Pour prévenir le trouble de stress post-traumatique (TSPT) chezles préposés aux communications d’urgence[[1]](#footnote-2), pour soutenir ceux impliqués dans un événement à potentiel traumatique et pour favoriser le rétablissement des préposés qui en sont affectés, un programme de gestion globale des événements traumatiques devrait être développé et mis en œuvre par les milieux de travail.

Cet outil d’autoévaluation vise à vous permettre de faire le portrait de votre prise en charge relativement au risque d’exposition aux événements traumatiques au travail. Des actions sont peut-être déjà en place dans votre centre de communication d’urgence 9-1-1, il est possible que des mesures soient absentes et certaines sont peut-être à bonifier pour compléter votre programme de gestion globale. Cet outil vous permettra de cibler les éléments sur lesquels vous pourriez travailler pour améliorer votre prise en charge. Par la suite, des priorités devront être établies pour les activités à réaliser et la mise en œuvre de celles-ci devrait être planifiée dans un plan d’action.

Dans ce document, les icônes suivantes sont utilisées pour catégoriser certains types d’information :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lumières allumées avec un remplissage uni | Trucs et astuces | Document avec un remplissage uni | Documents et outils |
| Badge point d’interrogation avec un remplissage uni | Questions/réponses sur notre site Web | Internet avec un remplissage uni | Thèmes sur notre site Web |

|  |
| --- |
| Internet avec un remplissage uniDocument avec un remplissage uniL’utilisation de cet outil d’autoévaluation s’inscrit dans un plan d’action visant à développer et mettre en œuvre un programme de gestion globale des événements traumatiques au travail. Avant de remplir cet outil, pour tenir compte notamment des conditions gagnantes, nous vous recommandons de consulter le document : [Plan d’action – Programme de gestion globale des événements traumatiques au travail – Intervenants d’urgence](https://d12oqns8b3bfa8.cloudfront.net/apsam/publications/spt-programme-plan-action.docx?v=1742489191).  Pour plus d’informations sur le stress post-traumatique chez les préposés aux communications d’urgence, visiter notre site Web : [Préposés aux communications d’urgence : stress post-traumatique](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-proche). |

|  | **PHASE DE PRÉVENTION**[[2]](#footnote-3) | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **AVANT LA SURVENUE D’UN ÉVÉNEMENT POTENTIELLEMENT TRAUMATIQUE** | **OUI** | **EN COURS** | **NON**  **À RÉALISER** | **NOTES** | **INFORMATIONS UTILES** |
| **Réduction du risque** | Est-ce que des mesures sont mises en place pour diminuer l’exposition des travailleurs à des événements potentiellement traumatiques?  Si oui, préciser lesquelles. |  |  |  |  | Lumières allumées avec un remplissage uniExemples de mesures mises en place dans certains centres de communication d’urgence 9-1-1 :   * Formations sur la communication, la gestion d’une personne en détresse ou en crise suicidaire. * Sensibilisation quant aux risques de contamination émotionnelle entre les intervenants d’urgence (ex. : policiers et préposés) et sur l’importance de modérer leur curiosité (ex. : éviter de demander des détails de l’intervention qui pourraient être perturbants). |

