

Sommet sur le
**Stress mental
traumatique lié au travail**

Présidé par Kevin Flynn, ministre du Travail de l'Ontario

Le 5 mars 2015

Rapport sommaire

#TalkingTMS

Sommet sur le

Stress mental traumatique lié au travail

Ministère du Travail de l'Ontario

Table des matières

Points saillants de la journée	1
Mise en œuvre de mesures de prévention	7
Mise en œuvre de mesures d'interventions	10
Mise en œuvre de mesures de suivi et de soutien	12
Opérer des changements au travail	14
Annexe: Biographies des conférenciers	17

Points saillants de la journée

- Plus de **150 personnes** ont participé au sommet à Toronto
- Depuis, les participants suivent le mot-clic #TalkingTMS



Des participants ayant un vaste éventail d'antécédents :

- ✓ Premiers intervenants
- ✓ Services correctionnels
- ✓ Soins de santé
- ✓ Transport en commun
- ✓ Services sociaux
- ✓ Défenseurs de la cause de la santé mentale
- ✓ Chercheurs
- ✓ Organismes œuvrant en santé mentale

Le 5 mars 2015, le ministre du Travail a présidé un sommet sur le stress mental traumatique lié au travail réunissant des travailleurs, des employeurs et des experts d'un vaste éventail de secteurs où l'exposition à ce type de stress peut être fréquente. Plus de 150 participants se sont rassemblés pour parler de leur expérience et des pratiques exemplaires quant au stress mental traumatique lié au travail.

Le sommet offrait une occasion unique d'entendre les dirigeants et les experts en santé mentale au sujet de démarches novatrices visant à favoriser le changement de culture et à améliorer la santé mentale et la sécurité des employés. Les conférenciers et les participants ont échangé de l'information et des connaissances sur le stress mental traumatique lié au travail, passant de la sensibilisation aux moyens pratiques de mettre en œuvre les changements en milieu de travail.

Les conférenciers ont incité les participants à discuter et à en savoir plus sur les approches en matière de prévention, les techniques de renforcement de la résilience, la lutte contre la stigmatisation et les effets réels des réactions aux traumatismes sur le cerveau et l'organisme. C'était une journée propice au réseautage, à l'établissement de liens et à la collaboration afin de trouver des manières de mettre en œuvre des mesures de prévention, d'intervention, de suivi et de soutien pour réduire le stress mental traumatique lié au travail.



De g. à dr. : L'honorable Roméo Dallaire, lieutenant-général à la retraite, et l'honorable Kevin Flynn, ministre du Travail

Le sommet était animé par **Mary Ann Baynton**, directrice des programmes du Centre pour la santé mentale en milieu de travail de la Great-West.

Le programme a débuté avec la présentation de la **D^{re} Ruth Lanius**, professeure de psychiatrie et directrice de l'unité de recherche sur le trouble de stress post-traumatique (TSPT) à la University of Western Ontario. Elle a démontré que le TSPT est une affection physique en présentant les résultats de tomodensitométrie cérébrale de deux personnes, un homme et une femme. Les deux personnes avaient été victimes du même incident traumatisant, mais chacune a eu une réaction physiologique différente. Lorsqu'on leur a demandé de se rappeler l'accident, l'homme était anxieux, sa fréquence cardiaque a augmenté et des changements étaient visibles dans le cerveau, notamment au centre des émotions. Quant à la femme, sa fréquence cardiaque n'a pas augmenté, elle était dans un état de torpeur et l'activité de son cerveau se limitait à la partie visuelle, peut-être parce qu'elle a « vu » de nouveau l'accident alors qu'elle se trouvait dans le tomographe cérébral. Selon la D^{re} Lanius, comme la tomodensitométrie cérébrale nous permet d'observer la réaction de chaque personne, nous pouvons mieux cerner le type d'aide dont elles ont besoin. Par exemple, l'homme a besoin d'un traitement visant à réduire son anxiété, tandis que la femme a besoin d'un traitement qui lui permettra d'éprouver de nouveau des sentiments. La D^{re} Lanius a aussi transmis un message d'espoir : en rendant le TSPT visible sur le plan physique, la tomodensitométrie cérébrale pourrait réduire la stigmatisation qui y est associée.

Le président du sommet, l'**honorable Kevin Flynn**, ministre du Travail, a ensuite parlé de son point de vue sur l'importance du sommet. Il a signalé que l'objectif principal du sommet était d'amener la conversation à un niveau supérieur et que nous devons faire en sorte que les personnes atteintes de blessures psychologiques soient traitées avec autant de respect que celles qui ont des blessures physiques. Le ministre Flynn a souligné la nécessité de prévenir le stress mental traumatique lié au travail, de réduire la stigmatisation qui y est associée et d'augmenter l'utilisation en milieu de travail de techniques de renforcement de la résilience. Il considère le sommet comme un forum permettant de poursuivre les efforts visant à favoriser les changements de mentalités et de culture — une occasion d'apprendre les uns des autres et d'intervenir davantage. Le ministre Flynn a parlé de certaines données et d'études qui appuient l'investissement en santé mentale. Il a indiqué que la maladie mentale coûte environ 52 milliards de dollars par année à l'économie canadienne en perte de productivité et qu'il s'agit de la principale cause de demandes de prestations d'invalidité au Canada. Il a souligné une nouvelle étude menée par le Centre de toxicomanie et de santé mentale montrant que les programmes de lutte contre la stigmatisation s'autofinancent. Selon lui, la question que devraient se poser les participants n'est pas « avons-nous les moyens d'investir dans la santé mentale et la sécurité de nos employés? », mais plutôt « avons-nous les moyens de ne pas investir? »

Discours d'ouverture

L'honorable Roméo Dallaire, lieutenant-général à la retraite, a prononcé le discours d'ouverture. Il a parlé de ses expériences personnelles dans l'armée et du génocide du Rwanda qu'il continue de revivre. Il a parlé d'un changement culturel au sein de l'armée, qui utilise désormais le terme « blessure de stress opérationnel » et qui a une nouvelle façon de voir ce type de blessures, c'est-à-dire comme des blessures qui n'ont rien de déshonorant. Ce point de vue permet aux soldats de considérer ces blessures comme découlant de leurs fonctions et non pas d'une faiblesse. En parlant de ce changement culturel, il a déclaré qu'« avoir un thérapeute est maintenant normal » — et qu'il est « intelligent » de reconnaître qu'on a une blessure nécessitant les soins d'un spécialiste.

