

Sommaire des résultats de l'évaluation de *L'esprit Au Travail*

Le 1^{er} avril 2016

mentalhealthcommission.ca/Francais

Changer les mentalités repose sur deux principes :

- 1) Évaluer scientifiquement l'efficacité des programmes de lutte contre la stigmatisation et de santé mentale
- 2) Promouvoir des programmes qui ont été jugés efficaces partout au Canada

Cette approche de la réduction de la stigmatisation s'est inspirée d'une constatation générale, à savoir que même s'il existait de nombreux programmes de lutte contre la stigmatisation et de santé mentale, il n'y avait pas d'évaluation formelle à leur sujet. Souvent, ces programmes n'ont fait l'objet d'aucune évaluation ou les quelques évaluations qui ont été faites se sont limitées à évaluer la satisfaction des participants plutôt que d'examiner les résultats réels du programme.

Conformément aux principes qui l'animent, *Changer les mentalités* a procédé à une évaluation scientifique exhaustive du programme *L'esprit Au Travail* auprès de milliers de participants de divers milieux de travail au Canada. Jusqu'à maintenant, nous avons fait des évaluations du programme où nous sommes en train d'en faire dans six sites, notamment le gouvernement de la Nouvelle-Écosse, l'Université de Calgary et Husky Energy.

Notre méthode d'évaluation standard comprend un questionnaire qui permet de recueillir des données à trois moments, soit immédiatement avant la formation (sondage préliminaire), immédiatement après la formation (sondage postérieur) et trois mois après la formation. Ces questionnaires comprennent des mesures quantitatives validées et des instruments qui permettent d'évaluer certains objectifs précis du programme.

Deux des principaux objectifs du programme sont de réduire la stigmatisation qui entoure la maladie mentale et de renforcer la résilience des participants au programme. Les résultats de notre évaluation montrent que le programme est efficace lorsqu'il s'agit de réduire les attitudes stigmatisantes envers la maladie mentale immédiatement après la formation et que la plus grande partie de cette réduction se maintient après trois mois. De la même façon, les compétences propres à la résilience (c'est-à-dire les perceptions des participants au sujet de la mesure dans laquelle ils peuvent faire face à des stressseurs ou ils sont équipés pour y faire face) avaient augmenté après la formation et cette augmentation s'était maintenue après trois mois.

En plus de ces questionnaires, nous avons également eu recours à des méthodes qualitatives (p. ex. entrevues, groupes de discussion et questions ouvertes) pour examiner l'efficacité du programme. Les résultats obtenus de cette façon confirment les conclusions tirées des questionnaires. Des participants ont dit que le programme leur avait ouvert les yeux et qu'il avait contribué à éliminer les mythes et la stigmatisation qui entourent les maladies mentales. L'un des constats les plus fréquents est que les participants tendent à utiliser les

compétences concrètes et les ressources offertes par le programme. Ils estiment que les quatre grandes stratégies d'adaptation et le modèle du continuum de la santé mentale sont utiles et pertinents dans leur vie professionnelle comme dans leur vie privée. Finalement, les participants ont indiqué que le programme est bien organisé et interactif, que le matériel est excellent (p. ex. les vidéos) et que les formateurs sont motivants et qu'ils possèdent bien la matière. Et à ce propos, les sites dans lesquels le programme a été mené nous disent qu'il a eu une immense influence sur les participants. Des sites d'un bout à l'autre du Canada signalent qu'après avoir suivi le programme, les participants déterminent régulièrement où ils se situent sur le continuum de la santé mentale et quand ils se retrouvent du côté droit (les zones orange et rouge), ils ont recours aux ressources appropriées pour revenir à un meilleur état de santé mentale.

Nos évaluations montrent clairement que L'esprit Au Travail est un programme fondé sur des preuves qui est efficace pour réduire la stigmatisation et renforcer la résilience, en plus d'être instructif, pertinent et utile. Même si nos méthodes d'évaluation sont rigoureuses, elles ne le sont pas autant qu'un essai contrôlé randomisé. Mais nous sommes sûrs de nos résultats, d'autant plus que nous avons constaté systématiquement les mêmes résultats positifs dans différents sites. De plus, le programme parallèle qui s'adresse aux premiers répondants, *En route vers la santé mentale (RVPM)*, a donné des résultats semblables chez les policiers et d'autres premiers répondants.