|  | **PHASE DE PRÉVENTION**1 | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **AVANT LA SURVENUE D’UN ÉVÉNEMENT POTENTIELLEMENT TRAUMATIQUE** | **OUI** | **EN COURS** | **NON**  **À RÉALISER** | **NOTES** | **INFORMATIONS UTILES** |
| **ressources professionnelles – référence** | Avez-vous établi une liste des ressources disponibles pour les préposés aux communications d’urgence qui auraient besoin d’un soutien psychologique individuel pour des motifs liés à leur travail? |  |  |  |  | Badge point d’interrogation avec un remplissage uniPour plus d’informations, voir les questions : [Quelles sont les ressources d’aide dans et à l’extérieur de mon milieu de travail](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-prepose-aux-communications-durgence#question-8)? Lumières allumées avec un remplissage uni[Qu’est-ce que la psychothérapie](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-prepose-aux-communications-durgence#question-10)?  Exemples de questions à poser au professionnel pour valider sa familiarité avec le milieu et la réalité de travail des préposés aux communications d’urgence ainsi que son expertise :   * Depuis quand travaille-t-il avec des préposés aux communications d’urgence? * Quels sont ses champs d’expertise et son expérience?   Vous pouvez également vérifier s’il accepte de prendre en charge des travailleurs indemnisés par la CNESST. |
| Est-ce que ces professionnels sont familiers avec le milieu et la réalité de travail des préposés aux communications d’urgence? |  |  |  |  |
| Est-ce que cette liste contient des références de psychologues ou de psychothérapeutes formés en trauma psychologique dans votre région? |  |  |  |  |
| Est-ce que cette liste est connue des gens susceptibles d’en avoir besoin?  Ex. : Service des ressources humaines, gestionnaires, superviseurs, pairs aidants, représentants syndicaux. |  |  |  |  |  |
| Est-ce qu’une personne de votre organisation est mandatée pour assurer la mise à jour régulière de cette liste?  Ex. : Pour valider la disponibilité des ressources. |  |  |  |  |  |
| **Information et formation** | Avez-vous informé/formé vos travailleurs, les supérieurs et la direction sur les événements potentiellement traumatiques en milieu de travail?  Si oui, préciser les activités réalisées, à qui elles s’adressaient et le moment où elles ont été tenues. |  |  |  |  | Lumières allumées avec un remplissage uniIl peut être pertinent d’inclure dans vos activités d’information/formation d’autres intervenants de votre milieu (ex. : service des ressources humaines).  Exemples de moyens d’information/ formation :   * Internet avec un remplissage uniKiosque, dépliant, article dans le journal interne, communiqué du comité de santé et de sécurité, conférence, informations dans l’intranet, session de formation.   [L’affiche, la capsule vidéo et le contenu Web](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-prepose-aux-communications-durgence) développés par l’APSAM sont aussi des moyens de sensibilisation à la thématique.  Lumières allumées avec un remplissage uniExemples de thèmes pouvant être abordés en formation :   * Définition d’un événement potentiellement traumatique * Réactions post-traumatiques possibles * Conséquences potentielles sur les différentes sphères de vie * Facteurs de risque pour le développement du TSPT et facteurs de protection * Stratégies pour prendre soin de soi et bonnes pratiques de soutien après un événement * Quand consulter une aide professionnelle * Ressources de soutien disponibles (internes et externes)   Cette formation peut aussi être l’occasion de sensibiliser le milieu aux autres impacts psychologiques possibles du métier (ex. : épuisement professionnel, anxiété, dépression). |
| Avez-vous prévu informer/former les nouveaux travailleurs sur les événements potentiellement traumatiques lors de leur arrivée dans votre centre de communication d’urgence 9-1-1? |  |  |  |  |
| **protocole de prise en charge** | Avez-vous développé unprotocole de prise en charge des événements potentiellement traumatiques au travail?  Si oui, indiquer la date de la dernière mise à jour. |  |  |  |  | Document avec un remplissage uniPour plus d’informations, voir les outils :   * [Protocole de prise en charge des événements potentiellement traumatiques au travail](https://d12oqns8b3bfa8.cloudfront.net/apsam/publications/prepose-spt-programme-protocole-prise-en-charge.docx) * [Bonnes pratiques de soutien](https://d12oqns8b3bfa8.cloudfront.net/apsam/publications/prepose-spt-programme-bonnes-pratiques.docx) |
| Est-ce que ce protocole prévoit, notamment : |  |  |  |  |
| * Les actions de soutien à effectuer auprès des travailleurs exposés, dans les premières heures, les premiers jours et les premières semaines après un événement potentiellement traumatique? |  |  |  |  |
| * Les actions à mettre en œuvre lors de l’absence d’un travailleur et lors du retour au travail? |  |  |  |  |
| Est-ce que le protocole peut aussi s’appliquer, en tout ou en partie, lors d’événements à potentiel traumatique plus routiniers ou qui peuvent toucher davantage un préposé en particulier?  Ex. : Accident d’automobile avec blessés graves alors que le préposé a lui-même été impliqué récemment dans un accident de la route |  |  |  |  |  |

