventions organisationnelles, on se rend compte que l'organisation joue un rôle important dans le domaine policier. D'ailleurs, la dynamique policière inclut une forte interaction individu/entreprise (Thévenet, 1997) qui induit une approche attitudinale et affective prégnante dans l'implantation organisationnelle (Porter, Mowday et Steers, 1982). Ainsi, certaines caractéristiques professionnelles, comme l'ancienneté, ou les caractéristiques organisationnelles, comme le soutien organisationnel (gestionnaire), la justice organisationnelle, les processus d'attribution (perception des salariés des politiques organisationnelles, rôle politique de la formation, importance de l'entretien d'évaluation) ont une influence sur l'implication de l'individu dans son milieu de travail. L'approche anglo-saxonne sur le savoir-être (*soft skills*) décline les compétences différentielles en trois facteurs : *behaviors, traits, motive* (Geoffroy et Tiffou, 2002) pour saisir les aspects relationnels, la centralité du sujet et ses capacités. Cette approche nous éclaire sur le fait que les comportements établis sont aussi liés à un ressenti qui peut être aussi bien de l'ordre personnel qu'organisationnel. Ces éléments nous permettent de distinguer la culture organisationnelle comme une dimension forte, d'où découlent bien souvent le type de

gestion et le climat organisationnel qui peuvent alors influencer la gestion d'une crise dans une unité professionnelle.

Une crise peut être révélatrice et porteuse de changement pour une organisation (Roux-Dufourt, 2000). C'est dans cette optique que des actions peuvent être menées afin que les organisations policières gèrent de manière différente les conséquences et les impacts psychologiques, physiques et/ou organisationnels de la gestion d'intervention à haut risque effectuée par les intervenants dans le cadre de leurs fonctions.

La prévention semble se présenter comme une alternative intéressante, même si ses impacts restent difficiles à évaluer. Ainsi, la présence d'un psychologue dans la structure même peut s'avérer une initiative intéressante comme le montre l'exemple du RAID (unité d'intervention tactique) en France :

« On met toujours en place un débriefing technique, et pour les situations plus difficiles, un débriefing psychologique. Un psychologue sous contrat, faisant partie intégrante de l'unité, est consulté par les individus qui le souhaitent. Il apporte par ailleurs son expertise en techniques de négociation. Dans certains cas très graves, nous faisons appel à des psychologues externes à l'unité. »
Jean-Louis Fiamenghi, 54 ans, Commissaire divisionnaire chef du RAID

Dans ce cas, le psychologue travaille en aval des interventions effectuées par cette unité tactique au niveau de l'aide psychologique mais aussi de la négociation. En aval, la formation continue reste un bon moyen de conscientiser et de sensibiliser les intervenants aux désordres émotionnels ou aux difficultés psychologiques auxquels ils peuvent être confrontés lors d'interventions qui sont vécues comme communes ou routinières pour eux. Cet outil a l'avantage d'amener les intervenants à prendre du recul sur leurs interventions mais aussi à se questionner sur leurs propres pratiques en termes de gestion des émotions. À un autre niveau, le suivi après une intervention reste primordial en évaluant et vérifiant les besoins de chacun des membres d'une équipe. À cet égard, les chefs d'équipe et gestionnaires devraient faire preuve de davantage de proactivité. Des outils formels, comme des grilles de suivi, permettent de recueillir l'information et de ne pas en oublier le contenu.

De plus, il serait important, dans de futures recherches, de clarifier et d'approfondir quel est l'impact de l'effet miroir sur la cellule familiale et sur les relations sociales externes à l'organisation du travail. En effet, la littérature montre que le soutien social s'inscrit comme un processus à travers lequel les relations interpersonnelles protègent des troubles psychologiques.

Notons que les limites de notre étude se situent surtout sur le plan méthodologique. En effet, les entrevues individuelles que nous avons menées ne nous permettent pas d'appréhender totalement la dynamique de groupe existante au sein de ces unités tactiques et plus particulièrement de définir les comportements non verbaux. De là l'intérêt d'observer le groupe, lors d'entraînement par exemple, pour intégrer davantage l'approche systémique dans le recueil de nos données, et développer une analyse globale de la situation; c'est ce que nous tenterons de poursuivre dans le futur.

Toutefois, l'application de ce « modèle » ne se réduit pas qu'aux fonctions des intervenants tactiques, mais peut se reproduire auprès de policiers comme les patrouilleurs ou les enquêteurs. En effet, comme nous l'avons souligné au début de notre article, les GTI effectuent majoritairement des interventions dites secondaires, c'est-à-dire des interventions préparées et effectuées en collaboration avec d'autres services policiers qui ne relèvent plus de situations dites particulières. L'effet miroir peut donc se répliquer à d'autres professionnels des services policiers mais aussi aux professionnels d'urgence.

Cependant cette étude de cas fait resurgir une question fondamentale pour l'évolution des GTI au Québec. Nous avons mis en lumière les outils formels et informels qui existent au sein de ces structures pour gérer les crises internes. Même s'ils ne fonctionnent pas parfaitement, ils existent et permettent à ces unités permanentes de rétablir une certaine homéostasie dans leur fonctionnement. L'évolution actuelle des GTI au Québec nous montre qu'aujourd'hui l'implantation de ces structures au sein des services policiers s'effectue sous un mode temporaire, et ce, en partie à cause du coût financier approprié au fonctionnement de ces unités. Ces restrictions budgétaires vont-elles aussi amener les organisations à réduire ou à enlever le suivi

offert à ces unités lors de crises internes ? Que se passe-t-il ou que va-t-il se passer pour ces unités temporaires dans le cas de gestion de crises internes ?

CONCLUSION

L'objectif principal de cette thèse était d'examiner comment et jusqu'à quel point la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers est modulée par des dispositifs formels et/ou informels découlant du fonctionnement organisationnel et des relations entre les acteurs. D'une part, il était question d'analyser le rôle que jouent les mécanismes organisationnels tels que les procédures administratives, la culture organisationnelle et l'approche des gestionnaires dans la prise en charge des événements traumatiques. D'autre part, il était également prévu d'étudier la capacité des policiers à gérer eux-mêmes leur souffrance face au vécu traumatique avec les ressources déjà présentes dans leur environnement immédiat ou non (supérieurs, collègues, amis et famille).

Pour se faire, une méthodologie mixte a été mise en place en utilisant plusieurs outils : le questionnaire, l'entrevue et l'observation non participante ; et ce, auprès de policiers (patrouilleurs, enquêteurs, intervenants tactiques, gestionnaires) et d'experts (responsables de service d'aide, syndicats, intervenants sociaux, etc.). La collecte des données a été effectuée durant la période de novembre 2003 à octobre 2006 au Québec. Dans un premier temps, un sondage a été réalisé auprès de policiers (patrouilleurs, enquêteurs) travaillant au sein de deux districts⁶¹ (un et six) de la Sûreté du Québec et auprès d'intervenants tactiques du Service de police de la ville de Montréal et de la Sûreté du Québec (section ouest). Par la suite, des entrevues ont été effectuées auprès de policiers ayant vécu un ou des événements traumatiques dans le cadre de leur travail et auprès d'experts en lien avec l'aide apportée lors de ce type d'événement. De plus, une observation terrain, dans le cadre d'une formation, a été réalisée au sein d'un GTI.

Nous aurions souhaité favoriser encore plus l'approche interactionnelle, dans notre méthodologie, pour évaluer la dynamique expert-policier en utilisant des outils

⁶¹ 1 : Bas-St-Laurent, Gaspésie, Ile de la Madeleine
6 : Montréal, Laval, Laurentides, Lanaudière

comme les focus groups ou l'observation des interventions d'aide dans le cadre de la gestion d'événement traumatique. Cependant, des questions budgétaires, organisationnelles et géographiques ne nous ont pas permis d'utiliser ces outils afin de mieux appréhender la dynamique « in situ » de la gestion des événements traumatiques. Néanmoins, les rencontres effectuées auprès de policiers sur leur lieu de travail ainsi que celles réalisées auprès d'experts nous ont permis d'appréhender, dans sa globalité, le contexte et la dynamique de la gestion des événements. Notons toutefois que sur le terrain, nous avons été confrontés à certaines limites lors de la cueillette de données. Tout d'abord, au niveau du sondage mené auprès des policiers, l'interférence de problématiques locales (indemnités salariales, conflits avec le gestionnaire, etc.) avec notre étude, au sein de certains postes de police, a restreint ou même annulé la passation du sondage. Ensuite, certains gestionnaires, peu intéressés par la thématique de notre étude, ont montré moins d'entrain à défendre sa pertinence auprès de leur équipe et à motiver les policiers à y participer. En ce qui concerne la population d'experts, nous avons éprouvé de la difficulté à rencontrer plusieurs intervenants en entrevue individuelle ou en focus groupe. Dans ce dernier cas, ce refus implicite émanait de responsable de P.A.E. et concernait la passation d'entrevues auprès de professionnels de l'aide et plus particulièrement des psychologues. Ce manque de coopération a soulevé certaines interrogations. Nous avons émis l'hypothèse de la présence de malaises ou de non-dits au sein de certaines pratiques professionnelles liées à la relation d'aide auprès de policiers. Par la suite, plusieurs entrevues effectuées auprès de policiers nous ont permis de distinguer et de comprendre l'ampleur des difficultés existantes dans la relation d'aide P.A.E. – policier, plus particulièrement au sein d'une des organisations policières composant notre population d'étude.

Plusieurs limites méthodologiques sont aussi à considérer dans notre recherche. Tout d'abord au niveau du volet quantitatif, en dépit de notre objectif de ne pas cloisonner les répondants dans des catégories et de réduire les effets d'induction, celui-ci aurait eu avantage à reposer sur des questions et instruments validés et standardisés afin de pouvoir, entre autres, comparer les résultats à ceux de populations normatives. De plus, concernant l'analyse des données, le taux de réponse au sondage (57,63 %), limite notre échantillon pour certaines fonctions (comme les enquêteurs) et affaiblit certaines analyses comme l'estimation de prévalence. Notons que les efforts de

rappel pour obtenir les données (sondage et entrevue) ont sans doute empêchés de rejoindre certaines personnes souffrant de troubles liés à un événement traumatique (congé maladie, etc.) et augmenté le sentiment de méfiance des policiers face à notre projet. On peut supposer que les non participants à cette étude étaient hésitants à parler d'événement traumatique vécu et de leur émotion. L'étude de Weisaeth (1989) montre que les résistants à participer à son étude étaient en premier les sujets exposés de près à des événements traumatiques et en deuxième, les sujets les plus affectés par des réactions post-traumatiques. Ceci pourrait être alors la conséquence d'une sous-évaluation de la prévalence des événements traumatiques dans notre étude (Shore et coll., 1990).

Toutefois, les résultats de notre étude, nous ont permis de répondre, dans un premier temps, à notre question de recherche concernant la fréquence et la nature des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leur fonction professionnelle. Ainsi, plus de 32 % de policiers ont soutenu avoir vécu un ou plusieurs événements traumatiques dans le cadre de leurs fonctions; avec une moyenne de 2,87 événements traumatiques par policier. Ces événements sont les accidents mortels routiers (14,28 %), la découverte de cadavres (15,38 %), les poursuites automobiles (6,60 %), la mort de collègues (6,60 %), l'arrestation d'individu non-maîtrisable (6 %), les accidents mortels impliquant des enfants (5,50 %), les fusillades (5,50 %), les agressions ou violences faites aux policiers (5,50 %) et la mort de suspect en cours d'intervention (5,50 %). Ainsi, ces résultats soulignent que les événements liés à la violence indirecte ont davantage tendance à affecter les policiers que les événements liés à la violence directe. De plus, selon le poste occupé par le policier, celui-ci peut-être amené à vivre plus ou moins d'événements traumatiques en fonction de son niveau de formation, de son âge et du nombre d'années d'expériences professionnelles. En ce sens, des analyses bivariées liées à la fréquence des événements traumatiques, soulèvent que les policiers suivants - intervenants tactiques avec un niveau de formation cégep, policiers de 35-44 ans avec un niveau de formation cégep, policiers ayant un à cinq ans d'expérience professionnelle et un niveau de formation cégep, policiers âgés de 25-34 ans ayant 6-10 d'expériences professionnelles - seraient plus à risque de vivre des événements traumatiques au cours de leur fonction que leurs collègues. Ces policiers pourraient

davantage être ciblés dans les mesures de prévention en santé psychologique au travail. Quant à la typologie des événements, les analyses statistiques nous ont permis de mettre en relief des distinctions concernant la nature des événements vécus comme traumatiques selon la fonction occupée par le policier. La nature des événements vécus comme traumatiques est différente pour les intervenants tactiques des GTI, de par leurs fonctions ainsi que pour les policiers ayant fondé un foyer.

En ce qui concerne les modalités de gestion de ces événements traumatiques mises en place par l'organisation, par l'individu ou les deux ; on constate que les événements les plus fréquemment vécus comme traumatiques ne sont pas ceux pour lesquels une offre ou une demande d'aide a été formulée par l'organisation du travail ou par le policier (dans plus de 43 % des cas, aucune aide n'est signalée). Certains événements (accident routier mortel, noyade d'enfant, arrestation d'individu non maîtrisable, poursuite automobile, découverte de cadavre) ne sont pas identifiés, par les gestionnaires, comme des situations nécessitant une aide malgré une directive organisationnelle qui les institue comme pouvant susciter une attention particulière en termes de gestion humaine. Ces situations se présentent comme des événements quotidiens au sein des fonctions policières. Elles apparaissent comme routinières et banales et ne se définissent pas, dans leur ampleur ou dans leur signification, comme des « événements traumatisants » pour les policiers. En ce sens, certains policiers signalent que la nature commune ou banale de l'événement fait en sorte que la tendance à atténuer la portée de ces situations est forte, et ce, même si ces dernières ont un impact émotionnel sévère sur certains policiers.

En ce qui a trait plus spécifiquement aux modalités de gestion de ces événements, un peu plus de la moitié des policiers (58,10 %) ayant vécu un ou des événements traumatiques ont reçu ou ont fait appel à de l'aide, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisation du travail qu'elle soit de type formel et/ou informel. Au sein de l'organisation, une gestion unique axée essentiellement sur l'aide informelle (soutien des supérieurs et des collègues) est privilégiée. À l'extérieur de l'organisation, généralement, une gestion combinée se met en place avec l'utilisation du mode formel (rencontre de professionnels de l'aide) et du mode informel (soutien de la famille, des amis). Ces constats montrent l'importance, au sein des organisations

policières, d'optimiser l'utilisation des outils formels comme le programme d'aide au personnel, et, de favoriser le développement des compétences en gestion humaine auprès des gestionnaires et des chefs d'équipe. En effet, l'intervention d'aide en interne permet de faire appel à des professionnels de l'aide (P.A.P.) qui possèdent les aptitudes professionnelles pour susciter un nouveau regard sur la situation et ainsi encourager les policiers à contextualiser l'événement vécu afin d'éviter une surdramatisation ou une dédramatisation de leurs émotions. Quand à l'aide informelle, avec le soutien des pairs et de la hiérarchie, elle reste essentielle et permet un soutien immédiat et constant dans la dynamique spatio-temporelle qu'est la gestion des événements traumatiques en milieu policier.

Cependant, des différences de pratique existent en termes de gestion d'événements traumatiques, et ce, selon le type d'unité auquel appartient le policier et le type de gestion du dirigeant appliqué dans l'organisation du travail. Par exemple, pour les groupes d'intervention tactique, les résultats de notre étude indiquent qu'une gestion combinée du formel et de l'informel existe au sein de l'organisation alors qu'à l'extérieur de celle-ci la gestion est de type linéaire avec l'utilisation de l'informel (soutien de la famille et des amis). En ce qui concerne les gestionnaires, les analyses démontrent que plus le type de gestion n'est pas axé sur les besoins des employés, plus les supérieurs auront tendance à nier le problème et à adopter une attitude de type « comme si de rien n'était ». De plus, les résultats de notre étude indiquent que l'éloignement géographique et la culture territoriale influencent la qualité de gestion des événements traumatiques au sein du poste de police. Ainsi, plus la distance entre le quartier général de l'organisation policière et le poste de police est grande, plus les gestionnaires auront tendance à développer des liens étroits avec leur personnel et à créer un réseau de soutien informel de qualité pour faire face à des situations comme les événements traumatiques.

Ces aboutissements permettent de répondre à nos questions de recherche concernant l'effet des politiques de l'organisation policière et de la fonction du policier sur la gestion des événements traumatiques, l'impact de la culture professionnelle sur l'utilisation des dispositifs formels ou informels par les policiers et l'influence du style de gestion du poste de police sur la gestion de ces événements. En effet, sur le

plan qualitatif, les analyses montrent que plusieurs facteurs individuels (caractéristiques individuelles du policier, individualisme), organisationnels (type de gestion, loi sur la police, travail en région), et culturel (culture policière) influencent la gestion des événements traumatiques au sein du milieu policier.

La gestion de ces événements varie donc, en tout ou en partie, selon les politiques de prise en charge des événements traumatiques mises en place au sein des organisations policières, mais surtout selon l'application de ces politiques sur le terrain. En ce sens, ce n'est pas parce qu'une politique existe qu'elle est mise en place, intégralement ou partiellement, par le gestionnaire du poste de police. Le type de gestion du supérieur hiérarchique joue un rôle important dans l'application des politiques de santé psychologique au travail. L'existence et l'application d'une procédure sont donc deux choses bien distinctes. Pour pallier à cela, il pourrait être pertinent, dans un premier temps, de favoriser la création de procédures concernant la prise en charge des événements traumatiques pour, d'une part, que l'organisation policière reconnaisse le fait même que le métier de policier est une fonction où la confrontation à des événements traumatiques est importante et, d'autre part, instituer des dispositifs d'aide pour soutenir les policiers en marge avec ce type de problématiques. Dans un second temps, il serait important de favoriser l'application de ces procédures sur le terrain auprès des gestionnaires et des chefs d'équipe afin, d'une part, de favoriser sa mise en place et, d'autre part, de démystifier la nature des interventions d'aide proposée par les professionnels et de mettre en avant les bénéfices retirés de ce type de démarche. En effet, les policiers, quelle que soit leur fonction dans l'organisation policière, soulignent la nécessité d'une approche plus proactive de la part de leurs gestionnaires ou de leurs responsables d'unités. L'importance d'un suivi régulier (à court, moyen et long terme) et adéquat auprès des policiers impliqués dans des événements « majeurs » afin de s'assurer des habiletés professionnelles du policier ressort des entrevues. Ainsi, former les chefs d'équipe et les gestionnaires aux impacts psychologiques résultant des événements traumatiques permettrait, à ces derniers, de développer une plus grande empathie et un plus grand soutien dans le cadre de leurs fonctions de gestion des ressources humaines. De plus, les commentaires des policiers soulèvent la nécessité d'effectuer, après chaque mission, un *defusing* rapide ou un *débriefing* permettant de ventiler les

émotions et les réactions des policiers lors de leur intervention, même si cette dernière apparaît comme banale. Enfin, le retour au travail, lors d'une absence prolongée d'un policier, nécessite davantage de préparation que ce soit de la part du gestionnaire ou des collègues.