Au-delà de l'efficacité globale du programme, il faut savoir que les principales composantes du programme ont été élaborées à partir d'une approche reposant sur des données probantes :

- Des recherches ont démontré que l'approche que nous utilisons pour réduire la stigmatisation au moyen de la sensibilisation par le contact (c'est-à-dire des contacts positifs avec une personne ayant un vécu expérientiel de la maladie mentale) est l'un des moyens les plus efficaces de réduire la stigmatisation (Corrigan et Fong, 2014; Corrigan et coll., 2012).
- Il a été démontré que les quatre grandes stratégies d'adaptation (établissement de buts, auto-verbalisation, exercice mental de visualisation et respiration par le diaphragme), utilisées individuellement ou ensemble, aident à faire face à des situations difficiles, à réduire le stress et à améliorer le rendement (p. ex. Barwood et coll., 2006; Hatsigeorgiadis et coll., 2004; Mento et coll., 1987; Paul et coll., 2007; Taylor et coll., 1998).
- Enfin, le modèle du continuum de la santé mentale aide les gens à repenser l'idée qu'ils se font de la santé mentale et de la maladie mentale : désormais, ils ne les voient plus comme une dichotomie santé/maladie; ils les considèrent plutôt comme des points le long d'une échelle de variation continue. Ce genre de conceptualisation a été associé à des perceptions plus positives des maladies

mentales (Schomerus et coll., 2013, 2016).

On peut conclure des recherches citées et des évaluations menées par *Changer les mentalités* que l'esprit Au Travail est un programme reposant sur des éléments probants qui est efficace. Même si nous disposons de données à l'appui du programme, nous continuons de l'évaluer dans ses différentes versions, par exemple pour les étudiants dans les universités. Les rétroactions régulières des participants, des contrôles d'assurance de la qualité et de nouvelles recherches menées par les chercheurs de *Changer les mentalités* continuent de servir d'intrants pour le programme et contribuent à en maintenir la grande qualité et la grande efficacité.

Bibliographie

Barwood, M. J., Dalzell, J., Datta, A. K., Thelwell, R. C. et Tipton, M. J. (2006). *Breath-hold performance during cold water immersion: effects of psychological skills training*, Aviation, space, and environmental medicine, 77(11), p. 1136-1142.

Corrigan, P. W. et Fong, M. W. (2014). *Competing perspectives on erasing the stigma of illness: What says the dodo bird?*, Social Science & Medicine, 103, p. 110-117.

Corrigan, P. W., Morris, S. B., Michaels, P. J., Rafacz, J. D. et Rüsçh, N. (2012). *Challenging the public stigma of mental illness: a meta-analysis of outcome studies*, Psychiatric Services, 63, p. 963-973.

Hatzigeorgiadis, A., Theodorakis, Y. et Zourbanos, N. (2004). *Self-talk in the swimming pool: The effects of self-talk on thought content and performance on water-polo tasks*, Journal of Applied Sport Psychology, 16(2), p. 138-150.

Mento, A. J., Steel, R. P. et Karren, R. J. (1987). *A meta-analytic study of the effects of goal setting on task performance: 1966–1984*, Organizational Behavior and Human Decision Processes, 39(1), p. 52-83.

Paul, G., Elam, B. et Verhulst, S. J. (2007). *A longitudinal study of students' perceptions of using deep breathing meditation to reduce testing stresses*, Teaching and learning in medicine, 19, p. 287-292.

Schomerus, G., Angermeyer, M. C., Baumeister, S. E., Stolzenburg, S., Link, B. G. et Phelan, J. C. (2016). *An online intervention using information on the mental health-mental illness continuum to reduce stigma*, European Psychiatry, 32, p. 21-27.

Schomerus, G., Matschinger, H. et Angermeyer, M. C. (2013). *Continuum beliefs and stigmatizing attitudes towards persons with schizophrenia, depression and alcohol dependence*, Psychiatry Research, 209(3), p. 665-669.

Taylor, S. E., Pham, L. B., Rivkin, I. D. et Armor, D. A. (1998). *Harnessing the imagination: Mental simulation, self-regulation, and coping*, American psychologist, 53(4), p. 429.

Zamorski, M. A., Guest, K., Bailey, S. et Garber, B. G. (2012). *Beyond battlemind: evaluation of a new mental health training program for Canadian forces personnel participating in third-location decompression*, Military medicine, 177(11), p. 1245-1253.