

Améliorer l'offre de services en santé mentale et le bien-être au travail: création, implantation et évaluation d'un nouveau programme hybride intégré

Elisabeth Proteau, étudiante au collégial, Collège régional Champlain – campus St. Lawrence, **Michelle Khau**, étudiante au doctorat, Université Laval, **Joël Gagnon**, stagiaire postdoctoral, Université Laval, **Carol-Anne Gauthier**, Université Laval et et Collège régional Champlain – campus St. Lawrence, **Simon Coulombe**, professeur agrégé, Titulaire de la Chaire Relief en santé mentale, autogestion et travail, Université Laval

Problématique

Plusieurs programmes d'intervention pour améliorer le bien-être de la main-d'œuvre existent comme celui de LaMontagne (2014). Ces programmes sont majoritairement offerts en personne ou en ligne. Peu ou pas de programmes offrent une approche hybride incluant ces deux types de méthode pour pallier aux lacunes de chaque méthode

Objectifs

1. Estimer le niveau d'acceptation sociale des différentes composantes de PHISA et l'engagement des employé.e.s des milieux d'implantation envers PHISA;
2. Identifier des facteurs perçus comme facilitant ou entravant l'engagement des gestionnaires et employé.e.s envers PHISA, et déterminer des moyens de pallier ces obstacles;
3. Évaluer les effets perçus à court et moyen termes sur la santé psychologique; et
4. Explorer en quoi le genre et d'autres variables démographiques et contextuelles influencent les réponses aux objectifs ci-dessus.

Participants

1000 adultes dans quatre milieux seront contacté.e.s. 285 participant.e.s seront retenu.e.s. Les participant.e.s seront d'une diversité de sexes, de genres, d'âges, de cultures, etc. Quatre milieux d'implantation:

- Éducation supérieure
- Recherche/Santé
- Vente de mobilier
- Génie-conseil

Méthodes

1. Questionnaires en ligne (25-30 min)

Profil général de l'employé.e/gestionnaire et santé mentale
Avant, mi-implantation, fin et au suivi à 6 mois

Construits	Instruments de mesure	α	Références
Épuisement professionnel	Shirom-Melamed Burnout Measure	0,91	Sassi & Neveu, 2010
Anxiété et dépression	Patient Health Questionnaire-4	0,85	Kroenke et al., 2009
Santé psychologique positive	Flourishing Scale	0,82	Villieux et al., 2016
Épanouissement au travail	Sous-échelle Épanouissement – Indice de bien-être psychologique au travail	0,91	Dagenais-Desmarais & Savoie, 2012
Bien-être global	Modèle d'évaluation santé durable	0,52-0,92	Drapeau et al., s. d.
Autogestion au travail	Questionnaire créé par co-chercheur, S. Meunier	0,81	Meunier et al., en prép.
Littératie en santé psychologique	Mental Health Knowledge Schedule	-	Garcia et al., 2017
Stigmatisation au travail	Opening Minds Scale - Workplace Attitudes	0,73-0,83	Szeto et al., 2013
Risques psychosociaux	Job Content Questionnaire	0,69-0,83	Brisson et al., 1998
Climat de sécurité psychosociale	4-item Psych. Safety Climate Scale	0,93	Dollard, 2019
Variables démographiques et contextuelles liées à l'emploi	P. ex. genre, âge, immigrant.e, racisé.e, diagnostic psycho, télétravail, type d'emploi	-	-

2. Questionnaires d'appréciation en ligne suite à chaque activité Relief (5-10 min)

Sur dimensions (p. ex. compréhensibilité, utilité perçue, coûts et barrières, sentiment auto-efficacité) du modèle d'acceptation sociale des interventions de santé.

3. Entrevues semi-structurées (durant l'implantation et vers la fin de l'implantation (90 à 120 min)

5 à 7 gestionnaires et 12 à 17 employé.e.s (incluant personnes LGBTQ+, non-né.e.s au Canada, etc.).

Pour approfondir les perceptions des employé.e.s/gestionnaires quant aux activités de PHISA, aux obstacles et facilitateurs à l'implantation et à des pistes pour optimiser le contenu et l'approche.

4. Métriques d'utilisation de l'application

Fréquence d'accès à l'application, quantité d'interactions avec les différentes pages temps passé sur l'application.

Échéancier

1. **Été/automne 2022-Hiver 2023** : Préparation de l'implantation de l'intervention et de la recherche en collaboration avec les milieux
2. **Automne 2022**: Approbation éthique d'un CER du CIUSSS-CN
3. **Printemps 2023 à Printemps 2024** : Implantation et collecte
4. **Automne 2024**: Dernier temps de mesure; Fin de la collecte
5. **Hiver 2024-Hiver 2025** : Analyses et transfert des connaissances

Résultats anticipés

Impacts positifs sur le bien-être et la santé mentale.
Facteurs déterminés comme aidant ou entravants au programme.
Solutions pour pallier les obstacles pour améliorer l'offre de services.

Sources

Coulombe, S., Gagnon, J., Gauthier, C.-A., Khau, M. & Poulin, E. (2023, 16 février). *Vers une approche intégrée pour promouvoir l'autogestion de la santé psychologique chez les travailleur.euse.s.* [PowerPoint]. Chaire de recherche Relief en santé mentale, autogestion et travail, Université Laval.
LaMontagne, A. D., Martin, A., Page, K. M., Reavley, N. J., Noblet, A. J., Milner, A. J., Keegel, T., & Smith, P. M. (2014). Workplace mental health: developing an integrated intervention approach. *BMC psychiatry*, 14, 131-142. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-131>