La culture professionnelle, avec ces résistances, est aussi un facteur important dans la gestion des événements traumatiques. Les valeurs prônées par cette culture inhibent cette gestion dans la mise en place de procédures ou de démarches pour aider les policiers à gérer ces événements traumatiques vécus dans le cadre de leur travail. Bien que ce vécu traumatique dépende de l'interaction de facteurs individuels, sociaux et environnementaux, cela n'enlève en rien la nécessité des organisations de considérer ces événements et de les gérer. En effet, les événements traumatiques peuvent engendrer des impacts importants sur la santé psychologique des policiers à court, moyen ou long terme. Nier les conséquences possibles, c'est oublier que les policiers sont des êtres humains et c'est insuffler, encore plus, l'identification du policier à l'image ou au mythe du héros. De plus, d'après les résultats de notre étude, les risques encourus, concernant les événements traumatisants, semblent être plus importants chez les jeunes policiers. En effet, ces derniers ont déclaré se sentir souvent démunis et/ou délaissés lors de leur première expérience qualifiée de traumatique (découverte de cadavre, accident routier mortel, etc.). Ils soulignent le besoin d'être davantage encadrés et de pouvoir verbaliser leurs émotions auprès de collègues ayant une plus grande expérience de ce type de vécu. Ainsi, qu'un policier expérimenté puisse apporter de l'aide à un plus jeune en se référant à ses propres expériences et à ses propres compétences en termes de gestion de ces situations aiderait sans doute les plus jeunes à ventiler eux-mêmes leurs émotions et à poursuivre, dans de bonnes conditions mentales, leur travail de policier. Encore aujourd'hui, il semble que bien des policiers ont peur ou honte de demander de l'aide dans des situations spéciales et beaucoup ont encore tendance à s'isoler face à des événements les ayant marqués. En effet, la culture policière, valorisant l'intouchabilité et le machisme, est encore bien présente dans le milieu policier. Cette vision ne favorise pas la manifestation des émotions et par là leur gestion.

En ce qui concerne le soutien social (externe, interne) et plus particulièrement notre question de recherche ayant trait à son influence sur la qualité de la gestion des événements traumatiques vécus par le policier, selon son statut dans l'organisation et la disponibilité de son réseau social ; les données recueillies ne nous permettent pas d'évaluer la disponibilité du réseau social des policiers et de conclure sur ce point. Cependant, les résultats de notre étude soulignent que l'aspect informel de l'aide sous forme de soutien et d'écoute joue un rôle essentiel dans la gestion des événements traumatiques. En effet, deux réseaux d'aide informel sont utilisés par les policiers. Le premier interne au poste de police est composé du supérieur immédiat et/ou le gestionnaire de poste (45 %) ainsi que les collègues (30 %). Le second, en externe, se constitue de la famille (43 %) et des amis (37 %). Le soutien social prend différentes formes : écoute, soutien, présence ou encore rétroaction mais majoritairement de type émotionnel. Malgré certaines résistances de la part des policiers du fait de la culture organisationnelle, du type de gestion du poste de police, de leur appréhension face à leur famille, collègue, supérieur, le soutien social est l'outil d'aide le plus utilisé par les policiers ayant vécu un événement traumatique que ce soit à l'intérieur de l'organisation qu'à l'extérieur de celle-ci.

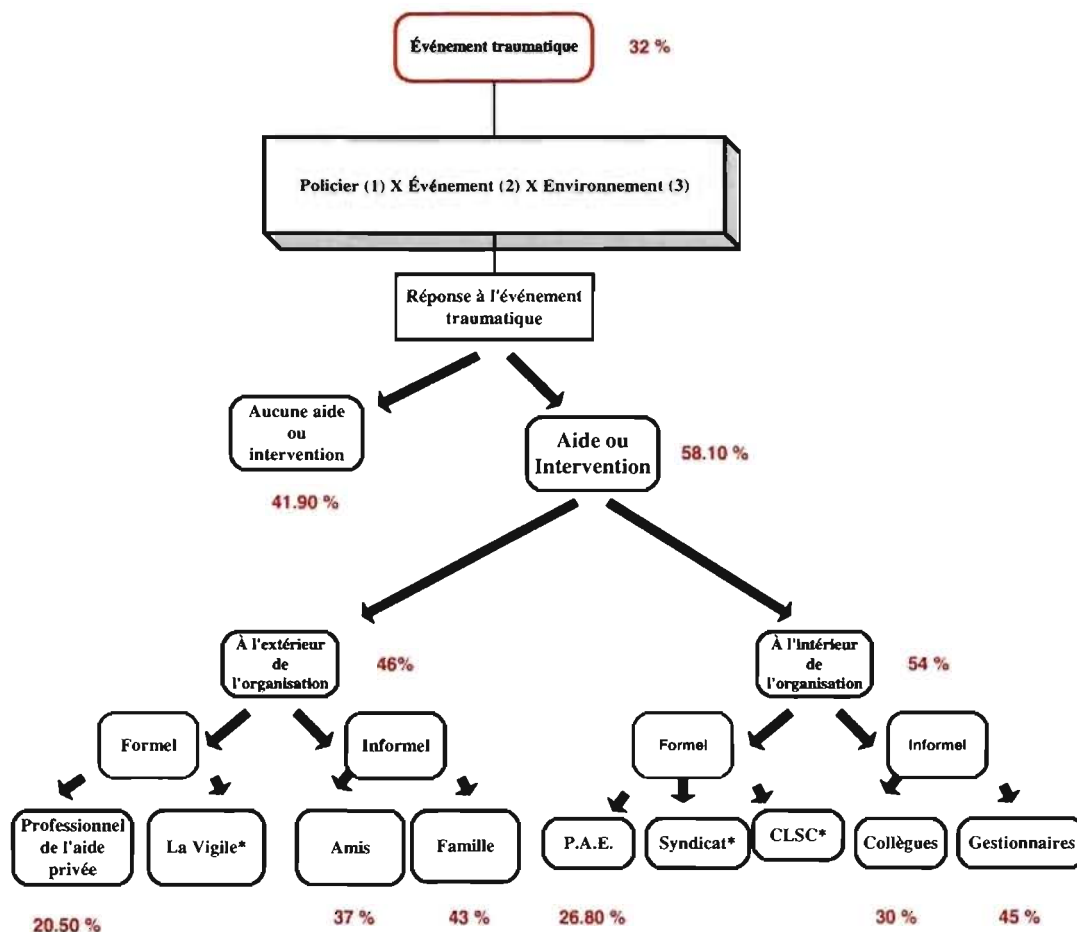
Plus généralement, nous nous sommes questionnés sur la possibilité que le manque de flexibilité des dispositifs formels pourrait engendrer l'utilisation d'outils informels plus souples répondant plus facilement aux attentes des policiers en termes de gestion d'événements traumatiques. Les résultats de notre étude nous amènent à conclure que le manque de qualité et de disponibilité des outils formels ou de leur application, tout simplement, favorise l'utilisation d'outils formels comme les intervenants des CLSC ou d'organisme comme la Vigile. Quant aux outils informels, ils sont utilisés même si les outils formels sont dispensés avec qualité. L'aspect émotionnel du vécu traumatique nécessite la verbalisation des émotions. En effet, plus la personne est entourée, mieux elle pourra passer au travers de cette expérience.

Comme nous venons de le voir, d'autres outils formels sont aussi utilisés dans la gestion d'événements traumatiques. Même s'ils ne sont pas identifiés comme des outils de gestion spécifique aux événements traumatiques, les CLSC, les syndicats policiers, l'APSAM et la Vigile jouent un rôle important au sein de certaines

organisations policières ou postes de police. Le rôle de ces organismes varie selon leurs structures et leurs objectifs, et s'inscrit différemment en termes de prévention (prévention primaire, secondaire ou tertiaire). D'autres outils, plus périphériques, comme la religion, une certaine philosophie de vie ou le sport jouent aussi des rôles importants dans la gestion des événements traumatiques, mais à un niveau plus individuel. Ces pratiques sont définies comme des pratiques alternatives en santé mentale et se caractérisent comme mode d'intervention dans une gestion sans gestionnaires (Sévigny, 1993).

En regard, aux résultats de notre recherche, ceux-ci nous permettent d'adapter et, d'étayer le modèle écologique de Harvey (1996) sur la gestion du traumatisme psychologique ce modèle à notre population cible : les policiers ayant vécu un ou des événements traumatiques au cours de leurs fonctions (figure 16).

Figure 16 : Modèle écologique de la gestion des événements traumatiques chez les policiers québécois (adapté de Harvey (1996)).



* % non défini car non évalué lors de la passation du sondage. Lien établi à partir des entrevues menées auprès des policiers et des experts

(1) Personnalité, stratégie de l'acteur, type de fonction professionnelle

(2) Nature de l'événement

(3) Type d'organisation, type d'aide formel et informel, culture professionnelle, style de gestion

Notre question principale de recherche proposait à savoir comment et jusqu'à quel point la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers est modulée par des dispositifs formels ou informels découlant du fonctionnement organisationnel et des relations entre les acteurs. Actuellement, dans la majorité des organisations policières, la santé psychologique au travail n'est pas une priorité politique. Peu de

moyens sont mis en place, surtout dans les petites structures comme les services de police municipaux. Cependant les résultats de cette étude mettent en avant que même si des outils formels sont utilisés dans la gestion des événements traumatiques, la gestion informelle est essentielle et sa qualité dépend, en tout ou en partie, des caractéristiques individuelles et du type de gestion insufflé par le gestionnaire de poste mais aussi par la qualité des outils disponibles. Toutefois, il ne faut pas oublier que le travail policier a un impact important sur la santé psychologique des policiers, comme l'indique, entre autres, notre étude.

Soulignons qu'en termes de gestion des événements traumatiques, il est nécessaire de considérer la dialectique assistantat vs liberté de l'individu à consulter ou à avoir recours à une aide. En effet, personne ne peut obliger un policier à rencontrer un professionnel. La gestion d'un événement traumatique est le fruit d'interactions entre des stratégies individuelles et des stratégies collectives. Le policier fait un choix, choix qui se constitue par le biais d'un « bricolage » personnel construit selon sa vision de la réalité (pour et contre) et selon ses propres capacités à faire face à ce type de situation. Toutefois, l'organisation policière, et plus particulièrement le gestionnaire ou le chef d'équipe, peut amener le policier à réfléchir sur la pertinence d'une démarche d'aide. En ce sens, l'organisation policière ou ses représentants ont un rôle à jouer, celui de mettre en place un filet de protection ou de prévention en santé mentale auprès de son personnel. L'instauration de cette prévention doit dépasser l'objectif de rentabilité et s'inscrire davantage dans une approche subjective où le policier est considéré comme un être humain. Ce filet est nécessaire dès le début de la formation du policier afin de l'informer des réels enjeux psychologiques liés au métier de policier, et, de les outiller pour y faire face le mieux possible. Cette démarche doit continuer et évoluer au sein de l'organisation policière. Ce qui est fondamental, dans l'application de modes de prévention au sein d'une organisation, est l'interaction et la complémentarité entre les niveaux de prévention primaire, secondaire et tertiaire⁶². D'après certains auteurs (Cooper et Cartwright, 1997; Defrand et Cooper, 1987), l'échec de la prévention en santé

⁶² La prévention secondaire vise à éviter ou contrôler l'apparition de manifestations psychologiques. Celle-ci s'effectue, par exemple, par le biais de session de formation ou de coaching. Quand à la prévention tertiaire, elle vise à effectuer un suivi avec des individus qui souffrent sous forme de traitements, de réhabilitation ou de processus de retour au travail (programme d'aide au personnel).

mentale dans certaines organisations est dû au manque d'outils liés à la prévention primaire, prévention qui vise dans une approche interactionniste à amener des changements au niveau de la culture organisationnelle par l'élimination ou le contrôle de facteurs de risques ou de stressseurs. La prévention nécessite ainsi d'être effectuée à trois niveaux (primaire, secondaire, tertiaire) afin de s'attaquer à toutes les dimensions de la problématique.

Notre étude nous permet de déclarer que les outils mis en place au sein des organisations policières sont liées essentiellement à la prévention tertiaire (programme d'aide aux employés) et quelque peu à la prévention secondaire (formations proposées aux gestionnaires de poste sur le terrain). La prévention primaire n'existe pas car elle demanderait l'implication de personnes-ressources sur le terrain pour démystifier certains processus liés aux événements traumatiques et encourager un changement dans la culture professionnelle, et ce, par le biais d'une communication étroite et directe entre les policiers, les gestionnaires et les types d'aide formelle ou informelle. Si tel serait le cas, les outils de prévention secondaire et tertiaire viendraient apporter leur complémentarité dans l'établissement d'un plan de prévention efficace et réaliste.

En ce sens, repenser la prévention de la santé mentale dans les organisations policières, c'est établir des personnes-ressources (psychologue) au sein de l'organisation policière, et ce, dans chaque district et/ou établir un programme spécifique de type policier-ressource, comme c'est déjà le cas dans certaines organisations policières. Plus les outils disponibles sont variés, plus le policier a le choix, selon ses caractéristiques individuelles et ses propres difficultés, d'opter pour l'une d'entre-elles selon sa ou ses stratégie(s).

Comme nous l'avons souligné précédemment, actuellement, la prévention dans les organisations policières est davantage de type tertiaire et secondaire. En prévention tertiaire, l'outil principalement utilisé est le programme d'aide aux employés. Ce dernier a des impacts qui diffèrent selon sa structure et son implantation au sein de l'organisation policière. L'aspect structurel (interne ou externe) du programme d'aide influence directement la gestion de problématiques liées à la santé mentale.

La qualité des interventions données par les programmes d'aide, ainsi que l'approche adoptée sont des facteurs à considérer dans ce type de prise en charge. Comme notre étude le souligne, l'approche féministe de la relation d'aide ne favorise pas la prise en charge de la clientèle masculine. La façon dont les hommes demandent de l'aide ne cadre pas avec l'idée qu'on se fait du client, majoritairement des femmes. On s'attend à ce qu'il soit dépendant, coopérant. Or, les hommes aux caractéristiques traditionnelles ont tendance à manifester leur malaise d'une façon agressive pour demeurer en conformité avec leur conception de la masculinité (Dulac, 2001).

L'approche empirique employée dans notre étude est basée sur une perspective systémique. Celle-ci nous a permis de mettre l'accent sur l'influence de la culture organisationnelle et du type de gestion dans la prise en charge des événements traumatiques. De plus, cette approche favorise la prise de distance avec la dimension psychologique des événements traumatiques afin d'appréhender la dynamique de cette gestion et les différentes modalités d'intervention au niveau formel et informel. Une des originalités de notre étude tient au fait que celle-ci considère des types d'événements qui ne sont pas identifiés comme tels dans d'autres études (Karlsson et Christianson, 2003; Kirschman, 1997, etc.). Notre recherche distingue la nature des événements traumatiques qui sont peu ou pas caractérisés comme tels par les organisations policières. De plus, nos résultats mettent en avant les perceptions qu'ont les policiers sur les outils formels comme le P.A.P.

La vision expert – policier – gestionnaire, que nous avons tenté de développer sur la compréhension de la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers dans le cadre de leurs fonctions, permet d'appréhender plusieurs facettes de la gestion de ces événements. De plus, cette approche permet de donner une autre image à la dynamique de la prise en charge des événements traumatiques dans le milieu policier. Cette perspective permet de dépasser la dimension psychologique de la gestion des événements traumatiques qui est souvent identifiée par les professionnels de l'aide comme l'unique source de la problématique. Dans notre étude, la dimension systémique permet de nous distancer d'une perspective psychologisante (rendre l'individu seul responsable de ce qui lui arrive) et de mettre en avant le rôle de

l'organisation, du syndicat, du gestionnaire de poste et des intervenants dans cette gestion des événements traumatiques. La gestion d'un événement traumatique n'est aucunement linéaire et implique différents partenaires et personnes ressources au sein d'une dynamique qui est parfois complexe. Cette dynamique doit faire face, entre autres, aux résistances de l'individu ayant vécu cet événement et à la culture organisationnelle dans laquelle il évolue professionnellement.

Aujourd'hui, le défi pour les organisations policières est de repenser la question de la gestion de la santé mentale dans l'optique de la nouvelle gouvernance en dépassant les dichotomies classiques public/privé, anarchie/souveraineté, marché/hierarchie (Lascoume, 1996). La gestion des événements traumatiques demande des ajustements au cas par cas, dans une approche efficace et flexible pour apporter l'aide appropriée et le changement souhaité. Dans le milieu policier, ce sont surtout les petites organisations (police municipale) et les organisations desservant un grand territoire (police provinciale et fédérale) qui sont les enfants pauvres de la gestion des événements traumatiques. L'étendue géographique du territoire à couvrir peut jouer un rôle important en termes de ressources humaines pour les organisations policières. Avoir des personnes relais, distinctes de la prise en charge thérapeutique du P.A.E., pour établir un suivi régulier de la gestion des événements traumatiques dans chaque région ou district permettrait de faire le lien entre les différentes ressources et acteurs (P.A.P., service sécurité et santé au travail, gestionnaires, policiers, etc.).