|  | **PHASE DE PRÉVENTION**1 | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **AVANT LA SURVENUE D’UN ÉVÉNEMENT POTENTIELLEMENT TRAUMATIQUE** | **OUI** | **EN COURS** | **NON**  **À RÉALISER** | **NOTES** | **INFORMATIONS UTILES** |
| **protocole de prise en charge** (suite 1) | Avez-vous défini les rôles et les responsabilités de chacun dans la mise en œuvre des actions du protocole de prise en charge? |  |  |  |  |  |
| Est-ce que les personnes impliquées dans l’application du protocole connaissent leurs rôles et leurs responsabilités et sont formées à l’application des actions? Ex. : Chef d’équipe, superviseur, responsable 9-1-1, coordonnateur, pair aidant ou autre personne. |  |  |  |  | Les contenus de formations à dispenser aux personnes impliquées dans le protocole doivent être en lien avec les actions prévues dans ce dernier. À titre d’exemple, si les premiers soins psychologiques sont mis de l’avant dans le protocole, les personnes qui sont responsables de les appliquer doivent être formées à cette approche. |
| Lors de leur entrée en poste, avez-vous prévu la formation des nouveaux employés et ceux nouvellement promus? |  |  |  |  |
| Est-ce que ces personnes sont outillées et soutenues pour faciliter la mise en œuvre des actions prévues au protocole?  Si oui, indiquer par quels moyens? Par exemple :   * Avez-vous un aide-mémoire pour leur rappeler les actions à mettre en œuvre après un événement potentiellement traumatique? * Est-ce que ces personnes ont du temps alloué à leur horaire pour réaliser les actions prévues au protocole? * Est-ce qu’elles peuvent avoir de l’aide supplémentaire au besoin? * Avez-vous prévu des documents d’information pouvant être remis aux préposés aux communications d’urgence impliqués et, s’ils le souhaitent, à leur famille? Ex. : Réactions post-traumatiques possibles, ressources d’aide disponibles. |  |  |  |  | Internet avec un remplissage uniPour vous aider à élaborer des outils utiles à cette étape, se référer au contenu Web de l’APSAM :  [Préposés aux communications d’urgence : stress post-traumatique](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-prepose-aux-communications-durgence)  Notamment :  Badge point d’interrogation avec un remplissage uni[Stress post-traumatique : généralités](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/generalites)  Document avec un remplissage uni[Stress post-traumatique : je suis un proche](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-proche)  [Bonnes pratiques de soutien](https://d12oqns8b3bfa8.cloudfront.net/apsam/publications/prepose-spt-programme-bonnes-pratiques.docx) |
| **protocole de prise en charge** (suite 2) | Est-ce que l’ensemble du personnel est informé du protocole de prise en charge?  (incluant le service des ressources humaines, au besoin) |  |  |  |  | Lumières allumées avec un remplissage uniLa présentation du protocole peut être faite lors d’une session de formation destinée aux travailleurs sur les événements potentiellement traumatiques. |
| Avez-vous prévu des rappels visant à s’assurer que l’ensemble du personnel connait le protocole de prise en charge? |  |  |  |  |  |
| **Ressource professionnelle – intervention** | Est-ce qu’un professionnel du PAE ou une autre ressource (ex. : entente avec un psychologue au privé) intervient dans votre milieu de travail après un événement potentiellement traumatique? |  |  |  |  | Lumières allumées avec un remplissage uniSi la ressource n’est pas familière avec la réalité du travail des préposés aux communications d’urgence, vous pourriez l’inviter, par exemple, à faire une immersion en tant qu’observatrice, lors d’un quart de travail.  Pour se présenter, il pourrait aussi être pertinent de l’inviter, par exemple, lors d’une rencontre d’équipe. |
| Si oui, est-ce que cette personne : |  |  |  |  |  |
| * possède une expertise en trauma psychologique? |  |  |  |  |  |
| * est familière avec la réalité du travail des préposés aux communications d’urgence? |  |  |  |  |  |
| * favorise une approche de soutien basée sur les premiers soins psychologiques?  Par exemple : répondre aux besoins de base, calmer, réconforter, sécuriser, soutenir le travailleur et ne pas axer sur la ventilation émotionnelle ou demander les détails dérangeants de l’événement. |  |  |  |  |  |
| * fait un suivi individuel auprès des travailleurs après l’événement pour connaitre l’évolution des réactions post-traumatiques dans les premières semaines après le trauma? |  |  |  |  |  |