Il a fait remarquer que nos blessés ambulatoires ont besoin de soutien — de soutien médical et de l'appui des dirigeants et des groupes d'entraide — et a insisté sur le fait que les personnes touchées qui obtiennent de l'aide professionnelle tôt sont plus susceptibles de voir leur état s'améliorer. Il conseille aux employeurs d'offrir un soutien très structuré et de prendre soin des bénévoles des groupes d'entraide. Son message aux participants : accorder la même priorité aux soins liés au travail pour les familles que pour les personnes touchées et intégrer les familles aux programmes de soins. Selon lui, l'approche globale des organisations devrait être d'assurer le bien-être de chaque personne. Par ailleurs, afin de mettre en œuvre des changements dans une organisation, les dirigeants doivent obtenir l'adhésion de tous les employés — surtout ceux qui semblent s'opposer au changement et les « terroristes bureaucratiques » qui peuvent soutenir des changements positifs ou saper les nouveaux efforts de changement.



L'honorable Roméo Dallaire, lieutenant-général à la retraite

Approches novatrices pour la promotion du changement culturel et organisationnel

La panéliste **Jennifer Evans**, chef de la police régionale de Peel, a parlé du rôle de la direction dans la mise en œuvre de changements organisationnels relativement au stress mental traumatique lié au travail. Les participants ont pu découvrir les initiatives de l'organisation en matière de promotion de la santé, du bien-être et de la sécurité de tous les employés; ces initiatives

comprennent une formation sur la résilience, un système d'intervention précoce et un programme d'entraide. Elle a souligné la nécessité d'établir des objectifs stratégiques afin de favoriser l'engagement envers la santé mentale. La chef Evans a expliqué que les employés représentent la ressource la plus importante d'une organisation et que les superviseurs et les gestionnaires doivent se concentrer sur leur personnel et en prendre soin. Elle a affirmé qu'améliorer le bien-être des employés d'une organisation est un cheminement et non pas une destination à atteindre.

Susan Mercer, responsable des projets en milieu de travail à la Commission de la santé mentale du Canada, a décrit des outils élaborés par la Commission et ses partenaires. Les employés peuvent s'en servir tant au travail qu'à la maison. Elle a parlé de ce que les dirigeants peuvent faire au sein de leur organisation en soulignant l'existence de la norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail. La norme nationale peut aider les dirigeants et leur organisation à changer la culture organisationnelle. Elle peut les aider à promouvoir la santé mentale des employés et à prévenir les préjudices psychologiques liés au travail.



De g. à dr. : La professeure Judith Andersen, Susan Mercer et la chef de police Jennifer Evans

Madame Mercer a présenté des outils particuliers que les organisations peuvent utiliser pour la mise en œuvre de la norme nationale : le programme Premiers soins en santé mentale ainsi que deux programmes de lutte contre la stigmatisation, En route vers la préparation mentale et L'esprit au travail. Elle a aussi décrit les façons dont ces programmes de la Commission sont adaptés dans les secteurs qui en ont besoin — les services de police, d'incendie et de protection de l'enfance.

Judith Andersen, Ph. D., professeure de psychologie et directrice du HART Lab à l'Université de Toronto, a expliqué comment les interventions liées à la résilience peuvent améliorer la santé psychologique et physique ainsi que le rendement des personnes exposées au stress mental traumatique au travail. Elle a parlé des avantages pour les organisations de former leurs employés quant aux mécanismes normaux de survie de l'esprit et de l'organisme lors d'événements traumatisants et lorsque l'esprit perçoit une menace pour la survie. Comprendre nos réactions instinctives automatiques — comme la réaction de lutte ou de fuite — permet de montrer que les réactions psychologiques et physiques ne sont pas des faiblesses et ne doivent pas faire l'objet d'une stigmatisation. La professeure Andersen a indiqué que la formation sur la résilience dans

l'organisation aide à modifier la réaction automatique des employés et peut avoir des bienfaits sur les plans de la santé, du rendement et de la santé mentale. Elle a présenté une technique de respiration contrôlée fondée sur des données probantes qui peut être intégrée au travail. Il s'agit d'une approche qui a été adoptée par des services de police aux États-Unis.

Ateliers dirigés

L'après-midi, les participants ont assisté à un des trois ateliers visant à explorer des façons de mettre en œuvre des mesures associées à la résilience, soit la prévention, l'intervention ou le suivi et le soutien en milieu de travail. Ensuite, les animateurs ont fait part à tous les participants du sommet des stratégies de mise en œuvre abordées dans le cadre des ateliers.

Consultez les pages 7 à 13 pour en savoir plus au sujet des ateliers et des stratégies de prévention, d'intervention et de suivi et de soutien en milieu de travail.



De g. à dr. : la sergente Beth Milliard et le chef de police Eric Jolliffe

Points de vue du milieu de travail

Le chef Eric Jolliffe et la **sergente Beth Milliard**, de la police régionale de York, ont parlé de l'importance de briser les barrières culturelles afin de ne plus endurer la souffrance et de passer à la prévention et à la protection. Ils ont déclaré que le stress mental traumatique est une blessure, non pas une faiblesse. Il est important d'éduquer et de sensibiliser les gens afin de changer le discours. Entre autres initiatives, la police régionale de York a fondé une unité d'entraide dédiée au bien-être psychologique de ses membres. L'unité est composée de 32 membres et d'un psychologue clinique, consultant, qui offre aux membres du soutien et des conseils en matière d'accommodements psychologiques. Par ailleurs, dans le cadre du Project Safeguard, maintenant obligatoire pour les unités à risque élevé, les membres doivent subir une évaluation tous les 12 mois et les superviseurs doivent suivre une formation sur la santé mentale.