Les enjeux futurs consistent à sortir de la logique linéaire : événement traumatique – service d'aide, pour intégrer la gestion des événements traumatiques dans l'organisation policière et dans la culture professionnelle, que ce soit en amont (formation, communication, etc.) et en aval (débriefing, retour au travail, etc.). En effet, d'après les résultats de notre étude le modèle actuel de gestion des événements traumatiques ne répond pas totalement aux besoins des policiers et à leur protection en termes de santé mentale. En effet, 42% des policiers qui vivent des événements traumatiques n'ont pas reçu ou demandé d'aide (formel ou/et informel). Notre étude démontre donc la nécessité d'élaborer un plan de gestion des événements traumatiques de type interactif qui prend en considération les différentes dimensions

de la prévention primaire, secondaire et tertiaire en travaillant en partenariat avec différentes organismes et intervenants. Œuvrer dans l'interdisciplinarité, mettre en place des comités de prévention de la santé mentale, développer de nouvelles approches d'aide, ouvrir et restructurer les schémas d'intervention, élaborer un projet pilote afin d'évaluer les besoins, structurer l'implantation d'un nouveau programme, etc., toutes ces initiatives s'inscrivent dans cette nouvelle approche de la gestion des événements traumatiques en milieu de travail. Dans la suite logique de notre étude, il serait intéressant d'évaluer plus amplement la condition des polices municipales, en ce qui concerne la gestion des événements traumatiques, et de qualifier les types de gestion qui y sont déployées. Évaluer les approches en terme de programmes d'intervention reste pertinent, mais il est temps de dépasser la recherche pure et d'entreprendre des recherches-actions pour développer de nouvelles stratégies et des nouveaux outils afin de gérer les événements traumatiques dans le milieu policier, pas que ceux à grande échelle (désastres, terrorisme), mais surtout, les événements traumatiques identifiés comme routiniers par les organisations policières.

Bibliographie

Ainsworth, P., *Psychology and Policing*, Willan Publishing, 2002.

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

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, D., "Debriefing and body recovery: Police in a civilian disaster". Raphael, Beverley (Ed); Wilson, J. (Ed), *Psychological debriefing: Theory, practice and evidence*, p.118-130, 2000.

American Psychiatric Association, Task force on DSM-IV, *DSM-IV: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^e éd., Paris, Masson, 1996. (Traduction de la version originale *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*).

Amherdt, C-H., *La santé émotionnelle au travail*. Paris : Éditions Demos, 2005.

Andrews, G., Tennant, D., Hewson, V., Life stress, social support, coping style and risk of psychological impairment, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 166, p. 307-316, 1978.

Banton, M., *The Policeman in the Community*, Basic Books, New York, 1964.

Bardin, L., *L'analyse de contenu*, 4^{ème} édition, Paris, PUF, 1986

Barrera, M., Distinctions Between Social Support Concepts Measures, and Models, *American Journal of Community Psychology*, 14 (4), p.413-445, 1986

Barrera, M., Social Support in the Adjustment of Pregnant Adolescents: Assessment Issues, dans B.H. Gottlieb (dir.), *Social Networks and Social Support*, Beverly Hills, CA: Sage, p. 69-96, 1981.

Barrois, C., *Les névroses traumatiques*. Paris : Éditions Dunod, 1988.

Bartone, P., Ursano R., Wright K., Imgram L., *The impact of a military air disaster on the health of assistance workers : a prospective study*, The Journal of Nervous and Mental Disease, USA, 1989, 177 : 317-328.

Beauchesne, L., Être policière : une profession masculine, Montréal, Québec: Éditions du Méridien, 2000.

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

Beaupré, M et St-Laurent, D., Deux causes du décès : le cancer et le suicide dans *D'une génération à l'autre : évolutions des conditions de vie*, vol. II, Institut de la Statistique du Québec, 1998.

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

Belkin, G., *Introduction to Counselling* (3rd Ed). Dubuque, Iowa, Wm. C. Brown, 1988.

Benoît G., *Recherche sociale. De la problématique à la collecte de données*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 2003

Berkman, L., & Syme, S., Social networks, host resistance, and mortality: A nine-year follow-up study of Alameda County residents, *American Journal of Epidemiology*, 109, p.186-204, 1979.

Bertrand, Y., *Culture organisationnelle*, Université du Québec. Télé-université, Sillery : Presses de l'Université du Québec, 1991

Biggam F., Power K., MacDonald R., Coping with the occupational stressors of police work : A study of Scottish officers, *Stress medicine*, vol. 13(2), avril 1997.

Biggam F.; Power K.; MacDonald R.; et al., Self-perceived occupational stress and distress in a Scottish police force, *Work and Stress*, vol. 11, no. 2, p. 118-133, 1997.

Biggam F; Power K, A comparison of the problem-solving abilities and psychological distress of suicidal, bullied, and protected prisoners, *Criminal Justice and Behavior*, vol. 26, no. 2, p. 196-216, 1999.

Bisson, J., Jenkins, P., Alexander, J., & Bannister, C., Randomised controlled trial of psychological debriefing for victims of acute burn trauma. *British Journal of Psychiatry*, 171, p.78-81, 1997.

Bittner, E., *Aspects of Police Work*, Boston, Northeastern University Press, 1990.

Black, J., *Le stress post-traumatique en milieu de travail : prévention et intervention de groupe : introduction et aperçu*, manuel de formation pour la GRC, 1999, 2000.

Blais, A. et Durand, C. *Le sondage* in Gauthier, B. (Ed.) : Recherche sociale; de la problématique à la collecte des données. Presses de l'Université du Québec, Sillery, Québec, 2003

Blais, M., *La gestion des crises de violence par la police : le cas des groupes d'intervention au Québec*, Mémoire de maîtrise en Criminologie, Université de Montréal, 2004.

Blanchette, L., *L'approche systémique en santé mentale*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 1999.

Blum, L. Officer Survival After trauma ; The Companion Officer Program, *Journal of California Law Enforcement*, p.33-37, août 1987.

Blum, L., *Force under pressure : Why cops live and why they die*, New York: Lantern Books, 2000.

Blum, H.. Psychic trauma and traumatic object loss, in *Journal of the American Psychoanalytic Association* (JAPA), vol.2, p. 415-432, 2003.

Blumberg, M., Research on police use of deadly force: the state of the art, in Blumberg, A.S., Niederhoffer, E. (Eds), *The Ambivalent Force: Perspectives on the Police*, Holt, Rinehart and Winston, New York, NY, p.340-350, 1985.

Bompard-Pote, M. *Les traumatismes psychiques, espace théorique*. Paris : Éditions L'Harmattan, 2003.

Boscarino, J., Diseases among men 20 years after exposure to severe stress: implications for clinical research and medical care, *Psychosomatic Medicine*, vol. 59, no. 6, p. 605-614, Novembre-Décembre 1997.

Boudarene, M., Souffrance au travail et Burn out chez des agents de Police en exercice : Une étude préliminaire, *Le Journal International De Victimologie*, 2 (2), avril 2004.

Brasset, D., Mieux comprendre le passé pour mieux vivre le présent...Les réactions des intervenants psychosociaux à la suite de l'application des mesures d'urgences dans Maltais D. (sous la direction de), *Catastrophes et état de santé des individus, des intervenants et des communautés*, Groupe de recherche et d'intervention régionales, Université du Québec à Chicoutimi, 2002, p.451-466.

Breslau N., Kessler R., Chilcoat H., Schultz L., Davis G., Andreski P., Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey of

Trauma. *Arch Gen Psychiatry*. 55:626-632, 1995, <http://archpsyc.ama-assn.org/cgi/content/abstract/55/7/626>

Bresleau, N., Davis, G., Andreski, P., Peterson, E., Shultz, L. Sex differences in posttraumatic stress disorder, *Archives of General Psychiatry*, 54, p.1044-1048, 1997.

Brett, E., Ostroff, R., Imagery & posttraumatic stress disorder : an overview, *American Journal of Psychiatry*, 142, n°4, p. 417-424, 1985.

Brill, N., Beebe, G., *A follow-up Study of War Neuroses*, VA Medical Monograph., US Government Printing Office, Washington, 1956.

Briole, G. Une clinique individuelle du traumatisme in Chaumon et Ménéghini, *La chose traumatique*, Éditions l'Harmattan, Paris, p.59-70, 2005.

Brodeur, J-P., *Les visages de la police : pratiques et perceptions*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 2003.

Brooks, G., *A New Psychotherapy for Traditional Men*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1998.

Brown, J. et Campbell E., *Stress and policing : Sources and strategies*, New York : John Wiley et Sons, 1994.

Brown, J., Fielding, J. et Grover, J., Distinguishing traumatic, vicarious and routine operational stressor exposure and attendant adverse consequences in a sample of police officers, *Work & Stress*, 13 (4), p. 312-325, 1999.

Bruchon-Schweitzer, M., *Psychologie de la santé : modèles, concepts et méthodes*, Paris, Dunod, 2002.

Brun J-P, Biron C., Martel J. et Ivers H., Évaluation de la santé mentale au travail : une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines, rapport de recherche de

la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, Université de Laval, Québec, Décembre 2002.

Brun J-P, Lamarche C., Évaluation des coûts du stress au travail, rapport de recherche de la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, Université de Laval, Québec, Janvier 2006.

Brun, J.-P., C.Biron, J. Martel et H Ivers. (2002). *Évaluation de la santé mentale au travail : une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines*. Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail, Université Laval, Québec, <http://cgsst.fsa.ulaval.ca>.

Brun, J-P; Biron, C; Martel, J; Ivers, H, *Évaluation de la santé mentale au travail : une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines*, Études et recherches Rapport R-342, Montréal, IRSST, 2003.

Buchanan G, Stephens, C. et Long, N., Traumatic experiences of New Recruits and Serving Police, *The Australian Journal of Disaster and trauma studies*, vol.2, 2001.

Buunk, B. P., & Hoorens, V., Social support and stress: The role of social comparison and social exchange processes. *British Journal of Clinical Psychology*, 31, p. 445–457, 1992.

Campbell, R., Ahrens, C., Sefl, T., Wasco, S., Barnes, H., Social reactions to rape victims : Healing and Hurtful effects on psychological and physical health outcomes, *Violence and Victims*, 16, 3, p.287-302, 2001.

Caplan, G., Killilea, M., *Support System and Mutual Help : Multidisciplinary Explorations*, New York, Grune and Stanton, 1976.

Carlier, I. et Gersons, B., Trauma at work : Posttraumatic stress disorder as occupational hazard, *Journal of occupational Health Safety Australia and New Zealand*, 19, p.264-266, 1994.

Carlier, I., Lamberts R. et B. Gersons, Risk factors for Posttraumatic Stress Symptomatology in Police Officers : A Prospective Analysis, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, USA, p. 498-506, 1997.

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

Caron, J. et Guay, S., Soutien social et santé mentale : concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens, *Santé mentale au Québec*, XXX, 2, p.15-41, 2005.

Carpentier-Roy, M-C; Anomie sociale et recrudescence des problèmes de santé mentale au travail, *Santé mentale au Québec*, vol.XX, 2, p.119-138, 1995.

CCHST, Professions et lieux de travail : policiers, consulté sur http://www.cchst.ca/reponsesst/occup_workplace/police.html, mise à jour le 27 août 2004.

Charbonneau, L., Le suicide chez les policiers du Québec : enjeux méthodologiques et état de la situation, *Population*, 55, (2), p.367-378, 2000.

Chatman, J. et Cha, S., Culture of growth. *Financial Times* (November 22), Part 4: 2-3, 2002.

Chaumon F. et Ménéghini, V. *La chose traumatique*. Paris : Éditions L'Harmattan, 2005

Chevigny, P., *The Edge of the Knife: Police Violence in the Americas*, The New Press, New York, NY, 1995.

Cira, J., A paper Dragon ? Special Weapons and Tactics Teams, *The police chief*, January, 1990.

- Clark, J.G; Jackson, M.S; Schaefer, P.M; Sharpe, G., Training SWAT Teams : Implications for Improving tacticals Units, *Journal of Criminal Justice*, vol.28, p. 407-413, 2000.
- Cohen, D. L'influence du DSM-III sur la recherche et les pratiques en psychopathologie, *Intervention*, 80, p.41-48, 1988.
- Cohen, S., et Wills, T., Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis, *Psychological Bulletin*, vol. 98, n° 2, p. 310-357, 1985.
- Coman, G., Trauma, stress and coping of police officers : an Australian Police Survey, April 1993.
- Comité consultatif fédéral, provincial et territorial de la santé de la population. *Rapport statistique sur la santé de la population canadienne*. Ottawa: Santé Canada, 1999
- Comité de santé mentale au Québec, *La santé mentale et ses visages : Un Québec pluriethnique au quotidien*, rapport, 2002.
- Conseil du Patronat du Québec (CPQ). *L'absentéisme en milieu de travail, partie 2 : état de la situation*. Bulletin des relations du travail, 29 (310), 1998.
- Cooper C. et Cartwright, S., An Intervention strategy for workplace stress, in *Journal of Psychosomatic Research*, Vol.43, n°1, pp7-16, 1997.
- Cooper, C., & Cartwright, S., *Managing workplace stress*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1997.
- Coupechoux, P., *Un monde de fous. Comment notre société maltraite ses malades mentaux*, Seuil, Paris, 2006.
- Crank, J., *Understanding police culture*, Cincinnati : Anderson Publishing, 1998.

Cremniter, D., « L'expérience traumatique et l'incidence de la parole », dans Letterina n° 31, Bulletin de l'acf Normandie, juillet, p. 39-42, 2002.

Creswell, J., *Qualitative inquiry and research design Choosing among five traditions*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1997.

Creswell, J., *Research design. Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage, 2003.

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

Crocq, L., Critique du concept d'état de stress post-traumatique. Perspectives psychiatriques, 35(5), p.363-376, 1996.

Crozier, M., et Friedberg, E., *L'acteur et le système : les contraintes de l'action collective*. Paris : Éditions du Seuil, 1981.

Crozier, M., Friedberg, *L'acteur et le système*, éditions Le Seuil, Paris, 1997.

CSST (2002). *Lésions professionnelles indemnisées liées au stress, à l'épuisement professionnel ou à d'autres facteurs d'ordre psychologique*. Direction de la statistique et de la gestion de l'information. 21 janvier 2002.

Cusson, M., *La délinquance, une vie choisie, entre plaisir et crime*, Montréal : Hurtubise HMH, 2005.

Dai J., Ma Y., Liu X., Yang Z., Lu J. et Honggao H., Mental health status and the related factors of police in *Chinese Journal of Clinical psychology*, Vol. 10 (3), Clinical Psychology Research Center, China, Août 2002.

Daligand, L., Analyse critique du « debriefing », *La revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale*, 10, p.46-47, 1997.

- Daunais, J-P., L'entretien non directif, dans B. Gauthier (sous la direction de), *Recherche sociale*, Québec, Les Presses de l'Université du Québec, 1992, p.273-293.
- Davidson, J. et Fairbank, J., The epidemiology of post-traumatic stress disorder, in J. Davidson, Foa, E, *Posttraumatic stress disorder : DSM-IV and beyond*, Washington D.C : American Psychiatric Press, p 147-169, 1993.
- Davidson, J., Pharmacotherapy of posttraumatic stress disorder : Treatment options, long term follow-up, and predictors of outcome, *J. Clin. Psychiatry*, 61(5), p.52-59, 2000.
- Davidson, P., Special Weapons and Tactics (SWAT) in Bailey, W.G (Éd). *The Encyclopedia of Police Science*, New York : Garland Publishing, p. 584-586, 1989.
- De Clercq M. et Dubois V., Le traumatisme psychique, *Les traumatismes psychiques*. Paris : Éditions Masson, p.13-21, 2001.
- De Clercq M., Catastrophes macrosociales et catastrophes microsociales, *Les traumatismes psychiques*. Paris : Éditions Masson, p.80-84, 2001.
- De Clercq, M. et Lebigot, F., *Les traumatismes psychiques*, Paris : Éditions Masson, 2001.
- De Clercq, M. et Vermeiren E., Debriefing psychologique des intervenants, *Les traumatismes psychiques*. Paris : Éditions Masson, p.189-200, 2001.
- De Frank, R., & Cooper, C., Worksite stress management interventions: Their effectiveness and conceptualization. *Journal of Managerial Psychology*, 2, p.4-10, 1987.
- De Robertis, C., et Pascal, H., *L'intervention sociale collective en travail social*, Paris, Le Centurion, 1987

De Soir E., Enquête permanente non-publiée à base du questionnaire « Traumatische Stress bij Brandweer- en Ambulance Hulpverleners ». Leopoldsburg : éditeur 1995.

De Soir E., Les débriefings psychologiques et la gestion d'interventions potentiellement traumatisantes auprès des intervenants des services de secours : expériences avec des sessions de découplage émotionnel et de récupération psychologique dans le milieu des sapeurs-pompiers et des acteurs de l'aide médicale urgente, *Le Journal International de Victimologie*, n°2, Janvier 2003.

De Soir E., Cadre conceptuel pour l'aide psychosociale en situations d'exception traumatogènes : la prévention primaire, secondaire et tertiaire de traumatismes psychiques, *Le Journal International de Victimologie*, n°2, janvier 2003.

Delage, M., Traumatisme psychique et résilience familiale, *Stress et trauma*, vol.2, n°2, p.69-78, 2002.

Deley W., American and Danish police « dropout » rates : Denmark's forces as a case study in high job satisfaction, low stress, and low turnover in *Journal of Vocational behavior*, vol. 25 (1), 58-69, Elsevier Science, US, 1984

Denis, H., *Gérer les catastrophes, l'incertitude à apprivoiser*, Les Presses universitaires de Montréal, 1993.

Denzin N. et Lincoln Y., *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks : Sage Publications, 1994.

Doepal, D., Crisis management: the psychological dimension. *Industrial Crisis Quarterly*, 5, p. 177-188, 1991.