|  | **PHASE DE SOUTIEN ET D’INTERVENTION**2 | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **LORS D’UN ÉVÉNEMENT POTENTIELLEMENT TRAUMATIQUE** | **OUI** | **EN COURS** | **NON**  **À RÉALISER** | **NOTES** | **INFORMATIONS UTILES** |
| **Application du protocole** | Si un protocole de prise en charge après un événement potentiellement traumatique est présent dans votre centre de communication d’urgence, est-ce que ce dernier est appliqué tel que prévu?  Sinon, indiquer les enjeux rencontrés. |  |  |  |  |  |
| **En l'absence de protocole**  2 Dans cette phase, on vise à prévenir l’apparition du TSPT en offrant du soutien aux travailleurs exposés à un événement potentiellement traumatique, en dépistant les réactions post-traumatiques et en dirigeant au besoin les personnes vers les ressources d’aide. | Si vous n’avez pas de protocole de prise en charge après un événement potentiellement traumatique, est-ce que des actions de soutien sont quand même mises en œuvre?  Si oui, indiquer lesquelles. |  |  |  |  |  |
| Est-ce que des enjeux sont rencontrés dans la mise en œuvre de ces actions?  Ex. : Manque de coordination des actions de soutien, non-familiarité de la ressource professionnelle externe avec la réalité du travail des préposés aux communications d’urgence, manque de suivi auprès des préposés dans les jours suivants l’événement.  Si oui, indiquer lesquels. |  |  |  |  |  |
| **Actions de soutien** | Est-ce que vos actions immédiates (0-72 heures) après un événement potentiellement traumatique visent à calmer, sécuriser, réconforter et soutenir les travailleurs impliqués au lieu de les amener à ventiler et à parler des détails émotionnels de l’événement? |  |  |  |  | Document avec un remplissage uniPour plus d’informations, voir l’outil :  [Bonnes pratiques de soutien](https://d12oqns8b3bfa8.cloudfront.net/apsam/publications/prepose-spt-programme-bonnes-pratiques.docx). |
| Au cours des jours suivants et jusqu’à un mois après l’événement, est-ce qu’une veille attentive est faite pour suivre l’évolution des réactions des préposés aux communications d’urgence impliqués dans l’événement?  Si oui, préciser qui fait cette veille attentive et par quel moyen. |  |  |  |  |  |
| **Ressources professionnelles – Référence** | Si l’un de vos travailleurs développe des réactions de stress post-traumatique, pouvez-vous l’orienter vers un psychologue ou un psychothérapeute qui est spécialisé pour traiter ce type de réactions, si besoin?  Si oui, indiquer par quel moyen.  Ex. : Liste de références disponible, entente avec des ressources spécialisées pour la prise en charge des préposés aux communications d’urgence. |  |  |  |  |  |