Mot de la fin

À la fin du sommet, le **ministre du Travail, Kevin Flynn**, a remercié les participants au nom du cabinet du premier ministre et de l'Assemblée législative de leur temps et de leur contribution à faire de l'Ontario une province plus solide. Il a résumé certains thèmes importants de la journée, notamment les approches de prévention, la formation sur la résilience des personnes, l'entraide, l'engagement de la direction et la nécessité d'offrir aussi des soins aux membres de la famille des personnes touchées. Le ministre Flynn a commenté la présentation de la D^{re} Lanius, qui a permis à tous les participants de constater à l'aide d'images que les effets d'une réaction psychologique sur le cerveau à la suite d'un traumatisme sont différents d'une personne à l'autre. Il s'est dit convaincu que tous ceux et celles qui étaient présents dans la salle seraient des ambassadeurs de cette cause et qu'ils mettraient en pratique les messages et des points abordés dans leur milieu de travail. Les participants étaient venus pour apprendre et échanger et le ministre espère qu'ils ont établi des liens sur lesquels s'appuyer et qu'ils ont trouvé des idées qu'ils pourront peaufiner dans les semaines à venir. Le ministre Flynn s'est engagé à continuer à travailler avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, le ministère des Services sociaux et communautaires, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et d'autres partenaires pour faire du stress mental traumatique lié au travail une priorité gouvernementale. Il s'est dit optimiste à l'égard de la société qui, aujourd'hui, prend plus au sérieux la question de la santé mentale et du rôle important du milieu de travail dans la santé mentale.

Résultats du sondage :

- **Plus de 95 %** des répondants ont affirmé que le sommet a satisfait à leurs attentes.
- « Bon contenu et information pertinente pouvant être mise en pratique. »
- « Une excellente journée pour rencontrer des gens qui partagent la même vision — échanges de vues intéressants et beaucoup d'interactions. »
- « Excellents conseils — beaucoup de ressources. »



L'honorable Kevin Flynn, ministre du Travail

Mise en œuvre de mesures de PRÉVENTION

ATELIERS DIRIGÉS

Stan MacLellan, directeur général de l'administration de la police régionale de Durham, a parlé de l'approche de son organisation en matière de soutien et de promotion de la santé mentale au sein de l'effectif. En général, le service de Durham cherche à mettre en place des ressources pertinentes visant à aider les personnes par tous les moyens possibles, plutôt que de se concentrer uniquement sur les cas horribles. Il a affirmé qu'il existe une tonne de données appuyant l'investissement dans la santé mentale et a donné des exemples de mise en application au sein du service de police. Pour évaluer les résultats, il a insisté sur l'importance d'adopter un point de vue à long terme et de mesurer le succès auprès d'un vaste échantillon. Le rendement du capital investi ne sera peut-être pas apparent immédiatement. Le service de Durham investit dans la santé mentale de son effectif et les cadres sont dévoués et favorisent le changement. L'approche adoptée pour renforcer la résilience personnelle est la mise en place d'un programme d'entraide indépendant, c'est-à-dire financer un organisme externe pour la mise en œuvre du programme, la formation et la vérification. Son message était clair : le programme de soutien à la santé mentale en milieu de travail doit être mis en œuvre dans toute l'organisation, ce qui est toutefois plus facile à dire qu'à faire.

Le Dr Robert Maunder, département de psychiatrie à l'hôpital Mount Sinai, a parlé des approches fondées sur les données probantes que l'hôpital a adoptées concernant la résilience individuelle et organisationnelle. Ces approches sont tirées d'études et de l'expérience de l'organisation acquise à la suite de la crise du SRAS. Il a décrit la résilience comme le fait de se remettre d'un événement pénible. L'hôpital Mount Sinai renforce la résilience de son personnel, par exemple, en leur donnant les moyens de réfléchir plutôt que de réagir. L'organisation renforce la résilience organisationnelle, entre autres, en établissant des réserves relationnelles. Le Dr Maunder a expliqué que le soutien est des plus efficaces lorsqu'il est fondé sur les relations interpersonnelles. Il a aussi parlé des ressources fondées sur les données probantes portant sur le renforcement de la résilience et des outils utilisés par l'hôpital Mount Sinai pour les employés susceptibles d'être exposés à un traumatisme. Un de ces outils est le « vaccin antistress », un cours interactif en ligne sur la réflexion, les compétences interpersonnelles efficaces et les stratégies d'adaptation.

Le colonel Rakesh Jetly, psychiatre principal des Forces armées canadiennes, a expliqué que l'atténuation de l'impact d'un traumatisme psychologique commence par le changement culturel et organisationnel, plus précisément, par la haute direction. Il a expliqué que

« dans une organisation hiérarchique, ce que le patron veut, l'employé le veut ». Parmi les autres approches organisationnelles abordées pour atténuer l'impact d'un traumatisme psychologique, il a mentionné l'engagement explicite envers la santé mentale en milieu de travail en adoptant la norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail et en offrant une formation et de l'information aux employés et aux dirigeants. Le Dr Jetly a expliqué qu'afin de pouvoir offrir de l'aide, les dirigeants pourraient devoir suivre une formation en matière de santé mentale. Il a aussi parlé du programme de résilience couronné de succès qui a été élaboré par le ministère de la Défense nationale du Canada. En effet, le programme En route vers la préparation mentale permet aux employés de reconnaître les réactions psychologiques qu'ils pourraient avoir dans des situations stressantes à l'aide d'un continuum visuel de couleur. Les différentes couleurs du continuum représentent un éventail de réactions psychologiques différentes. (Le vert, par exemple, représente une réaction saine tandis que la couleur orange peut représenter une blessure psychologique.) Le programme crée un langage que les personnes peuvent utiliser pour parler de la façon dont elles se sentent (comme « je file orange »). Grâce au programme, les personnes font face aux situations stressantes avec plus d'assurance et sont plus susceptibles d'obtenir de l'aide si elles en ressentent le besoin.

Stratégies de prévention

À la suite des présentations, les participants à cet atelier dirigé ont cerné les principales stratégies de prévention :

- La prévention, c'est commencer à offrir du soutien en santé mentale **avant qu'un diagnostic soit posé**.
- Les employeurs doivent reconnaître que la thérapie est « **bien acceptée** » et en faire l'objet d'une politique.
- La prévention doit améliorer **le soutien et les interventions pour tous** les employés (besoin d'une stratégie pour la santé mentale en général, pas pour le TSPT).
- Il est possible de **s'inspirer de programmes existants en milieu de travail** axés sur la santé mentale (comme dans le cas du harcèlement au travail).
- **L'évaluation** des programmes de santé mentale doit se faire dès que possible après leur mise en œuvre; il faut aussi garder à l'esprit que le rendement sur le capital investi ne sera pas immédiat.
- **L'appui et la responsabilisation de la direction** sont nécessaires – l'adoption de la norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail est une façon de montrer son adhésion au changement culturel.