Donald & Wolpin, *Programmes d'aide aux employés, philosophie, théorie et pratique*, Comité externe d'examen de la Gendarmerie Royale du Canada, 1990.

Douglas, J. *Investigate social research*, Beverly Hills, CA : Sage, 1976.

Dubois, V., *Traumatisme et fonctionnement psychosocial au Cambodge : étude épidémiologique et recommandations pour l'organisation des soins de santé mentale*. Thèse de doctorat de neurologie et psychiatrie, UCL, 2004

Duchet C., Ducrocq F., Vaiva G., Jehel L., Prieto N., Louville P., Bonnafous E., Guyot S., Faure P., Rouillon F. "Présentation d'un modèle d'interventions psychothérapeutiques post-immédiates (IPPI)". 6es Journées scientifiques de l'AFORCUMP (Association de Formation et de Recherche des Cellules d'Urgence Médico-Psychologique), les 11 et 12 juin 2004, Lyon.

Duckworth, D., Psychological problems arising from disaster work. *Stress Medicine*, 2, p.315-323, 1986.

Dulac, G. avec la collaboration de J. Groulx, *Intervenir auprès des clientèles masculines. Théories et pratiques québécoises*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill, 1999.

Dulac, G., *Aider les hommes... aussi*. Montréal : VLB Éditeur, 2001.

Dulac, G., *Contribution à l'étude d'un mode de résistance de la praxis sociale dans la période de crise actuelle, analyse des pratiques et discours associés à l'expression de la condition masculine*. Mémoire de maîtrise (sociologie). Université du Québec à Montréal, 1984.

Dulac, G., *La configuration du pouvoir : Étude et analyse de la construction sociale et de la représentation du masculin*. Thèse de doctorat (sociologie). Université du Québec à Montréal, 1990.

Dulac, G., *La paternité : les transformations sociales récentes*. Québec : Conseil de la famille, 1993.

Dulac, G., *Les demandes d'aide des hommes*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill, 1997.

Dulac, G., *Paternité, travail et société. Les obstacles organisationnels et socioculturels qui empêchent les pères de concilier leurs responsabilités familiales et le travail : Une recension critique des écrits*. Montréal : Centre d'études appliquées sur la famille, École de service social, Université McGill, 1998.

Dunning, C., *Mental health response to mass emergencies: theory and practice*, Department of Governmental Affairs, University of Wisconsin, Milwaukee WI, USA, 1988.

Dunning, C., Trauma and countertransference in the workplace, dans Wilson, John P; Lindy, Jacob D (ed.). *Countertransference in the treatment of PTSD*, New York: Guilford Press, p. 351-367, 1994.

Dupont, B. et Perez, E., *Les polices au Québec*. Paris : Éditions Que sais-je?, Presses Universitaires de France, 2006.

Duxbury, L., Where To Work in Canada? An Examination of Regional Differences in Work Life Practices, Linda Duxbury et Chris Higgins. Document commandé par la BC Work-Life Summit 2003, septembre 2003, 103 pages.

École Nationale de Police du Québec (E.N.P.Q), *L'école aux postes*, revue août 2006.

Eisler, R. et Blalock, J., Masculine gender role stress: Implications for the assessment of men. *Clinical Psychology Review*, 11, p.45-60, 1991.

Empereur, C., « Accompagnement médico-psychologique du « choc psychologique » au travail : exemple de la SNCF », in le *Journal International de Victimologie*, vol.2, issue 2, Avril 2004.

Evrard, F., *Lire le Roman policier*, Paris, Dunod, 1996.

- Ferragut, E., *Émotion et traumatisme : le corps et la parole*. Paris : Éditions Masson, 2005.
- Flament, N., Conflit de générations ou conflit d'organisation ? Un train peut en cacher un autre, dans *Sociologie du travail*, n°47, p. 223-244, 2005.
- Foa E., Keane T., Friedman M., *Effective treatments for PTSD*, New York : Guilford Press, 2000.
- Folkman, S., Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, p. 839-852, 1984.
- Fortin, D. et Vanier, C., Étude du stress, des stratégies d'adaptation et de l'épuisement professionnel chez les intervenants et intervenantes de ressources communautaires en santé mentale, Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale, Université du Québec à Montréal, rapport de recherche, Montréal, septembre 1998.
- Fortin, M-F., *Le processus de la recherche : De la conception à la réalisation*, Montréal ; Décarie Éditeurs, 1996.
- Foster, J., "Police cultures", in Newburn, T. (Eds), *Handbook of Policing*, Willan Publishing, Cullompton, p.196-227, 2003.
- Freud S., « Au-delà du principe de plaisir » in *Essais de psychanalyse*, Payot, Paris, 1920.
- Freud S., *Pulsions et destins des pulsions*, Payot, Paris, 1915
- Friedberg E., *Le Pouvoir et la Règle: Dynamiques de l'action Organisée*, Éditions du Seuil, 1993.

Gagnon, Y-C., *L'étude de cas comme méthode de recherche*. Montréal : Presses de l'université du Québec, 2005.

Garnier, C. et Sauvé, L., Apport de la théorie des représentations sociales à l'éducation relative à l'environnement - Conditions pour un design de recherche. *Éducation relative à l'environnement - Regards, Recherches, Réflexions, 1*, 1999.

Geertz, R., Thick descriptors : toward an interpretative theory of culture. In the *Interpretation of culture*, New york :Basic Books, 1973.

Geffroy, F. et R. Tijou, *Le management des compétences dans les entreprises européennes : les différentes approches*, INSEP Consulting Editions, Paris, 2002.

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

Gersons B. et Carlier I., Treatment of work-related trauma in police officers : Post-traumatic stress disorder and post-traumatic decline. In MB Williams, JF Sommer, *Handbook of post-traumatic therapy : A practical guide to intervention, treatment and research*. Westport CT: Greenwood Press, 1994.

Gersons, G., Patterns of PTSD among police officers following shooting incidents: A two-dimensional model and treatment implications. *Journal of Traumatic Stress*, 2(3), p. 247-257, 1989.

Giddens, A. *La constitution de la société : Éléments théoriques de la structuration*. Paris : Presses Universitaires de France, 1984.

Goldstein, H., *Policing a free society*. Cambridge : Ballinger, 1977.

Googins, B.; Godfrey, J., The evolution of occupational social work, *Social Work*, vol. 30, p. 396-402, Septembre/Octobre 1985.

Greene, J., et Caracelli, V., Defining and describing the paradigm issue in mixed-method evaluation. In J. C. Greene & V. J. Caracelli (Eds.), *Advances in mixed-method evaluation: The challenges and benefits of integrating diverse paradigms* San Francisco: Jossey-Bass, p.5-17, 1997.

Greene, J., Caracelli, V., & Graham, W., Toward a conceptual framework for mixed-method evaluation designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11(3), p.255-274, 1989.

Guay S., Marchand A., *Les troubles liés aux événements traumatiques*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 2006.

Gubrium, J. et Sankar, A., *Qualitative methods in aging research*. Thousand Oaks : Sage Publications, 1994.

Guilbert, L., Ouellet, L., *Étude de cas et apprentissage par problèmes*, Presses de l'Université du Québec, 1997.

Hägerstrand, T. Space, time and Human conditions, in A.Karlqvist, *Dynamic Allocation of Urban Space*, Farnborough, Saxon House, 1975.

Hamel J., *Précis d'épistémologie de la sociologie*. Paris-Montréal: L'Harmattan, Collection Logiques sociales, 1997.

Hamel, J., *Étude des cas et sciences sociales*, Collection Outils de recherche. Paris : Éditions l'Harmattan, 1997.

Harvey, M., An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *Journal of Traumatic Stress*, 9, p.3-23, 1996.

Harvey-Lintz, T., et Tidwell, R., Effects of the 1992 Los Angeles civil unrest: Post traumatic stress disorder symptomatology among law enforcement officers. *Social Science Journal*, 34(2), p.171-183, 1987.

Hébert, L., *L'évaluation du rendement des patrouilleurs : proposition d'un système et d'un protocole adaptés aux nouvelles réalités*. Thèse de doctorat, École de criminologie, Université de Montréal, 1998.

Henry, V., *Death Work*, Oxford University Press, 2004.

Henry, V., "The police officer as survivor: death confrontations and the police subculture", *Behavioral Sciences and the Law*, Vol. 13, p.93-112, 1985.

Hess, U., *Les émotions au travail*, Centre Interuniversitaire de recherche en analyse des organisations, Fellow, Rapport Bourgogne, Juillet 2003.

Hetherington, A., Traumatic stress on the roads, *Journal of Social Behavior and Personality*, vol. 8, no. 5, p. 369-378, 1993.

Hobfoll, S. et P. London, The relationship of self-concept and social support to emotional distress among women during war, In *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4, p.189-203, 1986.

Holaday, M., Warren-Miller, G; Smith, A; Yost, T., A preliminary investigation of on-the-scene coping mechanisms used by disaster workers, *Journal of Mental Health Counseling*, vol. 17, no. 3, p. 347-359, Juillet 1995.

Holdaway, S., *Inside British Police: A Force at Work*, Basil Blackwell, Oxford, 1983.

Horn, J. and Dunning, C., *Critical incidents in policing*, Washington, DC: Government Printing Office, 1991

House (1981) dans TARDY, C, Social Support Measurement, *American Journal of Community Psychology*, vol. 13, n° 2, p. 187-203 1985

Howard, C., Tuffin, K., & Stephens, C., Unspeakable emotion: A discursive analysis of police talk about reactions to trauma. *Journal of Language and Social Psychology*, 19, 2000, p.295-314.

Huberman, A., Miles, M., *Analyse des données qualitatives - Recueil de nouvelles méthodes*, De Boeck Université, 1991.

Hyer, L.; McCranie, E.; Woods, M.; Boudewyns, P., Suicidal behavior among chronic Vietnam theatre veterans with PTSD, *Journal of Clinical Psychology*, vol. 46, no. 6, pp. 713-721, Novembre 1990.

Hyman, O., "Perceived Social Support and Secondary Traumatic Stress Symptoms in Emergency Responders." *In Journal of traumatic Stress*, 17(2), p.149-156, 2004.

Hyman, O., Perceived social support and symptoms of secondary traumatic stress in disaster workers, Adelphi U, School Of Social Work, US, 2001.

Institut canadien des recherches avancées, *Developmental Health and the Wealth of Nations : Social, Biological and Educational Dynamics*, Keating, D. et Hertzman éditeurs, 1999.

Ipsos Décarie, *Sondage auprès des membres de la fraternité et de la population*, rapport de recherche, mai 2006 sur <http://www.fppm.qc.ca/flute/docs/2006/06-210Conferencedepresse160806.ppt#1>.

Iucci, S. et Marchand, A., Actes violents au travail : conséquences pour la victime et modes d'intervention, *Objectif Prévention*, vol.21 n°2, 1998.

Jaccoud M., Mayer R., L'observation en situation et la recherche qualitative, in Poupart J., GROULX L-H., DESLAURIERS J-P., LAPERRIERE A., MAYER R., PIRES A., *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Boucherville, Gaëtan Morin Editeur, p. 211-249, 1997.

Jefferson, T., *The Case Against Paramilitary Policing*, Open University Press, Bristol, PA, 1990.

Jerusalem, M. Kaniasty, K, Lehman, D., Ritter, C. et Turnbull, G. Individual and community stress: Integration of approaches at different levels. In SE Hobfoll et M. de Vries (Eds.), *Extreme stress and communities : Impact and Intervention*, London : Kluwer Academic Press, 1995, pp.105-129

Johnson, P., et Indvik, J. Organizational benefits of having emotionally intelligent managers and employees, *Journal of Workplace Learning*, 11, p.84-88, 1999.

Jones, C., *After the smoke clears : surviving the police shooting : an analysis of the post officer-involved shooting trauma*. Springfield, Ill. : C.C. Thomas, 1989.

Joseph, S., Williams, R., Yule, W., *Understanding Post-traumatic Stress : A Psychosocial Perspective on PTSD and Treatment*, Wiley, Chichester, 1997.

Jung, G., *Psychologie du transfert*, Albin Michel, Paris, 1946.

Kaplan B., Cassel J. et Gore S., Social Support and Health, *Medical Care*, vol. 15, n° 5, p. 47-58, 1977.

Karlsson I. et Christianson S-Ä., *The phenomenology of traumatic experiences in police work* in *Policing : An International Journal of Police Strategies and Management*, vol.26, Issue 3, p.419-438, 2003.

Kates, A., Copshock, *Surviving Posttraumatic Stress Disorder: Surviving Posttraumatic Stress Disorder*, Holbrook Street Pr, 1999.

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

Keating, D., *Developmental Health : Research, Policy and Practice*, Exposé présenté à la conférence sur les déterminants sociaux de la santé pendant toute la durée de vie, tenue à Toronto en novembre 2002.

Kelley, T., "Mental Health and prospective police professionals", in *Policing : An International Journal of Police Strategies and Management*, vol.28, n°1, 2005, pp.6-29.

Kessler, R., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., Nelson, C. (1995). Post-traumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048-1060.

Kirmeyer, S., Dougherty, T., "Work load, tension, and coping: moderating effects of supervisor support", *Personnel Psychology*, Vol. 41 No.1, p.125-139, 1988.

Kirschman, E., *I love a cop : What police families need to know*. New York : Guilford Press, 1997.

Kraska, P., Kappeler, V., "Militarizing American police: the rise and normalization of paramilitary units", *Social Problems*, Vol. 44 No.1, 1997, p.1-18.

Lacan, J., *Ecrits*. Paris : Éditions le Seuil, 1966.

Lagadec, P., *La gestion des crises : outils de réflexion à l'usage des décideurs*. Paris, McGraw-Hill, 1991.

Landry, R., L'analyse de contenu dans B. Gauthier B. Gauthier (sous la direction de), *Recherche sociale : de la problématique à la collecte de données*, 2ème éditions, Québec, Les Presses de l'Université du Québec, p.337-360, 1993.

Laplanche, J. et Pontalis, J-B., *Vocabulaire de la psychanalyse*, P.U.F, Paris, 1997

Lascoumes, P. Rendre gouvernable : de la "traduction" au "transcodage". L'analyse des processus de changement dans les réseaux d'action publique. Dans J. Chevalier et al. *La Gouvernabilité*, Paris, P.U.F, 1996, p 325-338.

Lassagne, M., Au-delà de l'imaginable. In. Briole, G. Lebigot, F. et Lafont B., Psychiatrie militaire en situation opérationnelle, Addim, Paris, p.197-199, 1998.

Lazarus, R., *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill, 1966.

Leavy, R., Social support and psychological disorder : A review. *Journal of Community Psychology*, 11, p.3-21, 1983

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

Lebigot, F., Damiani C, Mathieu B., Debriefing psychologique des victimes. In : De Clercq M, Lebigot F, Les traumatismes psychiques. Paris : Masson, p.164-187, 2001.

Lebigot, F., Gauthier, E., Morgand-Reges, J. et Lassagne, M., Le débriefing psychologique collectif, *Ann. Médico-Psychol.* 155 (6), p.370-378, 1997.

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

Lebigot, F., Le debriefing individuel du traumatisme psychique, *Ann. Méd. Psychol.*, 156 (6), p.417-420, 1998.

Lebigot, F., *Traiter les traumatismes psychiques : clinique et prise en charge*. Paris : Éditions Dunod, 2005.

Leclercq C., *Le mythe du héros ou le désir de sauver le monde*, Mémoire de recherche DESS de Psychopathologie, Institut de Psychologie et de Sociologie Appliquées. Université Catholique de l'Ouest, France, Juin 2000.

Levenson, Richard L., Dwyer, Lauren A., Peer Support in Law Enforcement: Past, Present, and Future, *International Journal of Emergency Mental Health*, 5 (3), 2003, p.147-152.

Lévesque, A. et Simpson, S., *Enquête sociologique sur la brutalité policière et les abus de pouvoir des policiers envers les citoyens de la région immédiate de Québec*, Laboratoire de recherches sociologiques Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval, 1984.

Lighezzolo, J. et De Tychey, C., *La résilience : Se (re)construire après le traumatisme*. Paris : Éditions In Press, 2004.

Lisak, D., Integrating A Critique of Gender in the Treatment of Male Survivors of Childhood Abuse, *Psychotherapy*, 32 (2), p.258-268, 1995.

Loo, C., Fairbank, J., Scurfield, R., Ruch, L., King, D., Adams, L., et al., Measuring exposure to racism: Development and validation of a race-related stressor scale (RRSS) for Asian American Vietnam veterans . *Psychological Assessment* , 13 , p.503–520, 2001.

Lôo, P., Lôo H. et Galinowski, A., *Le stress permanent*, Médecine et psychothérapie, Masson, Paris, 1999.

Loo, R., Effective postvention for police suicide, *Australasian Journal of Disaster & Trauma Studies*, 5(2). 2001.

Maas, K., Le rôle du soutien social dans la prévention de l'essoufflement professionnel: les groupes de soutien par les pairs. *Apprentissage et socialisation*, vol. 13, no. 2, 129-139, 1990.

MacDonald, C.; Chamberlain, K.; Long, N.; Mirfin, K., Stress and mental health status associated with peacekeeping duty for New Zealand Defence Force personnel, *Stress Medicine*, vol. 15, no. 4, p. 235-241, Octobre 1999.

MacLeod, M., et Paton, D., Police officers and violent crime: Social psychological perspectives on impact and recovery. In J.M. Violanti, & D. Paton (Eds.), *Police trauma: Psychological aftermath of civilian combat*, Springfield, IL: Charles C. Thomas, p. 25-36, 1999.

Manning, P., Symbolic communication. Signifying calls and the police response, Boston : MIT Press, 1989.

Manseau L-G., Simard J-D, Vezina J., Stress post-traumatique, mémoire présenté à la Sûreté du Québec par l'Équipe du Programme d'aide au personnel, Juin 1990.

Marceau, M-A, *Étude de cas : Analyse du fonctionnement du GI de la ville de Laval*, Rapport de stage de maîtrise, Université de Montréal, 2005.

