



Impacts et priorités des pompiers de carrière canadiens en matière de santé mentale

Nous voulions connaître les expériences, les besoins et les priorités de recherche des pompiers en matière de santé mentale.



Quel est le problème ? Les enquêtes montrent que les pompiers présentent des taux élevés d'exposition aux événements critiques et de symptômes de santé mentale. Cette étude a exploré les expériences des pompiers concernant leur santé mentale, y compris les obstacles et les facilitateurs, les besoins en soins et les priorités de recherche.

Comment l'équipe a-t-elle étudié le problème ?

Des pompiers de carrière (33 hommes, 6 femmes) de différents rangs provenant de partout au Canada (Colombie-Britannique, Alberta, Nunavut, Ontario, Québec), ont été interviewés sur les facteurs de stress mental qui ont affecté leur santé, leur famille et leur travail ; les obstacles et facilitateurs qu'ils ont rencontrés ; leurs besoins ; et leurs idées sur les recherches qui pourraient améliorer la santé mentale des pompiers. Les entrevues enregistrées ont été transcrites en texte et analysées afin d'identifier les thèmes communs.

Quels sont les résultats de l'étude ?

Trois thèmes ont traversé toutes les perspectives des pompiers. Il s'agit des différences entre les services d'incendie (p. ex., disponibilité de formation sur la résilience), du fait que les problèmes ont souvent « deux côtés de la médaille » (p. ex., humour noir) et des difficultés à faire face à l'incertitude en matière de santé mentale (p. ex., incertitude quant aux traitements efficaces). Il y avait de grandes différences entre les différents services d'incendie en matière d'accès aux programmes et aux soins. Les pompiers ont reconnu que les incidents critiques et les facteurs de stress professionnel chroniques jouent tous deux un rôle dans leurs problèmes de santé mentale.

Nombre d'entre eux présentent des symptômes de stress professionnel, tels que : brouillard cérébral, difficultés de concentration, état d'alerte permanent, flashbacks intrusifs et pénibles, sentiment d'échec, peur du prochain appel et remise en question. Ils s'inquiétaient de la façon dont ces facteurs de stress mental se répercutaient sur leur famille. Par exemple, ils étaient réticents à parler de leurs expériences professionnelles quotidiennes et reconnaissaient que le stress affectait leur comportement à la maison. Bien que le temps d'arrêt de travail soit utile pour la santé mentale, ils s'inquiétaient également que cela n'entraîne une perte de revenu pour la famille. Les problèmes de santé mentale ont parfois affecté leur travail : fatigue de compassion, irritabilité avec les autres ou évitement des tâches.

Ils ont identifié les obstacles et les facilitateurs qui affectaient leur santé mentale : personnels (p. ex., réticence à demander de l'aide) ; spécifiques aux pompiers (travail et culture (p. ex., les pompiers doivent être plus forts que les autres), formation et programmes (p. ex., soutien par les pairs), leadership/gestion (p. ex., la santé mentale est une priorité)) ; soins de santé (p. ex., accès en temps opportun à des fournisseurs informés) ; et facteurs sociaux (soutiens sociaux, attitudes et politiques



sociétales (p. ex., stigmatisation)). Ils ont identifié un besoin de recherches dans quatre domaines : sensibilisation et surveillance, compréhension des causes de la santé mentale, amélioration de la prévention et du traitement, et accès aux soins.

Comment ces recherches peuvent-elles être utilisées? Cette étude met en lumière les préoccupations et les besoins des pompiers en matière de santé mentale. Les pompiers, la direction, les programmes de santé mentale, les professionnels de la santé sensibilisés aux pompiers et les familles ont tous un rôle à jouer.

Mises en garde : Les entretiens peuvent ne pas représenter toutes les préoccupations de tous les pompiers.

Référence : [MacDermid JC; Lomotan M; Hu MA. Canadian career firefighters' mental health priorities. Int J Environ Res Public Health. 2021, 18, 12666.](#)

Sources de financement : IRSC (FRN : HPW-146016, 162539 et 165070) et CRSH (FRN : 890-2016-3013)