- **Investir dans le financement** de programmes de santé mentale de l'effectif.
- **Habiliter tous les services** de l'entreprise – le changement culturel doit se faire dans toute l'organisation, à tous les échelons de la hiérarchie, y compris chez les cadres intermédiaires.
- Mettre à la disposition du personnel les **données probantes** montrant que les investissements en santé mentale au travail portent leurs fruits peut favoriser leur adhésion.
- Il est important de **former les bonnes personnes** au sein de l'organisation; la formation pourrait être obligatoire pour certaines personnes (comme les superviseurs des forces de première ligne).
- Élaborer un programme de **soutien par les pairs** en trouvant des modèles d'entraide et en déterminant ce qui convient à votre contexte.
- **Renforcer la résilience individuelle** à l'aide d'approches fondées sur les données probantes (par exemple, apprendre à réfléchir plutôt qu'à réagir) en offrant aux employés de la formation (comme une formation en ligne) et des occasions de consulter des ressources sur le renforcement de la résilience.
- Le **gouvernement pourrait jouer un rôle** dans la prévention (norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail, formation sur la résilience ou autres programmes).

Mise en œuvre DE MESURES D'INTERVENTIONS

ATELIER DIRIGÉ

Audrey Costello, chef intérimaire, Unité des services pour le mieux-être du personnel de la Police provinciale de l'Ontario, a présenté un résumé des mesures adoptées par la Police provinciale pour atténuer les blessures de stress opérationnel chez ses agents depuis la publication d'un rapport de l'Ombudsman de l'Ontario intitulé *Dans le feu de l'action*. Elle a décrit les stratégies et les initiatives mises en pratique par la Police provinciale de l'Ontario dans le cadre de son programme de gestion du stress en cas d'incident critique/ de soutien par les pairs, qui vise à soutenir les membres de la Police provinciale qui ont été exposés à des incidents ayant causé un stress traumatique. En vertu de ce programme, les chefs d'équipe et les membres reçoivent une formation poussée sur différents sujets, comme l'intervention de crise individuelle et en groupe ainsi que la prévention du suicide et l'intervention auprès des personnes suicidaires. Le programme permet aussi d'accéder aux services d'un clinicien spécialisé dans le traitement des traumatismes. Un coordonnateur provincial, un coordonnateur adjoint et six chefs d'équipe répartis dans l'ensemble de la province sont affectés à temps plein au programme. Celui-ci compte aussi des membres à temps partiel et bénévoles qui se trouvent partout en Ontario, et il poursuit sa croissance.

Le chef Tim Beckett, qui travaille au service d'incendie et d'intervention d'urgence de la Ville de Mississauga, a parlé du programme de soutien par les pairs offert par son service. Quand un incident critique se produit, l'équipe de soutien par les pairs reçoit un appel. Les membres de l'équipe se rendent au poste d'incendie pour évaluer la situation et mettre au point une intervention appropriée. Le chef Beckett a expliqué qu'à Mississauga, ce programme de soutien par les pairs était à l'origine une initiative informelle. La direction appuie ce programme sans réserve : elle lui octroie des fonds, confie des mandats aux membres de l'équipe et leur donne de la formation. Toutefois, l'équipe de soutien par les pairs n'est pas gérée par la direction : c'est l'équipe elle-même qui décide de la manière dont les choses se passent et à quel moment. Cet élément a contribué à la réussite de cette initiative.

Le Dr Ash Bender, directeur médical, programme Stress et santé au travail, Centre de toxicomanie et de santé mentale, a évoqué l'importance des interventions médicales et psychologiques à la suite d'un événement traumatique : ces interventions favorisent le rétablissement complet de la personne touchée. Il a fait valoir que plus elles sont effectuées tôt, plus la personne a de chances de se rétablir. Les « premiers soins psychologiques » jouent un rôle fondamental. Les processus de verbalisation qui se déroulent en une seule

séance très structurée ne sont pas fructueux, a-t-il souligné. Les premiers soins psychologiques sont fondés sur le contact et la mobilisation, sur la création d'un sentiment de sécurité et de réconfort, sur l'établissement de liens entre la personne et des ressources de soutien social ainsi que sur la communication d'information visant à aider le sujet à réagir au stress. Les soins psychologiques constituent le premier moyen de défense face à un événement traumatisant, les soins pharmacologiques se classant au deuxième rang.

Stratégies d'intervention

À la suite des présentations, les participants à cet atelier dirigé ont cerné les principales stratégies d'intervention :

- Dans tous les milieux de travail, il devrait y avoir une **équipe de soutien par les pairs** ayant reçu une formation adéquate et bénéficiant d'un soutien solide. Cette équipe doit avoir un rôle bien défini et se soumettre à un code de conduite. Pour que l'équipe de soutien par les pairs ait les répercussions les plus favorables possible, il faut que son rôle soit mis en valeur.
- Pour encourager les travailleurs à aller chercher de l'aide, il est important de créer une **culture basée sur la compréhension et sur un langage commun**; il convient notamment de mettre en œuvre des programmes de **lutte contre la stigmatisation**.
- Véhiculer dans l'ensemble du personnel et des systèmes de l'entreprise l'idée selon laquelle **il n'y a rien de déshonorant à souffrir d'un trouble psychologique** : les travailleurs seront sans doute plus nombreux à solliciter le traitement dont ils ont besoin.
- Améliorer l'accès aux **services psychologiques par l'intermédiaire des régimes d'assurance soins médicaux** pour que les travailleurs reçoivent le traitement nécessaire; les coûts ne doivent jamais être un obstacle.
- **Le processus appliqué par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) doit être clair et transparent** pour qu'une intervention appropriée puisse être mise en place en milieu de travail, notamment en ce qui concerne la collaboration employeur-employé. Le système de la CSPAAT ne devrait pas rendre le traumatisme encore plus difficile à supporter.
- Pour faciliter l'accès aux régimes d'assurance (celui de la CSPAAT comme les régimes privés), il faut s'assurer **que les médecins de premier recours et les psychologues connaissent bien le rôle qu'ils sont appelés à jouer dans la documentation à remplir**.
- Le ministère du Travail pourrait jouer un rôle de leader en aidant les parties prenantes **à s'y retrouver dans le système**.
- Il est important de **consigner les événements susceptibles d'entraîner des dommages psychologiques**; ces renseignements pourraient éventuellement appuyer la prise d'une décision à la suite d'une demande de règlement soumise à la CSPAAT ou à une compagnie d'assurance privée.