Marmar, C., Weiss, D., Meztler T., Ronfelt, H., Foreman C. Stress responses of emergency service personnel to the Loma Prieta earthquake interstate 880 freeway collapse and control traumatic incidents. *Journal of Traumatic Stress*, 1996, 9 :63-85

Martin M., Germain, V. et Marchand, A. Facteurs de risque et de protection dans la modulation de l'état de stress post-traumatique in Guay S., Marchand A., *Les troubles liés aux événements traumatiques*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 2006, p.52-86.

Martin, C., McKean, H., Veltkamp, L., "Post-traumatic stress disorder in police and working with victims: a pilot study", *Journal of Police Science and Administration*, Vol. 14, p.98-101, 1986.

Martin, N., Un programme de prévention du suicide pour une population policière, in La Revue Le Vis-à-Vie, vol.14, n°1, 2004 (accessible sur internet <http://www.aqps.info/docs/vav/v14/v14n5.shtml>).

Masi, D., Employee assistance programs. *The AMA Handbook for Employee Recruitment and Retention*, p.247-260, 1992.

Mason, J., Wang, S.; Yehuda, R.; Riney, S.; Charney, D.; Southwick, S., Psychogenic lowering of urinary cortisol levels linked to increased emotional numbing, and a shame-depressive syndrome in combat-related posttraumatic stress disorder, *Psychosomatic Medicine*, vol. 63, no. 3, p. 387-401, May-June 2001.

Masten, A.S et Coatsworth, J. Competence, resilience and psychopathology. Dans D. Cicchetti et D.J Cohen (dir). *Developmental Psychopathology : Risk, Disorder and Adaptation*. New York, John Wiley and Sons, 1995, p.715-752.

Mayer R., et Deslauriers, J-P., L'analyse de contenu, l'analyse ancrée, l'induction analytique et le récit de vie dans Mayer, Ouellet et coll., *Méthodes de recherches en intervention sociale*, Montréal, Gaetan Morin éditeurs, p.159-189, 2000.

Mayer, R. et St-Jacques, C., L'entrevue de recherche, dans l'ouvrage *Méthodes de recherche en intervention sociale*, sous la direction de Mayer *et al.* Montréal, Éditions Gaetan Morin, p.287-325, 2000.

McCann D., Post-traumatic stress disorder due to devastating burn overcome by a single session of eye movement desensitization. *Behavior.Experimentation.Psychiatry* 23,319-329, 1992

McFarlane A., Relationship between psychiatric disorder and natural disaster : The role of distress. *Psychological Medicine*, 1988, 18 :129-139.

McFarlane A., The aetiology of post-traumatic morbidity : predisposing, precipitating and perpetuating factors. *Brit. J. Psychiatry*, 154, 221-228, 1989

McIsaac, H.K., & Eich, E., Vantage point in traumatic memory. *Psychological Science*, 15, p.248-253, 2004.

McKibbin, D., EAPs in Canada: a panacea without definition, *Employee Assistance Quarterly*, vol. 8, no. 3, p. 11-29, 1993.

Miller, L., *Practical Police Psychology : Stress Management and Crisis Intervention for Law Enforcement*. Springfield, Illinois : Charles C Thomas Publisher, 2006.

Mitchell, J.& Everly, G., *Critical incident stress debriefing (CISD): An operations manual for the prevention of traumatic stress among emergency services and disaster workers*. Ellicott City, MD: Chevron, 1993.

Mitchell, J.& Everly, G., Critical incident stress management and critical incident stress debriefing : evolutions, effects and outcomes. In B. Raphael & J.P. Wilson (Eds.), *Psychological debriefing: Theory, practice and evidence*. New York, NY, US: Cambridge University Press, 2000.

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

Mitchell, J., *Guidelines for Psychological Debriefing. Emergency Management Course Manual*. Emmitsburg, MD: Federal Emergency Management Agency, Emergency Management Institute, 1983.

Monjardet D., La culture professionnelle des policiers, *Revue Française de Sociologie*, Vol. 35, No. 3, p. 393-411, 1994.

Morely, J., *Meaningful Engagement in RCMP Workplaces: What Helps and What Hinders*. Thesis Submission for Doctor of Philosophy. The University of British Columbia, 2003.

Mowday, R., Porter, L., & Steers, R., Employee-organizational linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover. In P. Warr (Ed.), *Organizational and occupational psychology*, New York. Academic Press, Inc., p.219-229, 1982.

Mucchielli, R., *Opinions et changements d'opinions*, Paris, Les éditions ESF, 1988.

- Murphy, L., «Work place interventions for stress reduction and prevention». In C.L. Cooper & R. Payne (dir.), *Causes, coping and consequences of stress at work*, p. 301-339. New York : Wiley, 1988.
- Nadeau, M., *L'évaluation de programme : théorie et pratique*, Québec, Presses de l'Université Laval, 1987
- Neiderhoffer, A., *Behind the Shield: The police in urban society*. New York: Anchor Doubleday, 1967.
- Newman, I et Benz, C.R., *Qualitative-Quantitative research methodology : exploring the Interactive Continuum*, Southern Illinois (USA) : University Press, 1998.
- Nishiwaki, Y., Maekawa, K., Ogawa, Y., Asukai, N., Minami, M. Omae, K., and the Sarin Health Effects Study Group, Effects of Sarin on the Nervous System in Rescue Team Staff Members and Police Officers 3 Years after the Tokyo Subway Sarin Attack, dans l' *Environmental Health Perspectives*, v.109, n°11, November 2001.
- Normandeau, A.; Leighton, B., *Une vision de l'avenir de la police au Canada: Police - Défi 2000*. Ottawa: Approvisionnement et Services Canada/Solliciteur général du Canada, 1990.
- Norris, F. Epidemiology of trauma : frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups. *Journal of consulting and Clinical Psychology*, 60, 1992, p. 409-418.
- O'neil M., *Life stress and depression in university students : clinical illustration of recent research*. *JAMA* 36,235-540, 1988.
- O'Reilly, C., Corporations, culture, and commitment: Motivation and social control in organizations. *California Management Review*, 31(4), p.9-25, 1989.

Oigny M., Stress et Burnout en milieu policier, Presses de l'Université du Québec, Montréal, 1990.

Organisation internationale du travail, *Les services d'urgence et de sécurité*, sur <http://www.ilo.org/public/french/protection/safework/cis/products/encyclo/pdf/vol3/395emrf.pdf>, 2003.

Organisation Mondiale de la Santé, *La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs*, rapport sur la santé dans le monde, 2001.

Ouchi W., *Theory Z. How American Business Can Meet the Japanese Challenge*, Reading, Addison-Wesley, 1981.

Pagés, M.; Bonette, M.; De Gaulejac, V. et Descendre, D., *L'empire de l'Organisation*. Paris : Éditions Desclée de Brouwer, 1998.

Paillé, P., L'analyse par théorisation ancrée, *Cahier de recherche sociologique*, 23, p.147-181, 1994.

Paoline, E., "Taking Stock: Toward a Richer Understanding of Police Culture." *Journal of Criminal Justice*. 31(3), p.199-214, 2003.

Paoline, E., Myers, S., Worden, R., "Police culture, individualism, and community policing: evidence from two police departments", *Justice Quarterly*, Vol. 17 No.3, p.575-605, 2000.

Patterson, G., Reconceptualizing Traumatic Incidents Experienced by Law Enforcement Personnel, *The Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, vol.2, 2001

Patterson, G., The relationship between demographic variables and exposure to traumatic incidents among police officers, *The Australian Journal of Disaster*, v.2, 2001

Patton, D. et Violanti, J. *Traumatic stress in critical occupations : Recognition, consequences, and treatment*. Springfield, ILL : Charles C. Thomas, 1996

Patton, D., Smith, L. et Stephens, C. Work-related psychological trauma : A social psychological and organisational approach to understanding response and recovery, in *The Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, vol.1, 1998.

Patton, M., *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park, CA, Sage publications, 1990.

Pauchant, T., *Crisis management and narcissism. A kohutian perspective*. Los Angeles. University of Southern California, 1988.

Payette, P., À propos du stress dans le travail policier, in *Santé mentale au Québec*, vol. X, 1985, p 140-144.

Pearson C.; Clair J.; Reframing Crisis Management , *The Academy of Management review*, vol. 23, n°1, p. 59-76, 1998.

Peretz, H., *Les méthodes en sociologie : l'observation*, Paris, La Découverte, 1998.

Perrin, B et Perrin B. Associés, Effet du niveau d'alphabétisme sur la santé des Canadiens et canadiennes, Étude de profil, Agence de la Santé publique du Canada, 1998.

Pierce, G., Sarason, I. et Sarason, B., Coping and Social Support, dans Zeider, M. et Endler N, *Handbook of coping : Theory, Research, Applications*, New York : John Wiley ans Sons, p.434-451, 1996

Pires, A., Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R., Pires, A. La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques. Montréal : Gaëtan Morin, p.113-167, 1997.

Plant, B., Psychological trauma in the police service. *International Journal of Police Science & Management*, 3, p.327-349, 2000.

Pontaut, A., *Santé et sécurité: un bilan du régime québécois de santé et sécurité du travail, 1885-1985*, Boréal, 1985.

Poupart, J., « L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques » dans Poupart, Deslauriers, Groulx, Laperrière, Mayer, Pires, *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Québec : Éditions Gaëtan Morin, p.173-209, 1997.

Prichard, D., The Primary and Secondary Impact of Critical Incident Stress on Police Officers and Domestic Partners, Dissertation Abstracts International, A: *The Humanities and Social Sciences*, vol. 57, no. 6, p. 2676-A, Décembre 1996.

Prieto, N., Épidémiologie du traumatisme psychique. In : M. De Clercq & F. Lebigot (Eds.), *Les traumatismes psychiques*, Paris : Masson, p.65-77, 2001.

Punch, M., *Control in the police organization*, Cambridge, Mass. : MIT Press, 1983.

Raphael, B. et Wilson, J., *Psychological Debriefing. Theory, practice and evidence*. U.K : Cambridge University Press, 2000.

Régie Nationale de la santé et des services sociaux de Montréal. *Garder notre monde en santé. Un nouvel éclairage sur la santé mentale des adultes montréalais*, 2001.

Reiner, R., *The Politics of the Police*, Harvester Wheatsheaf, Brighton, 1985.

Reiser, M. & Gieger, S., Police officer as victim. *Professional Psychology: Research & Practice*, 15, p.315-323, 1984.

Reiss, A., et Bordua D., Environment and organization: a perspective on the police. In D.J. Bordua (Ed.) *The Police: Six sociological essays*. New York: Wiley, 1967.

Reiss-Ianni, E. et Ianni, F., Street cops and management cops: The two cultures of policing, in: Punch, M. (ed) *Control in Police Organization*, MIT Press, Cambridge, MA, 1983.

Resnick, H.; Kilpatrick, D.; Best, C. ; Kramer, T., Vulnerability-stress factors in development of posttraumatic stress disorder, *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 180, no. 7, p. 424-430, Juillet 1992.

Rhéaume, J. La santé mentale aux frontières de l'organisation. Le cas des programmes d'aide aux employés in *Sociologie et Sociétés*, vol.XXV, p.39-59, 1993.

Rhéaume, J., *Travail et santé mentale. Une analyse des programmes d'aide aux employés (P.A.E.)*, Rapport final. Université du Québec à Montréal, 1996.

Richman, J., Rosenfeld, L. et Hardy, C., Social Support Survey: A Validation Study of a Clinical Measure of the Social Support Process " , *Research on Social Work Practice*, vol. 3, n° 3, p.288-311, 1993.

Ricks, J., La radio, le soutien social et la santé mentale. *Santé mentale au Canada*, décembre, 1984.

Robinson H., Sigman, M., Wilson, J. Duty-related stressors and PTSD symptoms in suburban police officers, *Psychological Reports*, 1997, 81, 835-84

Robinson, R. et Mitchell, J., Getting some balance back into the debriefing debate. *The Bulletin of the Australian Psychological Society*, 17, p. 5-10, 1995.

Roux-Dufort, C., *Gérer et décider en situation de crise*, Paris, Dunod, 2000.

Sabouraud-Seguin, A., *Revivre après un choc : Comment surmonter le traumatisme psychologique*. Paris : Éditions Odile Jacob, 2006.

Saffold, G., 'Culture traits, strength, and organizational performance: Moving beyond the 'strong' culture', *Academy of Management Review*, 13, p.546-558, 1988.

Sartre, J-P., *Esquisse d'une théorie des émotions*. Paris : Éditions LgF, 1939, édité 2000.

Savoie, A. La relation éducative en milieu de travail, revue Québécoise de psychologie, vol.10, n°1, p.100-121, 1989.

Schein, E., 'What is culture?', in P. Frost, L. Moore, M. Louis, C. Lundberg, and J. Martin (eds.), *Reframing Organizational Culture*. Newbury Park, CA: Sage, p 243-253, 1991.

Scher, M., Stevens, M, Good, G. & Eichenfield, G.A. (Éd.). *Handbook of Counseling and Psychotherapy with Men*. Newbury Park, CA: Sage, 1990.

Schlenger et coll., The prevalence of Post traumatic Stress Disorder in Vietnam generation : A multimethod, multisource assessment of psychiatric disorder. *J. Trauma Stress* 5, 1992, p.333-363

Selye, H., *A syndrome produced by diverse nocuous agents*. *Nature*, London, 138, p.32-38, 1936.

Selye, H., *Stress in Health and Disease*, Butterworths, London, 1986.

Serniclaes, O., Intervenants psychosociaux face aux victimes, processus psychodynamique de la traumatisation indirecte, *Le Journal International de Victimologie*, n°2, Janvier 2003.

Sévigny, R. Pratiques alternatives en santé mentale et gestion du social, *Sociétés et sociétés*, vol. XXV, n°1, p.111-123, printemps 1993.

Sewell, J., The stress of homicide investigations, *Death studies*, 1994, 18, p.565-582

Shearing, C., *Organizational Police Deviance*. Toronto : Butterworth, 1981.

Shore, J.; Vollmer, W.; Tatum, E., Community patterns of posttraumatic stress disorders, *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 177, no. 11, p. 681-685, Novembre 1989.

Shortt, J.; Pennebaker, J., Talking versus hearing about Holocaust experiences, *Basic and Applied Social Psychology*, vol. 13, no. 2, p. 165-179, Juin 1992.

Skolnick, J., & Fyfe, J., *Above the Law: Police and the Excessive Use of Force*, The Free Press, New York, 1993.

Skolnick, J., Justice Without Trial: Law Enforcement in a Democratic Society, in Roger G. Dunham and Geoffrey P Alpert (eds.), *Critical Issues in Policing: Contemporary Readings*. Fourth Edition. Prospect Heights, IL: Waveland, p. 290-316, 1994.

Skolnick, J., *Justice without Trial: Law Enforcement in a Democratic Society*, John Wiley & Sons, New York, 1966.

Skolnick, J., Sketch of A Policeman's Working Personality. In G.F. Cole (Ed.) *Criminal justice: Law and politics*, California: Wadsworth Publishing, p 20-42, 1972.

Smolla, N., *La transition à la parentalité: impact du soutien social, de l'évaluation de stressseurs et du tempérament du bébé sur le stress maternel*. Thèse de doctorat inédite. Québec: Université Laval, École de psychologie, 1988.

Snow, R., *SWAT Teams : Explosive Face-Offs with America.s Deadliest Criminals*, New York : Plenum Press, 1996.

Société de l'assurance automobile, *Dossier statistique Bilan 2005 : accidents, parc automobile, permis de conduire*. Montréal, Québec, Mai 2006.

Southwell, G., *Le débriefing psychologique : approche critique*. Mémoire de DES de psychiatrie, Nancy, 1998.

Spiegel D., Hunt, T. et Dondershine, H., *Dissociation and hypnotizability in posttraumatic stress disorder*, *Am. J. Psychiatry*, 145, p.301-305, 1988.

Stake R., *The Art of the Case Study Research*, Thousand Oaks, CA, Sage, 1995.

Stearns, S., *Psychological distress and relief work: Who helps the helpers?* *Refugee Participation Network*, 15, p.3-8, 1993.

Steinitz, A. et Crocq, L., *L'Inventaire Échelle de Névrose Traumatique*, *Psychologie Médicale*, 24 (5), p. 437-445, 1992.

Stephens, T.; Dulberg, C. et Joubert, N., *La santé mentale de la population canadiennes : une analyse exhaustive*, *Maladies chroniques au Canada*, vol.20, n°3, 2000.

Streeter, C., et Franklin, C., *Defining and Measuring Social Support : Guidelines for Social Work Practitioners*, *Research in Social Work Practice*, vol. 2, n° 1, p.81-98, 1992.

Sylvestre, J. et J. Rhéaume., « *L'intervention en milieu de travail : des programmes d'aide aux réseaux d'entraide* », dans Brisson, P. (sous la direction de), *L'usage des*

drogues et la toxicomanie, Tome 2, Montréal, Gaëtan Morin Éditeur, p.371-389, 1994.

Szabo, D., *Police, culture et société*, Montréal, P.U.M., 1974.

Tabachnick, B. et Fidell, L., *Using multivariate statistics*. Boston, MA :Allyn and Bacon, 2001.

Tanner J., Hunt B., Eppright D. The Protection motivation model : a normative model of fear appeals, *J Mark*, 55, p.36-45, 1991.

Tardy, C., Social Support Measurement, *American Journal of Community Psychology*, vol. 13, no 2, p. 187-203, 1985.

Tashakkori, A. & Teddlie, C., *The handbook of mixed methods in the social and behavioral sciences*. Thousand Oaks, CA: Sage, 2003.

Taylor, S.; Buunk, B., et Aspinwall, L., Social Comparison, Stress, and Coping, *Personality And Social Psychology Bulletin*, vol. 16, no. 1, p. 74-89, Mars 1990.

Thevenet, M., *La culture d'entreprise*, PUF, Que sais-je ?, Paris, 1997.

Thiboutot, J., *Gestion de stress et travail policier*. Mont-Royal (QC): Éditions Modulo, 2000.