| **PHASE DE RÉTABLISSEMENT**3 | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EN CAS D’ABSENCE DU TRAVAIL**  **ET LORS DU RETOUR** | **OUI** | **EN COURS** | **NON**  **À RÉALISER** | **NOTES** | **INFORMATIONS UTILES** |
| **Application du protocole** | Si un protocole de prise en charge après un événement potentiellement traumatique est présent dans votre centre de communication d’urgence 9‑1‑1 et que des actions y sont indiquées lors de l’absence et du retour au travail, est-ce que celles-ci sont appliquées tel que prévu?  Sinon, indiquer les enjeux rencontrés. |  |  |  |  |  |
| **En l'absence de protocole**  3 Dans cette phase, on vise à favoriser le rétablissement du travailleur, faciliter son retour au travail et le maintien en emploi. | Si vous n’avez pas de protocole de prise en charge après un événement potentiellement traumatique, est-ce que des actions de soutien en cas d’absence et lors du retour au travail sont quand même mises en œuvre par votre centre de communication d’urgence 9-1-1?  Si oui, lesquelles? |  |  |  |  | Badge point d’interrogation avec un remplissage uniPour plus d’informations, voir la question : [Comment puis-je aider un préposé aux communications d’urgence en arrêt de travail](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-gestionnaire#question-6)?  Internet avec un remplissage uniPour plus d’informations sur les pratiques à mettre en place durant l’absence et lors du retour au travail, consultez notre thème [Retour au travail](https://www.apsam.com/risques/risques-psychosociaux/retour-au-travail). |
| Est-ce que des enjeux sont rencontrés dans la mise en œuvre de ces actions? Ex. : Manque de coordination entre les divers acteurs impliqués.  Si oui, lesquels? |  |  |  |  |  |
| **Soutien durant l'absence** | Est-ce que la gestion des contacts avec le travailleur absent est planifiée?  Ex. : qui, quand, comment. |  |  |  |  |  |
| Est-ce que ces contacts se font avec sensibilité et bienveillance? |  |  |  |  | Badge point d’interrogation avec un remplissage uniPour plus d’informations, voir la question :  [Comment puis-je aider un préposé aux communications d’urgence en arrêt de travail](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-gestionnaire#question-6)? |
| Au besoin, pouvez-vous aider le travailleur absent à trouver des ressources spécialisées (psychologue ou psychothérapeute) pour traiter ses difficultés développées en lien avec l’événement traumatique?  Si oui, indiquer par quel moyen. Ex. : Liste de références disponible, entente avec des ressources spécialisées pour la prise en charge des préposés aux communications d’urgence. |  |  |  |  |  |
| **Soutien au retour au travail** | Est-ce qu’il y a une personne qui coordonne le retour au travail au sein de l’organisation (notamment pour s’assurer de la cohérence des actions entre les divers acteurs impliqués)?  Si oui, indiquer sa fonction. |  |  |  |  | Lumières allumées avec un remplissage uniÀ cette étape, vous pouvez notamment discuter avec le préposé aux communications d’urgence de ses craintes et de ses besoins spécifiques en lien avec son retour au travail. |
| Avez-vous déterminé des actions spécifiques pour soutenir, selon les besoins, le préposé aux communications d’urgence qui retourne au travail?  Si oui, indiquer lesquelles. |  |  |  |  | Lumières allumées avec un remplissage uniExemples d’actions pour soutenir un travailleur qui retourne au travail :   * Amorcer le retour sur un quart de travail plus tranquille * Prévoir des aménagements transitoires pour laisser le temps au travailleur de se réapproprier son environnement de travail (ex. : être accompagné ou jumelé lors de la prise d’appels avec un collègue expérimenté). * Permettre au travailleur de suivre des formations de mise à niveau * Créer des outils pour soutenir le préposé dans sa gestion des appels, par exemple, un aide-mémoire * Prendre les appels administratifs au début avant de prendre les appels d’urgence * Au besoin, possibilité qu’un travailleur soit accompagné par un psychologue ou un psychothérapeute dans son processus de retour au travail. |
| Est-ce que le supérieur qui accueille le travailleur est formé et sait comment le soutenir lorsqu’il retourne au travail? |  |  |  |  | Badge point d’interrogation avec un remplissage uniPour plus d’informations, voir la question :  [Comment puis-je aider un préposé aux communications d’urgence qui retourne au travail](https://www.apsam.com/clienteles-et-services/repartition-des-communications-durgence/preposes-stress-post-traumatique/je-suis-un-gestionnaire#question-7)? |
| Est-ce que les collègues sont sensibilisés aux attitudes aidantes lors d’un retour au travail d’un collègue? |  |  |  |  |  |
| Est-ce qu’un suivi au retour au travail est prévu pour s’assurer que tout se passe bien? |  |  |  |  |  |
| **Cohérence des pratiques** | Si des pratiques organisationnelles (ex. : par le service des ressources humaines) existent pour la gestion de l’absence et du retour au travail, est-ce que celles-ci sont cohérentes avec l’approche de soutien mise en place par le centre de communication d’urgence 9‑1‑1? |  |  |  |  |  |

**CONCLUSION**

Une fois rempli, cet outil vous a certainement permis de cibler des éléments sur lesquels vous pourriez travailler pour initier ou améliorer votre programme de gestion globale des événements traumatiques au travail. À la suite de vos constats, nous vous rappelons que la mise en œuvre des activités priorisées devrait être planifiée dans un plan d’action, en ciblant, pour chacune d’elles, des personnes responsables et un échéancier.

# BIBLIOGRAPHIE

Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A. et Watson, P. (2006). *Psychological First Aid – Field Operations Guide* (2e éd.). National Child Traumatic Stress Network et National Center for PTSD. [https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//pfa\_field\_operations\_guide.pdf](https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/pfa_field_operations_guide.pdf)

Geoffrion, S., Martin, M. et Guay, S. (2019). Intervenir auprès des travailleurs après un événement traumatique. *Les troubles liés aux événements traumatiques : guide des meilleures pratiques pour une clientèle complexe,* 374-395. Presses de l’Université Laval.

Guay, S. et Marchand, A. (2011). [Actes de violence grave : prise en charge des travailleurs – Deuxième partie](http://www.asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/OP/2011/op343029.pdf). *Objectif prévention, 34*(3), 29-31. ASSTSAS. <https://d12oqns8b3bfa8.cloudfront.net/apsam/content/asstsas-op2011-34-3-p29-31.pdf>

St-Arnaud, L. et Pelletier, M. (2013). *Guide : soutenir le retour au travail et favoriser le maintien en emploi*. IRSST. <https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/RG-758.pdf>

1. Le terme préposé aux communications d’urgence s’applique autant pour les analystes à la prise d’appel 9-1-1 que pour les répartiteurs. [↑](#footnote-ref-2)
2. Dans cette phase, on vise à prévenir l’occurrence des événements potentiellement traumatiques au travail et à préparer les travailleurs et l’ensemble du personnel à y faire face. [↑](#footnote-ref-3)