Mise en œuvre DE MESURES DE SUIVI ET DE SOUTIEN

ATELIER DIRIGÉ

Dave McFadden, policier de première ligne à la retraite et ancien président de la Police Association of Ontario et de la Peterborough Police Association, a présenté un témoignage sur le TSPT qu'il a vécu. Il a notamment évoqué les conséquences négatives de ce trouble sur sa vie personnelle et familiale et les défis auxquels il a fait face à son retour au travail. Dans son commentaire sur un suivi et un soutien efficaces, il a insisté sur la nécessité de lutter contre la stigmatisation, de rendre les services psychologiques plus accessibles et de rendre la collaboration entre les syndicats et la direction plus efficace.

Jose Pastor, chef, relations avec les employés, service des ressources humaines, VIA Rail Canada, a parlé du stress mental traumatique chez VIA Rail et des initiatives en cours dans l'entreprise. VIA Rail a notamment mis sur pied un programme évolutif destiné aux employés exposés à un incident critique (ceux-ci étant relevés de leurs fonctions pendant au moins 72 heures après un tel incident). L'entreprise mise également sur une approche modulable pour favoriser le rétablissement des employés touchés (par exemple, une infirmière spécialisée peut fournir de l'assistance aux employés à la suite d'un incident et tout au long de leur période de rétablissement). Jose Pastor a aussi fait mention du programme de soutien par les pairs de VIA Rail et nommé quelques-uns des partenariats qu'entretient l'entreprise. Celle-ci collabore notamment avec un fournisseur pour offrir un programme d'aide à ses employés dans l'optique de bonifier les services aux personnes présentant un SMT, et entretient un partenariat entre les travailleurs et la direction par l'intermédiaire d'un comité de santé et sécurité au travail. VIA Rail collabore aussi à un projet de recherche triennal avec l'Université du Québec à Montréal sur la gestion des incidents et les protocoles de soutien, en plus de mener un projet pilote sur la cartographie cérébrale et le neurofeedback.

La D^{re} Ruth Lanius, professeure de psychiatrie et directrice de l'unité de recherche sur le TSPT de l'Université Western Ontario, a fait valoir que lorsqu'une personne se sent assez à l'aise pour demander de l'aide, il est important que l'aide en question soit accessible. Elle a souligné qu'il existe de bons traitements du TSPT, que tout le monde est différent et que ce dont nous avons besoin, c'est d'une boîte à outils dans laquelle nous pouvons puiser pour élaborer des approches sur mesure et répondre aux besoins de chacun.

Stratégies de suivi et de soutien

À la suite des présentations, les participants à cet atelier dirigé ont cerné les principales stratégies de suivi et de soutien :

- Les démarches et les stratégies ne doivent pas seulement servir à faire un suivi et à apporter du soutien : elles doivent aussi permettre de **modifier la culture organisationnelle**, particulièrement la **culture de la stigmatisation**.
- Les stratégies doivent être cohésives et intégrer toutes les parties prenantes pertinentes, comme les syndicats, la CSPAAT et les **familles**.
- Il faut offrir une **formation sur les compétences liées à la résilience** dès l'embauche, quitte à donner plus tard une formation d'appoint.
- **Le soutien continu des pairs** est aussi important. Cette forme de soutien doit être **diversifiée**, chaque personne répondant différemment aux pairs. Il faut aussi tenir compte des défis inhérents au soutien des pairs – la confidentialité, entre autres – et prendre en considération la valeur que peut avoir, dans certains cas, le soutien de pairs ayant une « expérience vécue ».
- Pour n'importe quel type d'incident, il est important d'assurer une **intervention précoce** pour que les travailleurs bénéficient d'un soutien immédiat.
- Toutes les démarches d'intervention doivent être **adaptées à la situation particulière de la personne** et être modulables : une approche uniformisée ne fonctionne pas toujours.
- Le plan doit être prêt avant qu'un incident ne se produise. Il doit prévoir des suivis réguliers auprès des employés qui partent en congé de maladie et un **plan de réintégration** lorsqu'ils reviennent au travail. Les employés doivent comprendre que ces mesures visent à faciliter leur rétablissement et leur réintégration et non à les forcer à retourner au travail.
- Le plan doit refléter l'importance de **garder le contact** avec un travailleur en congé de maladie en misant sur la compassion et en maintenant un lien significatif avec lui. Le plan doit contribuer à normaliser le retour au travail de l'employé.
- Pour **normaliser le retour au travail** de l'employé, on peut par exemple parler de l'employé à ses collègues et leur annoncer son retour imminent. Plutôt que de demander « Quel est son problème? », les membres du personnel devraient plutôt demander « Que lui est-il arrivé? »
- Ces troubles peuvent être **épisodiques**, ce dont les politiques et procédures doivent tenir compte.
- Il peut être important de monter un dossier financier pour justifier les mesures à prendre. Cela dit, **il n'en coûte rien de prendre la parole** et les dirigeants peuvent alimenter les conversations sur la santé mentale.

Opérer des changements au travail

Pour conclure la journée, les participants au sommet ont été invités à mettre sur papier une étape importante qu'ils pourraient accomplir pour opérer des changements dans leur propre milieu de travail.

Ci-dessous figurent des exemples d'étapes décrites par les participants.