Tremblay, M., *Initiative à la recherche dans les sciences sociales*, Montréal, McGraw-Hill, 1968

Truchot, D., *Épuisement professionnel et burnout: concepts, modèles et interventions*. Paris : Éditions Dunod, 2004.

Ursano, R. et McCarroll, J. The nature of a traumatic stressor : handling dead bodies in *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1990, 178, p.396-398.

Van der Kolk, B., Van der Hart, O. et Burbridge, J., Approaches to the treatment of PTSD, David Baldwin's Trauma info pages, <http://www.trauma-pages.com>, 1995.

Van Loey, C. Traumatisme psychique : un fléau masqué trop ignoré, éditions le Germe, Bruxelles, 2005.

Vaux, A., *Social Support. Theory, Research, and Intervention*, New York, Praeger, 1988

Vézina, M., Cousineau, M., Mergler, D., Vinet, A., Laurendeau, M.C (1992). *Pour donner un sens au travail. Bilan et orientations du Québec en santé mentale au travail*. Comité de la santé mentale du Québec : Gaëtan Morin, 1992.

Violanti J., *Epidemic in Blues*, Department of criminal Justice, Rochester, NY, 1996.

Violanti, J. et Paton, D., *Police trauma : Psychological aftermath of civilian combat*, 1999.

Violanti, J., Long term exposure to traumatic demands in police officers: behavioral addiction and its management, in Haberman, G. (Eds), *Looking Back, Moving Forward: Fifty years of New Zealand Psychology*, Psychological Society, Wellington, NZ, .1997.

Violanti, J., Post traumatic stress disorder intervention in law enforcement: Differing perspectives, *Australasian Journal of Disaster & Trauma Studies*, 5(2): NP, 2001

Violanti, J., Suicide and the Police Role: a Psychosocial Model, *Policing*, 20.4, p.698-715, 1997.

Violanti, J., Residuals of police occupational trauma, *Australian Journal of Disaster & Trauma Studies*, 1 (3), 1997.

Violanti, J.M, Trauma, stress and police work, in Paton, D., Violanti, J., *Traumatic Stress in Critical Occupations : Recognition, consequences and treatment*, Charles C. Thomas, Springfield, Il, 1996.

Waddington, P., *Policing citizens*. Londres : UCL Press, 1999

Warner, R. et de Girolamo, G., Épidémiologie des troubles mentaux et des problèmes psychosociaux, Schizophrénie, World Health Organization Press, éditions de l'OMS, 1996.

Watzlawick, P.; Weakland, J. et R. Fisch., *Changements, paradoxes et psychothérapies*. Paris : Éditions du Seuil, 1981.

Weiss, C., Marmar, C., Metzler, T. et Ronfeldt H., Predicting symptomatic distress in emergency service personnel, *Journal of consulting clinical psychology*, 1995, 63 : 361-368.

Westley, W., *Violence and the Police: A Sociological Study of Law, Custom and Morality*, MIT Press, Cambridge, MA, 1970.

White, J. et Engels, D., *EAPS in police agencies*, New York, Plenum Press, 1997.

Wilson, J., *Varieties of Police Behavior*. Boston, MA: Harvard University Press, 1973.

Winnubst, J., Buunk, B., & Marcelissen, F., Social support and stress: Perspectives and processes. In S. Fisher & J. Reason (Eds.), *Handbook of life stress, cognition and health Chichester*, England: Wiley, p. 511-528, 1988.

Yin, R., *Case Study Research. Design and Methods*. Newbury Park, CA. Sage, 1994.

Young, M., *An Inside Job: Policing and Police Culture in Britain*, Clarendon Press, Oxford, 1991.

ANNEXES

Annexe 1 : Critères de diagnostic du PTSD (DSM- IV, 1996)

A. La confrontation à l'événement traumatique	
Le sujet a été exposé à un événement traumatique dans lequel les deux éléments suivants étaient présents :	
1	Le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des événements durant lesquels des individus ont pu trouver la mort ou être très gravement blessés ou bien menacés de mort ou de blessures graves ou bien durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée
2	La réaction du sujet à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance et d'horreur

B. Symptômes d'intrusion	
L'événement traumatique est constamment revécu de l'une (au moins) des façons suivantes :	
1	Souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement provoquant un sentiment de détresse et comprenant des images, des pensées ou des perceptions
2	Rêves répétitifs de l'événement provoquant un sentiment de détresse
3	Impression ou agissements soudains « comme si » l'événement traumatique allait se reproduire (illusions, hallucinations, flash-back)
4	Sentiment intense de détresse psychologique lors de l'exposition à des indices externes et internes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'événement traumatique en cause
5	Réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer un aspect de l'événement traumatique en cause

C. Symptômes d'évitement & d'émoussement	
Évitement persistant des stimuli associés au traumatisme et émoussement de la réactivité générale (ne préexistant pas au traumatisme), avec au moins trois des manifestations suivantes :	
1.	Efforts pour éviter les pensées, les sentiments ou les conversations associées au traumatisme.
2.	Efforts pour éviter les activités, les endroits ou les gens qui éveillent des souvenirs du traumatisme.
3.	Incapacité à se rappeler d'un aspect important du traumatisme.
4.	Réduction nette de l'intérêt pour des activités importantes ou réduction de la participation à ces mêmes activités.
5.	Sentiment de détachement d'autrui ou bien de devenir étranger aux autres personnes.

6.	Restriction des affects (par exemple : incapacité à éprouver des sentiments tendres).
7.	Sentiment d'avenir « bouché » (par exemple : ne pas pouvoir faire carrière, se marier, avoir des enfants, avoir un cours normal de sa vie).
D. Symptômes neurovégétatifs.	
Présence de symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative (ne préexistant pas au traumatisme), avec au moins deux des manifestations suivantes :	
1.	Difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu.
2.	Irritabilité ou accès de colère.
3.	Difficultés de concentration.
4.	Hyper-vigilance.
5.	Réactions de sursaut exagérées.
E. Les perturbations des critères B, C et D durent plus d'un mois.	
F. La perturbation entraîne une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.	
Trouble aigu (< 3 mois), chronique (> 3 mois), différé (apparaît au delà de 6 mois).	

Annexe 2 : Politique de gestion – Directive Intervention post-traumatique de la SQ



SUJET : Intervention post-traumatique

Distribution : UNITÉ

1. Introduction

Cette directive explique la procédure à suivre lorsque survient un événement traumatisant dans le cadre du travail à la Sûreté.

2. Définitions

- 2.1** Événement traumatisant : événement soudain et extrême qui présente une menace réelle ou perçue pour sa vie ou son intégrité physique. La menace peut concerner l'individu lui-même ou autrui.
- 2.2** Intervention post-traumatique : rencontre de groupe ou individuelle dirigée par un professionnel pour exprimer le stress vécu et ayant pour objectifs :
- 2.2.1** d'atténuer l'impact de l'événement traumatisant ;
- 2.2.2** d'aider les employés à récupérer et à reprendre leurs activités professionnelles habituelles.

3. Principes généraux

- 3.1** Une intervention post-traumatique se tient 2 à 7 jours après un événement traumatisant dans les cas jugés souhaitables par le responsable d'unité.
- 3.2** L'intervention post-traumatique vise à prévenir ou à limiter l'apparition ou la persistance de séquelles psychologiques chez les personnes impliquées.
- 3.3** Une intervention post-traumatique doit être menée par un professionnel habilité à intervenir dans ce genre d'intervention, soit :

- 3.3.1** un psychologue, membre de l'Ordre des psychologues du Québec, ou;
- 3.3.2** un travailleur social, membre de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, ou;
- 3.3.3** un conseiller d'orientation, membre de l'Ordre professionnel des conseillers et conseillères d'orientation du Québec.

- 3.4** Tout ce qui est exprimé par les participants lors d'une intervention post-traumatique demeure confidentiel.
- Note :** Lorsqu'un seul employé requiert de l'aide après avoir vécu un événement traumatisant, l'intervention doit s'effectuer au bureau du professionnel.

4. Rôle des intervenants

- 4.1** L'employé :
- 4.1.1** avise son responsable d'unité lorsqu'il a été impliqué dans un événement traumatisant;
- Note :** En dehors des heures régulières de bureau ou en l'absence du responsable d'unité, avise le chargé de relève.
- 4.1.2** est attentif aux réactions de ses collègues ayant été impliqués dans un événement traumatisant et leur apporte écoute, soutien et réconfort;
- 4.1.3** participe activement aux sessions d'intervention post-traumatique auxquelles il est convoqué.
- 4.2** Le responsable d'unité :
- 4.2.1** observe les réactions des employés impliqués dans un événement traumatisant;
- 4.2.2** rencontre le plus tôt possible les employés impliqués pour les rassurer et leur expliquer les mesures qui seront prises pour réduire l'impact de l'événement, notamment une intervention post-traumatique;
- 4.2.3** s'assure que les employés impliqués dans un événement traumatisant bénéficient des dispositions prévues dans la présente politique font les démarches nécessaires;



- 4.2.4** informe le responsable du Bureau de l'administration ou le directeur pour une unité du GQG de l'événement et lui demande, si nécessaire, son assistance;
- 4.2.5** convoque, le cas échéant, les employés concernés à une intervention post-traumatique;
- 4.2.6** s'assure que les employés impliqués dans un événement traumatisant bénéficient des dispositions prévues dans la présente politique;
- 4.2.7** contacte la firme qui assure les services d'aide au personnel et fait le lien entre le professionnel retenu et le responsable d'unité.

4.3 Le responsable du Bureau de l'administration ou le directeur pour une unité du GQG :

- 4.3.1** assiste le responsable d'unité au besoin pour la mise en œuvre de l'intervention post-traumatique.

4.4 Le responsable du Service de la santé et de la sécurité au travail :

- 4.4.1** assiste le responsable du Bureau de l'administration ou le directeur pour une unité du GQG :
 - A.** le conseille sur l'application de la présente politique;
 - B.** l'informe sur les différents aspects d'un événement traumatisant (réactions, intervention post-traumatique, procédure, etc.).
- 4.4.2** procède au paiement des honoraires professionnels relatifs aux interventions post-traumatiques;
- 4.4.3** coordonne les activités administratives reliées aux interventions post-traumatiques.

Le directeur général,

Normand Proulx

Annexe, page A.



EXEMPLES D'ÉVÉNEMENTS

Une intervention post-traumatique peut être tenue dans les cas suivants :

1. Décès ou blessures graves d'un(e) collègue.
2. Décès ou blessures graves subies par un enfant.
3. Suicide d'un(e) collègue.
4. Incident inusité et spécialement macabre.
5. Événement impliquant plusieurs blessés ou morts.
6. La victime est une connaissance proche d'un(e) employé(e).
7. Événement ayant un impact émotionnel sérieux en raison de sa durée, son ampleur, son intensité émotive (ex. : utilisation d'armes à feu, prise d'otages, enlèvements).
8. Opération impliquant une couverture médiatique exhaustive.

Annexe 3 : Questionnaire pour les policiers et policières

Formulaire de consentement

Dans le cadre de notre projet de Doctorat en Criminologie au sein de l'Université de Montréal, nous effectuons une recherche sous la supervision de Frédéric Lemieux sur la question de la gestion du traumatisme occupationnel chez les policiers et policières et, plus particulièrement sur l'analyse des modes de gestion (formels, informels) mis en place lors d'événements traumatisants et utilisés par les policiers et policières au Québec.

Dans cette étude, nous définissons le **traumatisme occupationnel** comme un ensemble de perturbations (physique et psychologique) résultant d'un violent choc émotionnel dû à un ou des événement(s) spécifique(s) vécu(s) au cours de vos fonctions de policier durant lesquelles vous avez dû faire face à une situation « spéciale », pas forcément dans sa nature mais dans la signification qu'elle a eu pour vous.

Pour réaliser cette recherche, nous vous invitons à répondre à ce questionnaire pour nous donner votre avis sur ce sujet, avis qui nous est indispensable pour poursuivre cette étude. **Nous vous garantissons l'anonymat et la confidentialité des données que vous allez nous communiquer. Aucun questionnaire ni renseignement nominatif ne sera diffusé à votre organisation policière. Sachez que vous avez la possibilité de stopper, à tout moment, votre participation à cette recherche, et demander à ce que les éléments recueillis soient retirés de l'étude ou détruits. Les données seront conservées sous forme de dossiers pendant une durée de cinq ans, dans un classeur sécurisé.**

Une présentation des résultats sera effectuée au sein de chaque service ayant participé à cette étude et un rapport final sera soumis à l'organisation policière.

Si vous souhaitez vous impliquer davantage dans cette étude. Cécile Leclercq, psychologue clinicienne se fera un plaisir de vous interviewer afin de compléter les renseignements que vous avez bien voulu nous accorder sur la question de la gestion du traumatisme occupationnel des policiers et policières.

Vous pouvez la contacter à l'Université de Montréal au [REDACTED] ou par courriel [REDACTED] pour toutes informations.

Nous vous remercions vivement pour votre collaboration et de l'intérêt que vous portez à notre recherche.

Je suis satisfait des informations données par Cécile Leclercq et j'accepte de participer à cette étude.

Date :

Nom :

Signature :

J'accepte que les données recueillies dans ce questionnaire soient utilisées pour la production d'une thèse de Doctorat.

Date :

Nom :

Signature :



**ÉTUDE SUR LE TRAUMATISME OCCUPATIONNEL
QUESTIONNAIRE**

Dans cette étude, nous définissons l'événement traumatique comme une intervention dont des éléments imprévus engendrent un ensemble de perturbations (physique et/ou psychologique) résultant d'un violent choc émotionnel. Durant cet événement vous avez du faire face à une situation « spéciale », pas forcément dans sa nature mais dans la signification qu'elle a eue pour vous.

QUESTIONS À RÉPONDRE PAR TOUS

1- Connaissez-vous les programmes d'aide au personnel offerts au sein de votre organisation policière ?
 Oui Non

2- Pouvez-vous me les décrire ?

.....
.....
.....
.....

3- Concernant la prise en charge des événements traumatiques, êtes-vous satisfait des programmes d'aide offerts au sein de votre organisation policière ?

- Très satisfait
- Satisfait
- Un peu satisfait
- Pas du tout satisfait

4- De manière plus générale, pouvez-vous nous indiquer les points forts de ces programmes d'aide offerts.

.....
.....
.....
.....

5- Les points faibles des programmes d'aide offerts.

.....
.....
.....
.....

6- Les améliorations à apporter.

.....
.....
.....
.....

SI VOUS AVEZ VÉCU UN ÉVÉNEMENT MARQUANT OU TRAUMATISANT AU COURS DE VOS FONCTIONS AU SEIN DE VOTRE SERVICE DE POLICE, RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES, SINON PASSEZ À LA PAGE 19.

Dans cette étude, nous définissons l'événement traumatique comme une intervention dont des éléments imprévus engendrent un ensemble de perturbations (physique et/ou psychologique) résultant d'un violent choc émotionnel. Durant cet événement vous avez du faire face à une situation « spéciale », pas forcément dans sa nature mais dans la signification qu'elle a eue pour vous.

7- Combien de fois, pensez-vous avoir subi de ou d'événement(s) traumatique (s) ou marquant(s)?.....

8- Décrivez-le ou les ? (si vous en avez subi plusieurs, veuillez noter les 4 événements traumatiques occupationnels les plus marquants pour vous)

Événement 1 :

Événement 2 :

Événement 3 :

Événement 4 :

9- Quand ce ou ces événements ont-ils eu lieu?

Événement 1 :

Événement 2 :

Événement 3 :

Événement 4 :

10- Avez-vous reçu de l'aide suite à ce ou ces événement(s)?

- Oui, pour tous
- Oui, pour certains : Événement 1 Événement 2 Événement 3 Événement 4
- Non

11- Si oui, à quel moment ?

	Tout de suite après l'événement	Quelques heures plus tard	Quelques jours plus tard	Quelques semaines plus tard	Quelques mois plus tard
Événement 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12- Qui vous a offert de l'aide?

	Mes supérieurs hiérarchique	Mes collègues de travail	Le programme d'aide au personnel	Autre, précisez.....
Événement 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13- Avez-vous fait appel à quelqu'un à titre privé?

	Personne	Des gens de mon entourage	Un professionnel de l'aide (psychologue, médecin...)	Des amis
Événement 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14- Quel type d'aide vous a-t-on proposé ?

- Débriefing psychologique individuel
- Débriefing psychologique en groupe
- Soutien, écoute par entretien
- Placement dans une institution, une clinique ou un hôpital
- Thérapie individuelle
- Médication
- Autre, précisez.....

15- Vous a-t-on offert de l'aide spontanément ou l'avez-vous demandée ?

- a) je l'ai demandée pour tous les événements traumatisants que j'ai vécus
 je l'ai demandé pour le ou les événement(s) traumatisant(s) :
- n°1 n°2 n°3 n°4
- l'organisation policière me l'a toujours offerte
 l'organisation policière me l'a offerte pour le ou les événements traumatisants :
- n°1 n°2 n°3 n°4

b) Quand ?

Événement 3 :

.....

Événement 4 :

.....

19-Suite à ce ou ces événements traumatique(s), comment qualifiez-vous l'attitude de vos pairs (collègues)?

	Très aidant	Aidant	Peu aidant	Non aidant	« On agit comme si de rien n'était »
Événement 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20- Suite à ce ou ces traumatisme(s) occupationnel(s), comment qualifiez-vous l'attitude de vos supérieurs hiérarchiques ?

	Très aidant	Aidant	Peu aidant	Non aidant	« On agit comme si de rien n'était »
Événement 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21-Suite à ce ou ces traumatisme(s) occupationnel(s), comment qualifiez-vous l'attitude de votre famille ?

	Très aidant	Aidant	Peu aidant	Non aidant	« On agit comme si de rien n'était »
Événement 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22- Suite à ce ou ces traumatisme(s) occupationnel(s), comment qualifiez-vous l'attitude de vos amis?

	Très aidant	Aidant	Peu aidant	Non aidant	« On agit comme si de rien n'était »
Événement 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Événement 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOS ATTENTES

23- D'une manière générale, pouvez-vous nous décrire vos attentes, par rapport à la prise en charge de ou de vos événements traumatique(s)?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

24- Pour chacune de vos expériences de prise en charge, dites si cela a répondu à vos attentes et pourquoi ?