Certaines des « prochaines étapes » définies par les participants au sommet sont énoncées ci-dessous et classées sous les thèmes suivants :

Formation et sensibilisation	<p>« Mettre au point un programme de formation pour sensibiliser tout le personnel aux enjeux liés à la santé mentale et à la résilience et pour lutter contre la stigmatisation. »</p> <p>« Je prévois intégrer ces connaissances sur le stress traumatique à l'information déjà véhiculée sur la santé mentale au travail. »</p> <p>« Communiquer des techniques pour atténuer le stress et le sentiment d'être exposé à une menace. »</p> <p>« Plaider en faveur d'une formation continue. »</p> <p>« Encourager les superviseurs, les principaux professionnels des ressources humaines et les représentants syndicaux à suivre une formation pour les sensibiliser aux problèmes de santé mentale. »</p> <p>« Envisager de faire suivre au personnel une formation sur les "premiers soins en santé mentale", au même titre que les cours de base en secourisme et en réanimation cardiorespiratoire. »</p>
-------------------------------------	--

<p>Système de soutien par les pairs</p>	<p>« Inciter mon service à entamer de sérieuses discussions sur la possibilité de mettre en place un système de soutien par les pairs. »</p> <p>« Collaborer avec mes collègues pour lancer un programme officiel de soutien par les pairs. »</p> <p>« Évaluer la mise en œuvre d'un système de soutien par les pairs. »</p>
<p>Lutte contre la stigmatisation et changement de culture</p>	<p>« Éliminer la stigmatisation. »</p> <p>« Essayer de l'amener [l'employeur] à voir les troubles psychologiques comme un problème de santé aussi réel qu'une blessure physique. À partir de là, nous pourrions amorcer un dialogue sur l'élaboration de politiques et de mesures d'aide pour nos membres. »</p> <p>« Utiliser un autre langage : dire « Que t'est-il arrivé? » et non « Quel est ton problème? »</p>

Autres domaines dans lesquels des résolutions ont été prises :

<p>Soutien familial</p>	<p>« Je vais trouver le moyen de prendre contact avec les membres de la famille pour échanger de l'information sur les signes et symptômes du stress mental traumatique chez les membres de leur famille et eux-mêmes. »</p>
<p>Fonds pour la santé mentale</p>	<p>« Chercher des moyens de bonifier la couverture d'assurance du personnel pour les traitements psychologiques. »</p>
<p>Communication de pratiques exemplaires</p>	<p>« Je communiquerai à mes collègues les pratiques exemplaires dont j'ai pris connaissance aujourd'hui [au sommet]. »</p>
<p>Renforcement des capacités au sein de la direction</p>	<p>« Renforcer le pouvoir des cadres intermédiaires et reconnaître l'importance des personnes pour qui on travaille... voilà qui est aussi capital dans la vie que l'endroit où on travaille. »</p>

<p>Profiter du sommet pour opérer des changements</p>	<p>« Pour faire suite à la journée d'aujourd'hui, j'enverrai une lettre à la direction de mon entreprise pour discuter du sommet et de la nécessité d'offrir du soutien à tout le personnel. »</p> <p>« Je donnerai suite à l'information reçue aujourd'hui à des fins de planification. »</p> <p>« Je rassemblerai toutes les ressources dont j'ai pris connaissance aujourd'hui pour amorcer le processus d'éducation du comité mixte de santé et de sécurité quant à la manière de composer avec les problèmes de santé mentale dans notre milieu de travail. »</p>
<p>Tirer parti de relations et de réseaux</p>	<p>« Je garderai contact avec des personnes que j'ai rencontrées aujourd'hui. »</p>

« J'ai beaucoup aimé le sommet et je l'ai trouvé très instructif à tous les égards. J'ai eu l'occasion d'entendre des conférenciers, de rencontrer des gens ayant une connaissance approfondie du sujet et de les écouter débattre des questions importantes du jour. »

– Commentaire d'un participant

Diverses présentations données par les conférenciers au sommet seront accessibles sur demande. Si vous souhaitez les consulter, veuillez envoyer un courriel au ministère du Travail à TMSummit@ontario.ca.

L'Ontario Psychological Association, consciente du caractère sensible du sujet abordé au sommet, a offert du counseling informel aux participants, en plus de les orienter vers des ressources utiles. Merci à Jane Storrie, Ph. D., et à l'association.

Annexe: Biographies des conférenciers

Animatrice

Mary Ann Baynton

Directrice des programmes, Centre pour la santé mentale en milieu de travail de la Great-West

Directrice générale, Employeur consciencieux Canada

Mary Ann Baynton exerce avec fierté le rôle de directrice des programmes du Centre pour la santé mentale en milieu de travail de la Great-West. Ce centre s'inscrit dans l'engagement public de l'entreprise à aider tous les types d'employeurs, et non seulement ses clients, à favoriser la santé et la sécurité psychologiques de leur personnel. Il propose tout à fait gratuitement des idées et des outils pratiques pour prévenir et gérer les problèmes de santé mentale au travail ainsi que pour intervenir auprès des employés touchés. De plus, le centre organise des forums et des tables rondes, soutient de nouveaux travaux de recherche et collabore à la création de nouvelles ressources. Mary Ann Baynton est aussi directrice générale d'Employeur consciencieux Canada. Cette entreprise sociale met en pratique deux grandes initiatives : une charte en ligne que les employeurs canadiens sont invités à signer pour appuyer la santé mentale au travail, et le programme Gestionnaire consciencieux, destiné aux dirigeants de première ligne (superviseurs, gestionnaires, personnel des ressources humaines, professionnels de la santé au travail et représentants syndicaux).

Conférenciers de la matinée

L'honorable Roméo Dallaire, lieutenant-général à la retraite

Conférencier d'honneur et lieutenant-général humanitaire maintes fois décoré, l'honorable Roméo Dallaire (retraité) compte 35 ans de service dans les Forces armées canadiennes. En 1993, il a été nommé commandant de la Force pour la Mission des Nations Unies pour l'assistance au Rwanda. Il a alors vu le pays sombrer dans le chaos et le génocide, drame qui a entraîné la mort de plus de 800 000 Rwandais. Il a relaté sa pénible expérience au Rwanda dans son livre *J'ai serré la main du diable*, un succès de librairie qui a valu à son auteur le Prix littéraire du Gouverneur général dans la catégorie Essais. Le lieutenant-général

Dallaire est Officier de l'Ordre du Canada, Commandeur de l'Ordre du mérite militaire et lauréat de la Médaille Pearson pour la paix de l'Association canadienne pour les Nations Unies. Il a lui-même vécu le stress mental traumatique et milite activement en faveur d'initiatives axées sur la santé mentale.

D^{re} Ruth Lanius, M.D., Ph. D.

**Professeure de psychiatrie et directrice, unité de recherche sur le TSPT,
Université Western Ontario**

La D^{re} Ruth Lanius a fondé le Traumatic Stress Service et le Traumatic Stress Service Workplace Program, initiatives axées sur le traitement du TSPT et des troubles connexes et la recherche sur ces troubles. En tant que chercheuse, elle s'intéresse particulièrement à la neurobiologie et aux traitements du TSPT. Elle a rédigé plus de 100 articles publiés et chapitres dans le domaine du stress traumatique. La D^{re} Lanius donne régulièrement des conférences sur le TSPT au Canada et ailleurs dans le monde. Elle et Paul Frewen sont coauteurs de l'ouvrage *Healing the traumatized self: Consciousness, neuroscience, treatment*, récemment publié.

**PANÉLISTES : DES APPROCHES NOVATRICES POUR PROMOUVOIR
LES CHANGEMENTS CULTURELS ET ORGANISATIONNELS**

Chef Jennifer Evans

Police régionale de Peel

La chef Jennifer Evans a commencé sa carrière au sein de la police régionale de Peel en 1983 et a été nommée chef en 2012. Elle a joué un rôle de premier plan dans des dossiers hautement médiatisés sur des personnes disparues en Ontario et en Colombie-Britannique : en 2010, elle a notamment été en détachement dans le cadre de la révision de l'enquête sur les femmes disparues dans l'affaire Robert Pickton. En mai 2013, la chef Evans a reçu l'Ordre du mérite des corps policiers par le gouverneur général du Canada. En 2014, elle a accédé à la présidence de l'Association des chefs de police de l'Ontario. La chef Evans a milité en faveur de la mise en œuvre de l'initiative En route vers la préparation mentale – une initiative initialement destinée aux militaires – dans son organisation, entre autres initiatives liées à la santé mentale.

Susan Mercer, M. Serv. Soc., TSI

**Responsable des projets en milieu de travail, Changer les mentalités,
Commission de la santé mentale du Canada**

Susan Mercer travaille à la Commission de la santé mentale du Canada depuis 2012. Jusqu'à tout récemment, elle travaillait surtout à des projets en Nouvelle-Écosse. En septembre 2014, Susan Mercer a élargi son champ d'activité pour soutenir des projets mis sur pied partout au

Canada – principalement En route vers la préparation mentale et L'esprit au travail – et pour y collaborer. Sa feuille de route est étoffée : en plus de 25 ans, elle a occupé des fonctions à responsabilités croissantes en élaboration de programmes, en travail clinique, en intervention de crise, en gestion de crise et en intervention psychosociale à la suite d'un événement traumatisant. Elle a aussi participé à l'élaboration de processus de soutien du personnel dans le système de santé, à l'hôpital où elle travaillait et à l'échelle de la province. C'est une leader chevronnée dans les secteurs des soins de santé et des services sociaux.

Judith Pizarro Andersen, Ph. D.

Professeure, département de psychologie, Université de Toronto, et directrice du laboratoire HART (Health Adaptation Research on Trauma)

Psychologue de la santé, la professeure Andersen se spécialise dans la psychophysiologie du stress et dans les problèmes de santé mentale et physique liés au stress. Elle possède plus de dix ans d'expérience de travail avec les populations exposées de façon chronique à un stress grave, comme les combattants des Forces armées et les policiers. La professeure Andersen est actuellement directrice du laboratoire HART (Health Adaptation Research on Trauma) de l'Université de Toronto. Ses recherches en cours portent sur la mesure des changements dans la santé mentale et physique associés aux formations sur la résilience qui sont données aux policiers et aux équipes des forces spéciales en Ontario, aux États-Unis et en Finlande. Elle s'emploie également à personnaliser les programmes fondés sur des faits probants relatifs à la résilience et destinés à des premiers répondants exposés à des événements traumatisants dans différents champs d'activité.

Conférenciers de l'après-midi

PRÉVENTION : ATELIER DIRIGÉ

Stan MacLellan

Directeur général de l'administration, service de police de la région de Durham (DRPS)

À titre de directeur général de l'administration, Stan MacLellan exerce un leadership stratégique pour toutes les fonctions de soutien du DRPS : ressources humaines (RH), planification stratégique, services commerciaux, services juridiques et soutien opérationnel. Stan MacLellan est un chef de file reconnu pour ce qui est de promouvoir et de soutenir l'innovation et l'amélioration des initiatives existantes en vue de favoriser la santé psychologique des employés. Il a entre autres collaboré à l'élaboration et à la mise en application de PILLAR, un programme de soutien par les pairs, et du programme Healthy Apples, deux initiatives du DRPS visant à offrir un soutien psychologique essentiel à plus de 1 200 employés.

Dr Robert Maunder, M.D., FRCPC

Professeur de psychiatrie, Université de Toronto, et directeur de la recherche, département de psychiatrie, Hôpital Mount Sinai

Les travaux de recherche et les écrits du Dr Maunder portent sur le stress, la résilience et les déterminants interpersonnels de la santé. À titre de chercheur principal, il a rédigé une série d'articles publiés traitant des répercussions des difficultés subies durant l'enfance et du stress excessif vécu au travail – découlant du SRAS ou d'incidents critiques, par exemple – sur les travailleurs en milieu hospitalier et le personnel paramédical.

Colonel Rakesh Jetly, OMM, CD, M.D., FRCPC

Psychiatre principal, Forces armées canadiennes

Le colonel Jetly est conseiller clinique en santé mentale du Médecin général des Forces armées canadiennes. Depuis qu'il est devenu psychiatre, en 2000, il a occupé différents rôles clés liés aux services de soutien en santé mentale auprès des membres des Forces canadiennes. De 2000 à 2008, il a été directeur clinique des services de santé mentale et directeur régional du Centre de soutien pour trauma et stress opérationnels. Au cours de cette période, il a été affecté à deux missions en Afghanistan en tant que responsable d'un détachement voué à la santé mentale des troupes. Le colonel Jetly est professeur à trois universités canadiennes et il publie des articles de recherche sur des sujets comme le TSPT et la psychiatrie opérationnelle.

INTERVENTION : ATELIER DIRIGÉ**Audrey Costello**

Chef intérimaire, Unité des services pour le mieux-être du personnel (ancien Groupe de travail sur les blessures de stress opérationnel), Police provinciale de l'Ontario

Audrey Costello, sergente d'état-major à la Police provinciale de l'Ontario, est actuellement affectée à l'Unité des services pour le mieux-être du personnel en tant qu'inspectrice intérimaire. Elle dirige des programmes et des initiatives axés sur le mieux-être, étant notamment appelée à pourvoir les 31 postes créés à la Police provinciale grâce à un financement du gouvernement de l'Ontario. Ce financement fait suite à l'enquête menée dans le cadre du rapport Dans le feu de l'action, document publié en 2012 par l'Ombudsman de l'Ontario à l'intention de la Police provinciale et du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels. L'inspectrice intérimaire Costello a occupé un certain nombre de postes à hautes responsabilités au cours des 28 années qu'elle a passées à la Police provinciale. Avant d'exercer ses fonctions actuelles, elle était coordonnatrice provinciale du Programme d'aide aux employés de la Police provinciale de l'Ontario, notamment des équipes de gestion du stress en cas d'incident critique et de soutien par les pairs.