Événement 1 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Événement 2 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... Événement 3 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... Événement 4 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

25- Vos attentes ont-elles été les mêmes pour chacun de vos événements traumatiques ?

.....

.....

- spécialiste Groupe d'Intervention Tactique
- autre, précisez.....

Années d'ancienneté au sein de la police :

- Moins d'un an
- 1 à 5 ans
- 6 à 10 ans
- 11 à 15 ans
- 16 à 20 ans
- 21 à 25 ans
- plus de 25 ans

Années d'ancienneté au sein de votre organisation policière actuelle :

- Moins d'un an
- 1 à 5 ans
- 6 à 10 ans
- 11 à 15 ans
- 16 à 20 ans
- 21 à 25 ans
- plus de 25 ans

Annexe 4 : Grille d'entrevue Gestionnaires – Supérieurs hiérarchiques

L'organigramme du poste de police ou de la structure organisationnelle

Le fonctionnement : lié à quelles autres organisations, réseaux au sein de l'organisation policière, le recrutement, la formation des équipes

- Comment s'effectue le management d'une telle équipe : structure, principes, valeurs...
- Les événements majeurs vécus par le poste de police ou l'unité policières dans les 10 dernières années
- Le pire événement, comment cela s'est-il déroulé
- La gestion de crise : comment, procédure, impacts sur les policiers
- L'arrivée du soutien psychologique des employés : date, perceptions des intervenants...
- Le programme d'aide aux employés dans le poste de police : sa place, les procédures, les directives, l'utilisation...
- Le débriefing opérationnel, technique, psychologique : les différences, leur utilisation, la perception des policiers, les difficultés vécues...
- Le management de situations traumatiques par les gestionnaires : procédures, compétences développées (grille), gestion d'équipe, difficultés rencontrées, effet de la culture policière...

Grille d'entrevue Policiers (intervenants terrain)

Leurs missions au sein du poste de police, le fonctionnement de leur équipe de travail, l'organisation au sein de leur équipe

Les situations de crise : comment l'équipe la gère, comment il la gère eux, impacts au niveau de l'équipe et de l'individu

Parler de la situation la plus traumatisante pour eux : comment il l'a géré :

Sur le plan individuel (émotions, pensées, actions, modes de défenses...)

Sur le plan interpersonnel (informel) : avec leurs collègues, leurs supérieurs, leur famille et leurs amis : est-ce qu'il en parle, avec qui, où, comment, l'attitude des personnes à leur égards...

Sur le plan de l'organisation (formel) : débriefing psychologique, PAP...

Comment se passe un débriefing psychologique, intérêt, points forts, points faibles, efficacité, nécessité

Comment il est arrivé à passer par-dessus, à reprendre son travail, processus employé, méthode employé sur le plan individuel...l'amener à expliquer son processus

L'effet de la culture policière sur la gestion de situations traumatiques

Annexe 5 : Grille Entrevue SWAT

Gestionnaires – Chef d'équipe

- 1- Histoire du groupe tactique d'intervention : date de création, objectifs, buts, missions, évolution, développement.
- 2- L'organigramme du GI
- 3- Le fonctionnement : lié à quelles autres organisations, réseaux au sein de l'organisation policière, le recrutement, la formation des équipes
- 4- Comment s'effectue le management d'une telle équipe : structure, principes, valeurs...
- 5- Les événements majeurs vécus par le GI dans les 10 dernières années
- 6- Le pire événement, comment cela s'est-il déroulé
- 7- La gestion de crise : comment, procédure, impacts sur les intervenants
- 8- L'arrivée du soutien psychologique des employés : date, perceptions des intervenants...
- 9- Le programme d'aide aux employés dans le GI : sa place, les procédures, les directives, l'utilisation
- 10- Le débriefing opérationnel, technique, psychologique : les différences, leur utilisation, la perception des intervenants, les difficultés...
- 11- Le management de situations traumatiques par les gestionnaires : procédures, compétences développées (grille), gestion d'équipe, difficultés rencontrées, effet de la culture policière...

Voir si possible d'avoir des références, audit des GI, histoire, CR...

Intervenants tactiques

- 2 Leurs missions dans le GI, le fonctionnement de leur équipe de travail, l'organisation au sein de leur équipe
- 3 Les situations de crise : comment l'équipe la gère, comment il la gère eux, impacts au niveau de l'équipe et de l'individu
- 4 Parler de la situation la plus traumatisante pour eux : comment il l'a géré :
 - 4.4 Sur le plan individuel (émotions, pensées, actions, modes de défenses...)
 - 4.5 Sur le plan interpersonnel (informel) : avec leurs collègues, leurs supérieurs, leur famille et leurs amis : est-ce qu'il en parle, avec qui, où, comment, l'attitude des personnes à leur égards...
 - 4.6 Sur le plan de l'organisation (formel) : débriefing psychologique, PAP...
- 4- Comment se passe un débriefing psychologique, intérêt, points forts, points faibles, efficacité, nécessité
- 5-Comment il est arrivé à passer par-dessus, à reprendre son travail, processus employé, méthode employé sur le plan individuel...l'amener à expliquer son processus

Annexe 6 : Analyses bivariées de comparaison de la fréquence des événements traumatiques selon les variables socio-démographiques : âge, sexe, fonction, années d'ancienneté, situation familiale des policiers

Tableau I : Tableau sur la fréquence des événements traumatiques selon l'âge du policier

Fréquence EVT	Âge du policier (classe d'âge)			
	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45 ans et plus
	2	10	9	4
1	8%	40%	36%	16%
	1	10	8	1
2	5%	50%	40%	5%
	0	1	3	1
3	0%	20%	60%	20%
	0	2	3	1
4	0%	33.3%	50%	16.7%
	0	2	3	2
5	0%	28.6%	42.9%	28.6%
	0	0	1	0
6	0%	0%	100%	0%
	0	0	1	0
7	0%	0%	100%	0%
	0	1	1	0
10	0%	50%	50%	0%
	0	0	1	0
13	0%	0%	100%	0%
	0	0	1	0
15	0%	0%	100%	0%
Sig. p<0.05=*	Khi-carré 11.897	df=27	p=.995	

Tableau II : Tableau sur la fréquence des événements traumatiques selon le sexe du policier

Fréquence EVT	Sexe policier	
	Homme	Femme
	20	6
1	76.9%	23.1%
	18	2
2	90%	10%
	5	0
3	100%	0%

4	6	0
	100%	0%
5	6	1
	85.7%	14.3%
6	1	0
	100%	0%
7	1	0
	100%	0%
10	2	0
	100%	0%
13	1	0
	100%	0%
15	0	1
	0%	100%
Sign. P<0.05=*	p=.304	Khi-carré=10.608 df=9

Tableau III : Tableau sur la fréquence des événements traumatiques selon la vie familiale du policier

Fréquence EVT	Vie familiale			
	Célibataire	Conjoint et enfants	Conjoint	Enfants
1	6	15	5	0
	23.1%	57.7%	19.2%	0%
2	1	12	7	0
	5%	60%	35%	0%
3	0	3	2	0
	0%	60%	40%	0%
4	2	2	2	0
	33.3%	33.3%	33.3%	0%
5	1	4	1	1
	14.3%	57.1%	14.3%	14.3%
6	0	1	0	0
	0%	100%	0%	0%
7	0	0	1	0
	0%	0%	100%	0%
10	0	2	0	0
	0%	100%	0%	0%
13	1	0	0	0
	100%	0%	0%	0%
15	0	1	0	0
	0%	100%	0%	0%
Sign. P<0.05	p= .457	Khi-carré=27.121	df=27	

Tableau IV : Tableau sur la fréquence des événements traumatiques selon la fonction du policier

Fréquence EVT	Fonction du policier			
	Patrouilleur	Enquêteur	GTI	Gestionnaire
	14	0	6	6
1	53.8%	0%	23.1%	23.1%
	15	0	2	3
2	75%	0%	10%	15%
	2	1	1	1
3	40%	20%	20%	20%
	5	0	0	1
4	83.3%	0%	0%	16.7%
	4	0	1	2
5	57.1%	0%	14.3%	28.6%
	0	0	0	1
6	0%	0%	0%	100%
	1	0	0	0
7	100%	0%	0%	0%
	1	0	1	0
10	50%	0%	50%	0%
	1	0	0	0
13	100%	0%	0%	0%
	1	0	0	0
15	100%	0%	0%	0%
Sign. P<0.05	P=.557	Khi carré= 25.308	Df=27	

Tableau V : Tableau sur la fréquence des événements traumatiques selon le nombre d'années d'anciennetés du policier

Fréquence EVT	Années d'ancienneté au sein de la police						
	- 1 an	1-5 ans	6-10 ans	11-15 ans	16-20 ans	21-25 ans	+ de 25 ans
1	1 3.8%	8 30.8%	5 19.2%	5 19.2%	3 11.5%	2 7.7%	2 7.7%
2	0 0%	7 35%	5 25%	3 15%	4 20%	1 5%	0 0%
3	0 0%	0 0%	1 20%	2 40%	1 20%	0 0%	1 20%
	0	0	2	0	3	0	1

4	0%	0%	33.3%	0%	50%	0%	16.7%
5	0	2	0	3	1	1	0
	0%	28.6%	0%	42.9%	14.3%	14.3%	0%
6	0	0	0	1	0	0	0
	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%
7	0	1	0	0	0	0	0
	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%
10	0	0	0	1	0	1	0
	0%	0%	0%	50%	0%	50%	0%
13	0	0	0	1	0	0	0
	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%
15	0	0	1	0	0	0	0
	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%
Sign. P<0.05	P= .861	khi-carré=42.932			Df=54		

Annexe 7 : Procédure du SPVM – Personnel affecté par un événement violent



SANTÉ

PERSONNEL AFFECTÉ PAR UN ÉVÉNEMENT VIOLENT

NUMÉRO	449-1
EN VIGUEUR	2001-03-26
ANNULÉ	350-3 du 1994-03-30 Manuel de politiques et procédures

Le gestionnaire apporte tout le support requis au personnel affecté par un événement violent plus particulièrement lorsqu'il y a décès ou blessures graves.

1. OFFICIER RESPONSABLE - SUR LES LIEUX DE L'ÉVÉNEMENT

Dès que la situation le permet ou que le contrôle de la scène est assuré, l'officier responsable :

- accorde une attention particulière à la santé physique et psychique du personnel affecté par l'événement ;
- éloigne ou retire de l'opération le personnel le nécessitant ;
- apporte le support approprié.

2. COMMANDANT DE L'UNITÉ DE L'EMPLOYÉ - APRÈS L'ÉVÉNEMENT

Le commandant de l'unité de l'employé affecté par un événement violent, prend les mesures nécessaires pour créer des conditions favorables afin que l'employé se sente en sécurité et assume ses responsabilités professionnelles.

Lorsque requises ou applicables, le commandant de l'unité prend notamment les mesures suivantes envers l'employé visé :

- assure sa garde en milieu hospitalier ou autre, si sa sécurité est menacée ;
- s'informe auprès de lui, de la façon d'aviser les membres de sa famille ou ses proches ;
- selon la situation :
 - ◊ fait appel au psychologue de garde du programme d'aide de l'employé (voir **annexe A**) ;
 - ◊ lui suggère de prendre lui-même un rendez-vous avec un psychologue de son programme ;
 - ◊ lui suggère de contacter le programme Policier-ressource (voir **annexe A**) ;
 - ◊ lui suggère de contacter le conseiller moral et spirituel du SPCUM (voir **annexe A**) ;
 - ◊ offre directement aux membres de la famille l'accès aux mêmes ressources d'aide ou lui rappelle que les membres de sa famille immédiate peuvent consulter ces ressources ;
- avise le syndicat de l'employé (voir **annexe A**) ;
- rencontre l'employé, le plus tôt possible, afin de l'informer du processus administratif qui suivra au sujet :
 - ◊ de l'absence au travail ;
 - ◊ des congés de maladie ou blessures en devoir ;
 - ◊ d'une affectation à des tâches administratives ou autres que ses tâches régulières ;
 - ◊ du retrait ou de l'échange de l'arme à feu.

PERSONNEL AFFECTÉ PAR UN ÉVÉNEMENT VIOLENT

LISTE DES RESSOURCES ET SERVICES DISPONIBLES

PROGRAMME D'AIDE DE L'EMPLOYEUR

Personnel policier : « Programme d'aide aux policiers et policières » du SPCUM	Service d'urgence en tout temps au numéro de téléavertisseur: 304-8960 Service non urgent: 280-2112 / -3214 /-4158
Personnel civil : « Programme d'aide aux employés civils » de la Division des ressources humaines de la CUM	Service disponible en tout temps au numéro de téléphone: 257-7393



PROGRAMME POLICIER-RESSOURCE » DU SPCUM

Personnel policier seulement :	Service disponible de 10 h à 22 h, 7 jours par semaine, au numéro de téléphone: 280-2538 (280-BLEU)
---------------------------------------	---



CONSEILLER MORAL ET SPIRITUEL DU SPCUM

Personnel civil et policier :	Service d'urgence en tout temps au numéro de téléavertisseur: 304-8801 Service téléphonique de nuit: 728-5694 Service non urgent: 728-5694
--------------------------------------	--



PROGRAMME D'AIDE DU SYNDICAT

Fraternité des policiers et policières de la CUM	Service d'urgence en tout temps au numéro de téléavertisseur: 592-1906
Syndicat des fonctionnaires municipaux de Montréal (SFMM)	Service disponible en tout temps au numéro de téléphone: 842-8901



Annexe 8 : Grille d'évaluation des gestionnaires selon Duxbury (2003)

Indicateurs	Rétroaction	Écoute	Respect	Cohérence	Encadrement	Niveau de formation	Accès au pouvoir	Type gestionnaire
N° Gestionnaires								
MRC Rimouski-Neigette	1	0	1	0	0	0	1	mixte
MRC La côte de Gaspé	0	0	1	0	0	0	1	Non axé sur les besoins
MRC de la Mitis	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur les besoins
MRC de la Haute Gaspésie	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur les besoins
MRC de La Matapédia	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur les besoins
Auxiliaire MRC Côte de la Gaspé	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur les besoins
MRC Kamouraska	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur les besoins
MRC Témiscouata	1	1	1	0	0	0	1	mixte
MRC du Roché Percé	1	1	1	0	1	1	1	Axé sur les besoins
MRC Rivière du Loup	1	1	1	0	1	1	1	Axé sur les besoins
Autoroutier Rivière du Loup	1	0	1	0	1	1	1	mixte
Auxiliaire MRC Bonaventure	1	1	1	1	0	1	0	mixte
MRC d'Avignon Bonaventure	1	1	1	1	1	0	1	Axé sur les besoins
Auxiliaire MRC	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur les besoins

d'Avignon								besoins
MRC de Matane	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur le besoins
MRC des Basques	1	1	1	1	1	0	1	Axé sur le besoins
Rawdon	0	1	1	0	0	1	1	mixte
Autoroutier Montréal	0	0	1	0	0	0	1	Non axé sur les besoins
MRC D'argenteuil	1	1	1	1	0	0	0	mixte
MRC D'Autray	1	1	1	1	1	0	1	Axé sur le besoins
MRC Laurentides	1	1	1	1	1	0	0	mixte
MRC Rivière du nord	1	0	1	0	1	1	1	mixte
MRC des Pays d'en Haut	0	1	1	0	0	1	1	mixte
Autoroutier de Laval	0	0	1	0	0	1	1	faible
Poste autoroutier Laurentides	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur le besoins
auxiliaire MRC Matawinie	1	1	1	1	0	1	1	Axé sur le besoins
auxiliaire de la MRC Laurentides	1	0	1	1	0	0	1	mixte
secondaire MRC Matawinie	1	1	1	1	0	1	1	Axé sur le besoins
Unité de soutien en sécurité routière MLL	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur le besoins
GTI SPVMontréal	1	1	1	1	1	1	1	Axé sur le besoins
GTI SQ	0	1	1	0	0	1	1	mixte

Annexe 9 : Liste des policiers vs types d'aide utilisés lors de la gestion événements traumatiques

	Événement n°1	Événement n°2	Événement n°3	Événement n°4
Policier n°1	Professionnel			
Policier n°2	PAP+ Professionnel + amis	Autre + professionnel		
Policier n°3	Famille + amis	Famille + professionnel	Collègues + syndicat	
Policier n°4	Collègues + amis	amis	Collègues + amis	amis
Policier n°5	PAP+professionnel	professionnel	professionnel	professionnel
Policier n°7	professionnel			
Policier n°8	Autre + professionnel			
Policier n°10	famille	Famille + amis		
Policier n°11	Supérieurs + collègues+famille+ amis	Famille + amis	Famille + amis	Famille + amis
Policier n°12	Syndicat + professionnel	Collègues + amis		
Policier n°16	Supérieurs + famille +amis			
Policier n°18	rien	rien	rien	PAP
Policier n°19	syndicat	PAP		
Policier n°20	famille	famille		
Policier n°22	supérieurs			
Policier n°23	Autre + amis	PAP + amis		
Policier n°26	Supérieurs + collègues	Supérieurs + collègues	Supérieurs + collègues + PAP	
Policier n°27	supérieur	rien		
Policier n°29	supérieur	supérieur		
Policier n°30	Supérieur + collègues			
Policier n°31	Supérieurs + autre + professionnel			

Policier n°32	Autre + famille + amis			
Policier n°33	famille	famille		
Policier n°34	Collègues +famille			
Policier n°38	rien	rien	Autre + professionnel	
Policier n°39	Supérieurs + collègues +PAP+Autre			
Policier n°42	Collègues +famille+amis	famille+amis	Collègues +famille+amis	supérieurs+famille+amis
Policier n°43	Collègues +PAP+ syndicat			
Policier n°45	Supérieurs + professionnel			
Policier n°47	supérieurs			
Policier n°48	Supérieurs + syndicat			
Policier n°50	supérieurs			
Policier n°51	rien	rien	Autre + professionnel	famille
Policier n°52	rien	collègues		
Policier n°53	Supérieurs + collègues			
Policier n°55	rien	rien	supérieurs	
Policier n°57	Collègues			
Policier n°60	Supérieurs +PAP	supérieurs		
Policier n°61	rien	supérieurs		
Policier n°62	famille	famille		
Policier n°63	Supérieurs +famille			
Policier n°64	autre			
Policier n°68	Collègues	famille		
Policier n°69	PAP	professionnel		
Policier n°71	supérieurs			

Policier n°72	supérieurs			
Policier n°73	supérieurs	supérieurs	supérieurs	
Policier n°74	Supérieurs + collègues+PAP+A amis			
Policier n°75	supérieurs	Supérieurs + PAP		
Policier n°78	Autre +famille+professionnel +amis			
Policier n°77	amis	Famille +amis	amis	Famille + amis
Policier n°79	famille	Supérieurs +famille	PAP+Autre + famille	famille
Policier n°80	supérieurs	supérieurs		
Policier n°81	supérieurs			
Policier n°83	Supérieurs + collègues + famille	Supérieurs + collègues + famille	collègues + famille	
Policier n°84	Supérieurs + collègues + PAP +Syndicat			
Policier n°85	PAP + collègues			

Annexe 10 : Compte-rendu observation terrain SWAT

Observation d'une session de formation de l'unité tactique du Swat de X avec le service de filature. Encadrer par le responsable de la formation.