Chef Tim Beckett**Service d'incendie et d'intervention d'urgence, Ville de Mississauga**

À titre de chef des pompiers de Mississauga, Tim Beckett gère l'ensemble des activités quotidiennes du service d'incendie, entre autres sur le plan stratégique et financier. Il compte au total 28 ans d'expérience dans la lutte contre les incendies. Il est tout d'abord devenu pompier volontaire en 1986, pour ensuite devenir pompier à temps plein en 1987. Avec la formation qu'il a suivie, il a pu grimper les échelons et occuper des postes de cadre dans diverses organisations. Ainsi, depuis 2000, il a été chef adjoint des pompiers et chef des pompiers de deux villes de l'Ontario. Le chef Beckett est un ancien président de l'Ontario Association of Fire Chiefs (de 2010 à 2012), où il représentait les officiers supérieurs de près de 462 services d'incendie de l'Ontario. Il veille toujours à ce que des pratiques rigoureuses soient appliquées dans la province en ce qui concerne la sécurité incendie et la sécurité des personnes. Le chef Beckett ne ménage aucun effort pour promouvoir la santé mentale dans son organisation.

D^r Ash Bender, M.D., FRCPC**Psychiatre membre du personnel et directeur médical, programme Stress et santé au travail, Centre de toxicomanie et de santé mentale, et professeur adjoint, faculté de médecine, Université de Toronto**

Le D^r Bender est directeur médical du programme Stress et santé au travail du Centre de toxicomanie et de santé mentale. Ce programme multidisciplinaire est spécialisé dans l'évaluation et le traitement des incapacités professionnelles et dans la recherche sur ce type d'incapacité. Le D^r Bender a plusieurs publications à son actif dans le domaine de la santé mentale au travail. Il a également mené des recherches sur la gestion des traumatismes psychologiques au travail, en plus de jouer un rôle actif de sensibilisation, de formation et de consultation auprès des fournisseurs de soins de santé, des compagnies d'assurance, du gouvernement et des sociétés.

MESURES DE SUIVI ET DE SOUTIEN : ATELIER DIRIGÉ**Dave McFadden****Policier de première ligne à la retraite, ancien président de la Police Association of Ontario et de la Peterborough Police Association**

Au cours de sa carrière de plus de 30 ans dans les forces de l'ordre rurales et municipales, Dave McFadden a été témoin de nombreux incidents critiques ayant entraîné des décès et des lésions corporelles graves. Comme les séances de verbalisation après un incident n'existaient pas au début de sa carrière et que le mot d'ordre était de « prendre sur soi », Dave McFadden s'est tourné vers l'alcool pour trouver du réconfort et une forme

d'automédication. Un jour, il a fait face à un choix : c'était la cure de désintoxication ou la mort. Il a terminé sa cure en 2002. Depuis, à l'échelle locale comme à l'échelle provinciale, Dave McFadden milite en faveur d'une meilleure compréhension et d'un meilleur traitement des personnes vivant un stress mental traumatique lié au travail.

Jose Pastor

Chef, relations avec les employés, service des ressources humaines, VIA Rail Canada

Jose Pastor a occupé divers postes de direction dans le secteur ferroviaire chez VIA Rail Canada. Il a notamment été conseiller aux relations de travail et gestionnaire de programme pour le projet de transformation des RH dans l'entreprise. Dans le cadre de son mandat actuel, Jose Pastor s'emploie à élaborer et à mettre en application plusieurs initiatives liées aux RH pour promouvoir un environnement de travail sain et pour soutenir les employés touchés par des incidents traumatisants. Il dirige aussi chez VIA Rail un certain nombre de projets qui témoignent de sa détermination à défendre la cause de la santé mentale au travail : il se consacre particulièrement à la prévention du stress mental traumatique lié au travail. Jose Pastor est titulaire d'une maîtrise en administration des affaires de l'Université du Québec à Montréal et d'un baccalauréat en droit de l'Universidad Autonoma de Madrid.

D^{re} Ruth Lanius, M.D., Ph. D.

**Professeure de psychiatrie et directrice, unité de recherche sur le TSPT,
Université Western Ontario**

(voir la biographie à la page 18)

CONFÉRENCIERS : POINTS DE VUE DU MILIEU DE TRAVAIL SUR LA MISE EN ŒUVRE DES CHANGEMENTS

Chef Eric Jolliffe

Police régionale de York

En 35 ans de carrière, le chef Jolliffe a exercé diverses fonctions de maintien de l'ordre au sein de la police régionale de York; il a notamment été chef adjoint de l'administration et chef adjoint des opérations. Le 13 décembre 2010, il a été nommé chef de police. Les états de service du chef Jolliffe dans les forces de l'ordre au Canada ont été soulignés par des récompenses telles que la Médaille du jubilé de diamant de la reine Elizabeth II, qui lui a été remise en octobre 2012. Le chef Jolliffe a joué un rôle incontournable en faisant de la santé mentale une priorité pour les membres de la police régionale de York. C'est un chef de file dans la promotion de la santé mentale et du changement dans le milieu des forces policières.

Sergente Beth Milliard

Unité de soutien par les pairs, police régionale de York

La sergente Beth Milliard est agente à la police régionale de York depuis 12 ans. Titulaire d'une maîtrise en leadership de l'Université de Guelph, son mémoire portait sur les stratégies de leadership visant à aiguïser la conscience psychologique des agents de police menant des enquêtes sur l'exploitation d'enfants sur Internet. En 2013, la sergente Milliard a reçu le mandat d'examiner les recommandations énoncées dans le rapport de l'Ombudsman intitulé *Dans le feu de l'action* et d'y répondre. C'est à partir de ces recommandations que la police régionale de York a créé son unité de soutien par les pairs, laquelle est exclusivement consacrée au bien-être psychologique des membres du corps policier.