Le Mardi 13 Juin 2006 de 9h30 à 12h00 environ. Décharge signée de ma part avec mes renseignements personnels en cas de blessures.

Présents : 5 agents tactiques d'une unité du Swat dont le chef d'équipe

Formateur : Monsieur Z

Agents du service de filature : 2 femmes et 4 hommes : 4 voitures non identifiables

J'ai embarqué dans le véhicule balisé, vitre teintée, style van mais plus gros format. Partent toujours à deux véhicules, le premier c'est lui qui dirige les opérations, le second le suit derrière. Le conducteur du premier véhicule doit toujours être à l'affût de ce qui est dit par les autoradios des agents de filatures. Cela n'est pas évident car beaucoup d'éléments et le son n'est pas toujours bon. Besoin d'une bonne coordination entre les intervenants tactiques et les filateurs. Les GTI ne sont pas visibles, ils se dirigent selon les indications des filateurs, noms de rues, utilisent des codes pour donner la position du véhicule. Je n'ai pas tout compris mais cela semble parfois difficile pour les GTI de vraiment se rendre compte où est le véhicule du suspect. Il faut que le véhicule du GTI soit toujours bien positionné si le véhicule du suspect décide tout d'un coup de changer de direction. Il faut que le conducteur GTI visualise vraiment le plan du quartier, sache les noms de rue en culs de sac, la configuration du quartier, immeuble, magasin, école, etc. Un des GTI assis en arrière, celui aussi qui sort le premier du véhicule, aide le conducteur à se repérer, il a un plan de la ville et donne des instructions à son collègue qui conduit. S. le conducteur était en formation, c'était une des premières fois qu'il prenait le volant. Parle de sa difficulté à visualiser dans un premier temps le véhicule du suspect dans le quartier, ne connaissant pas forcément les noms des rues et devant se familiariser avec ce poste : se concentrer sur ce qui est dit à la radio et non sur ce que ces collègues peuvent parler en arrière, parle de la difficulté à rester concentrer et attentif, il est vite possible de perdre le fil c'est-à-dire la position du véhicule suspect. S. parle de ce besoin de rester attentif et de visualiser mentalement la position du suspect.

Trois situations ont été simulées avec le service de filature. En fait un véhicule de la filature joue le rôle des suspects avec deux personnes dedans, part un peu partout dans le quartier. Ce sont des situations « in situ » dans les rues, les agents de filatures font attention à ce que cela ne soit pas dans des grandes artères de la ville, plus dans des petites rues. Deux simulations se font lorsque le véhicule est en arrêt, une première avec assaut par surprise et une seconde avec assaut avec gyrophare et sirène (se présente comme la police). Une autre intervention (la seconde dans l'ordre de déroulement) s'effectue en mouvement. Il est intéressant de voir les différentes techniques utilisées pour ces interventions et la nécessité de rester concentré sur son

travail et d'utiliser les bonnes stratégies. Le positionnement du véhicule GTI est un point essentiel dans le bon déroulement de l'assaut. S. a refait quelques simulations de positionnement de véhicule lors de la troisième simulation.

L'ambiance est très « chaleureuse », mon contact a été facile, ils m'ont laissé un temps de parole à la fin de la formation pour poser des questions. Je n'ai malheureusement pas eu le temps de trop leur parler car retour rapide dans les locaux. Le formateur ne m'a pas laissé entrer dans le garage où tous les véhicules et les « ustensiles » sont stockés.

4 des hommes sont restés très humains et très agréables, un de leur X. était plus distant et moins extraverti mais m'a donné une bonne poignée de main à la fin. J'ai pu observer plus amplement son comportement lors d'une des simulations. C'est lui qui jouait le tireur d'élite dans chaque simulation, c'est lui qui sortait en premier du véhicule. Lors de cette dernière simulation, cet GTI était plus nerveux lorsqu'il mettait en joue le suspect qui était encore dans son véhicule...il y a eu un temps d'attente entre sa mise en joue et sa sortie du véhicule. J'ai pu observer que le GTI était rouge, nerveux et parlait beaucoup avec son collègue de derrière (autre véhicule) concernant la stratégie.

Porte des gilets pare-balles qui font 25 livres incluant quelques matériels, pas mal lourd en plus ils doivent porter des tissus hydrofuges, contre le feu, donc transpiration assurée, pas de ventilation d'air. C'est lourd et chaud en même temps. Mettent la climatisation dans leur van, avec le degré d'adrénaline, stress et leur tenue.

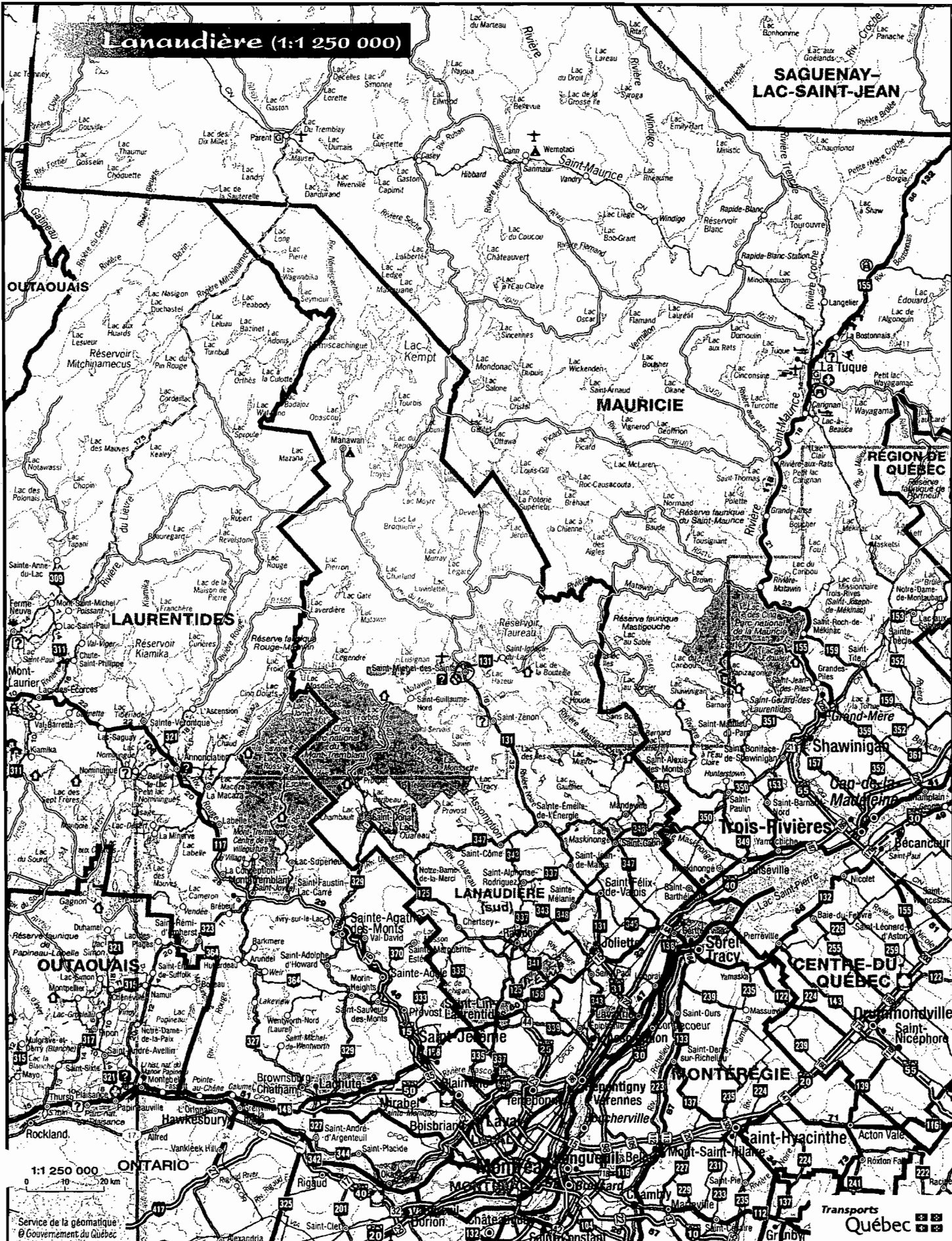
Véhicule, 6 places assises, micro-onde en arrière attaché, cela brasse pas mal dans les véhicules, faut se cramponner parfois mais je pensais que cela serait pire, pas mal confortable. Peuvent rester une heure, une journée même une semaine à faire une filature.

C'est le chef d'équipe qui donne le décompte pour l'assaut 5,4,3,2,1 go pour assurer une bonne coordination entre les deux véhicules GTI. Premier véhicule ils sont trois dedans, second ils sont deux ou trois, tout dépendant de l'effectif à ce moment là

**Annexe 11 : Cartes géographiques des districts 1 et 6 couverts par la
Sûreté du Québec**

Lanaudière (1:1 250 000)

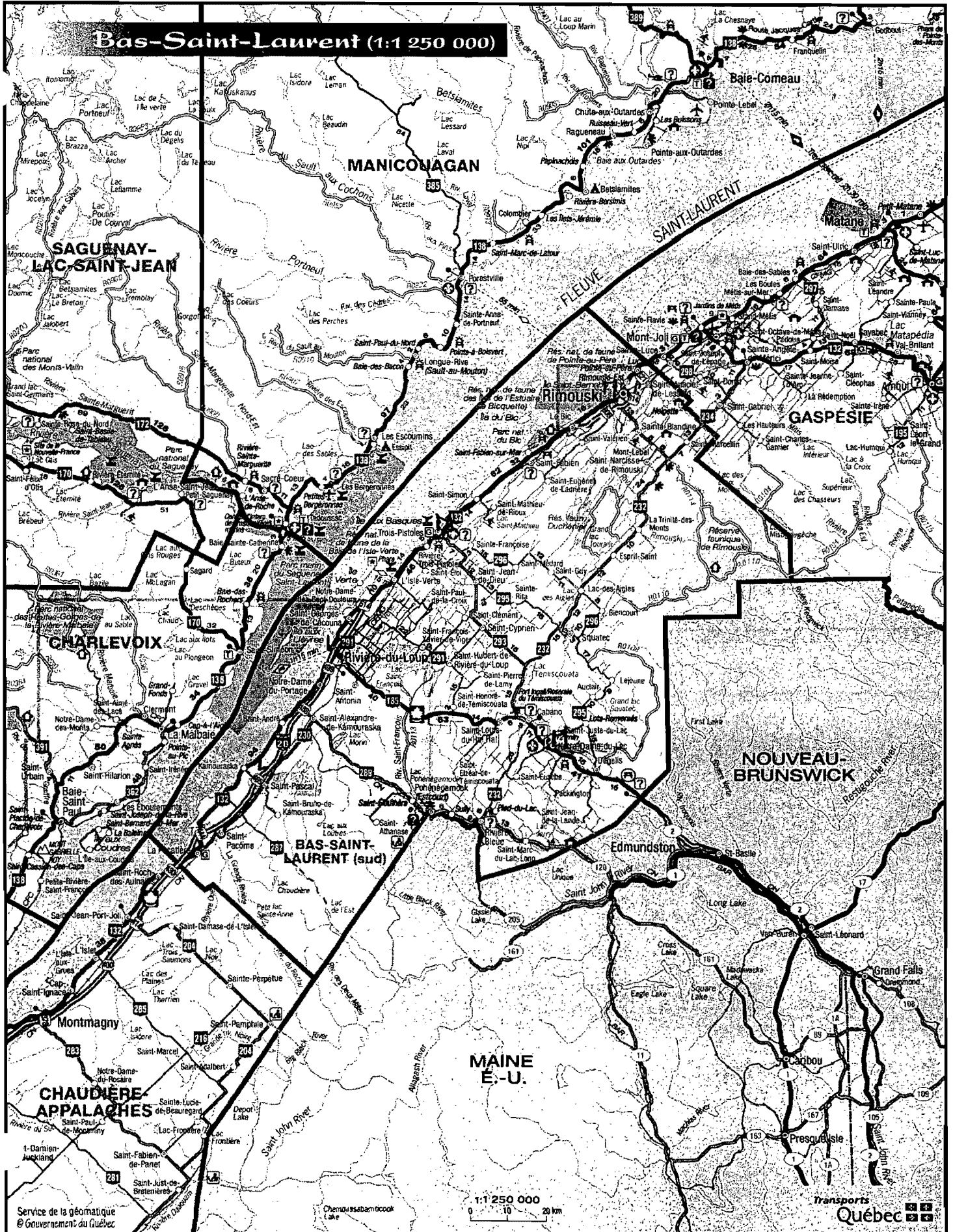
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

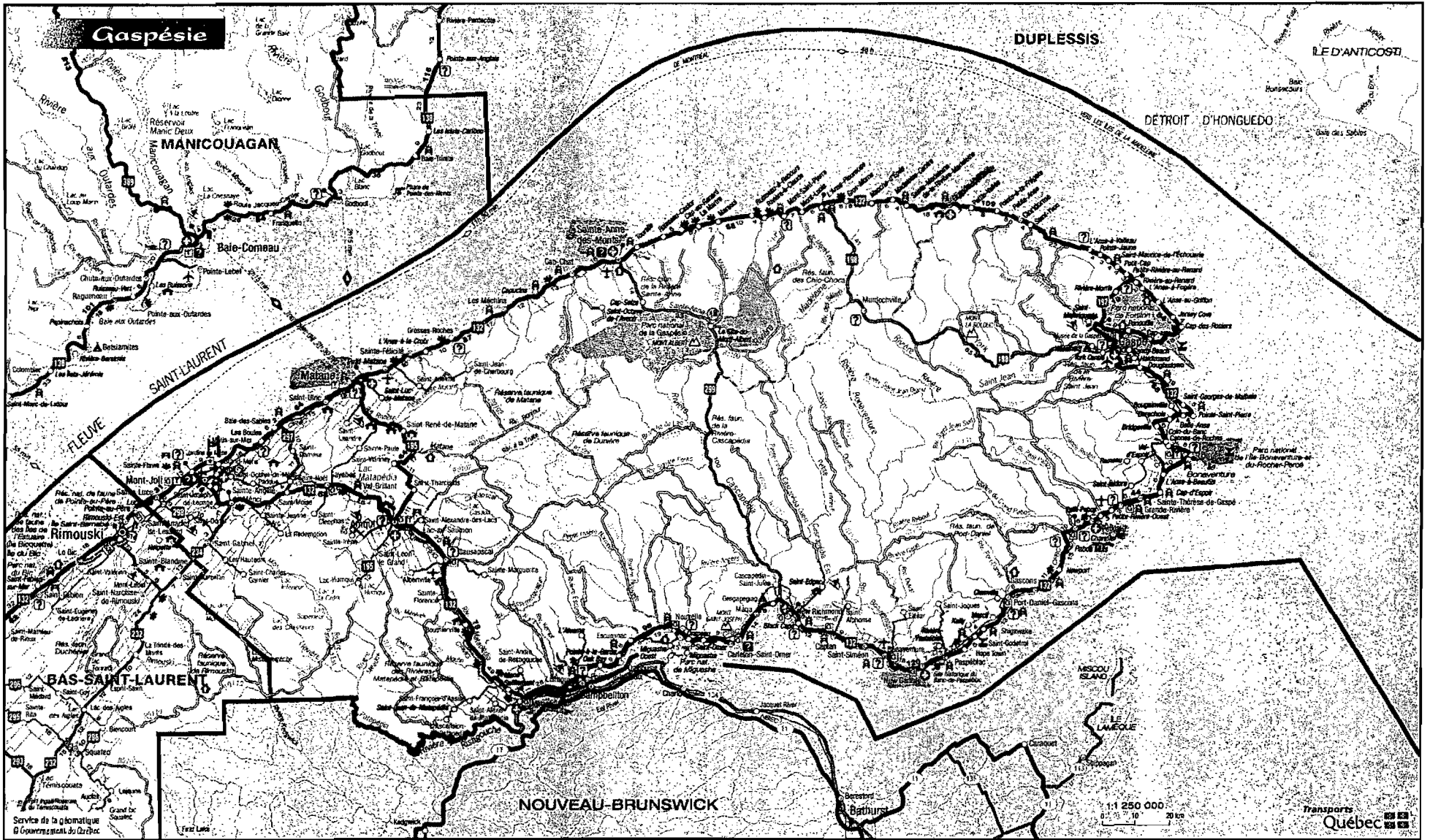


1:1 250 000
0 10 20 km
Service de la géomatique
du Gouvernement du Québec

Transports
Québec

Bas-Saint-Laurent (1:1 250 000)





Iles-de-la-Madeleine



Réserve nationale de faune de la Pointe-de-l'Est

GOLFE DU SAINT-LAURENT

