

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

ADAPTATION ET VALIDATION D'UN QUESTIONNAIRE MESURANT LES
CAPACITÉS DE MENTALISATION CHEZ LES POLICIERS : LE QFR-POLICIERS

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
JEANNE-MAUDE HAMELIN FORTIN

OCTOBRE 2023

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION) (D.Ps.)

Direction de recherche :

Julie Maheux, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

directrice de recherche

Jury d'évaluation :

Julie Maheux, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

directrice de recherche

Dominick Gamache, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

évaluateur interne

Marie Malo, Ph. D.
Université de Sherbrooke

évaluatrice externe

Sommaire

En raison de leur contexte de travail et de leur susceptibilité à être exposés à des situations de nature potentiellement traumatisante, les policiers sont particulièrement à risque d'éprouver de la détresse psychologique au cours de leur carrière. Les études actuelles sur les policiers portent davantage sur les facteurs de risque organisationnels et opérationnels, la pertinence de l'offre de services psychologiques et de soutien ainsi que l'utilisation de stratégies d'adaptation saines afin de favoriser un bien-être chez cette population. Des études auprès de différents types d'intervenants travaillant en contextes difficiles et auprès de clientèles vulnérables démontrent que certaines compétences fondamentales pour la compréhension interpersonnelle pourraient agir également comme facteur de protection sur le plan psychologique. Parmi celles-ci, on compte la mentalisation, aussi nommée fonctionnement réflexif (FR). Il s'agit de la capacité à prendre conscience et interpréter avec justesse ses propres états mentaux ainsi que ceux d'autrui. Peu d'études portent sur le rôle et la pertinence des capacités de mentalisation chez les policiers, alors qu'ils sont continuellement exposés à des facteurs de stress importants, tout en étant en relation d'aide avec des clientèles vulnérables. Dans l'objectif général de mieux comprendre le rôle de cette capacité interpersonnelle chez la population policière, la présente étude vise à développer une première mesure de la mentalisation chez une population policière : le *Questionnaire de fonctionnement réflexif – Policiers* (QFR-Policiers). Le projet est réalisé auprès de 147 aspirants policiers de l'École nationale de police du Québec ayant répondu au QFR-Policiers, à l'*Index de réactivité interpersonnelle* (IRI-F) ainsi qu'à

l'Échelle de régulation émotionnelle (DERS-F). Des analyses factorielles exploratoires et de validité ont été conduites. Les résultats révèlent notamment une solution factorielle à deux facteurs : (1) mentalisation efficiente; et (2) déficit de mentalisation. Sur la base de la présente étude exploratoire, le QFR-Policiers permet de mesurer les capacités de mentalisation de manière relativement satisfaisante. Somme toute, ce projet met en lumière la pertinence et l'intérêt de la mentalisation au sein du contexte policier, tant sur les plans théorique, clinique, opérationnel et organisationnel. Des pistes de réflexion et des suggestions de projets ultérieurs sont discutées.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux	viii
Remerciements	ix
Introduction	1
Contexte théorique	4
Réalité policière actuelle	5
Conséquences du contexte de travail chez les policiers.....	10
Impacts sur la santé physique	10
Impacts sur la santé mentale	11
Impacts sur le travail des policiers.....	14
Conceptualisation des stratégies d'adaptation et facteurs de protection.....	16
Stratégies d'adaptation chez les policiers	17
Stratégies d'adaptation inefficaces chez les policiers.....	20
Paradoxe émotionnel.....	21
Mentalisation.....	24
Composantes de la mentalisation.....	26
Soi et l'autre.....	26
Implicite et explicite	27
Inférences internes et externes	28
Cognitive et affective.....	29
Compétences reliées à la mentalisation	30

Empathie	30
Intelligence émotionnelle.....	33
Pleine conscience.....	33
Flexibilité psychologique.....	34
Régulation émotionnelle	34
Développement de la mentalisation	36
Rôle de la mentalisation en contexte policier	40
Mesure de la mentalisation	43
Objectifs de recherche.....	48
Méthode.....	50
Développement préalable des items du QFR-Policiers.....	51
Instruments de mesure et passation.....	53
Questionnaire sociodémographique.....	53
Questionnaire de fonctionnement réflexif – Policiers (QFR-Policiers).....	54
Index de réactivité interpersonnelle (IRI-F)	55
Échelle de régulation émotionnelle (DERS-F)	55
Participants.....	56
Déroutement.....	56
Analyses distinctes.....	57
Résultats	59
Analyse factorielle exploratoire	60
Validité convergente et divergente	69

Discussion	72
Limites de l'étude et considérations futures	80
Contributions scientifiques, cliniques et sociales	83
Conclusion	87
Références	90
Appendice A. Formulaire de consentement des participants	114
Appendice B. Questionnaire sociodémographique	120
Appendice C. Questionnaire de fonctionnement réflexif – Policiers.....	122
Appendice D. Index de réactivité interpersonnelle (IRI-F)	127
Appendice E. Échelle de régulation émotionnelle (DERS-F).....	130
Appendice F. Tracé d'effondrement	133

Liste des tableaux

Tableau

1	Numérotation initiale des items du QFR-Policiers	61
2	Analyse factorielle exploratoire – corrélations de Spearman ($n = 130$) : QFR-Policiers.....	63
3	QFR-Policiers – Items retenus à la suite de l’analyse factorielle exploratoire	65
4	Théorie classique des tests et corrélations inter-items	67
5	Corrélations de Spearman entre les sous-échelles du QFR-Policiers et les sous- échelles de l’Échelle de régulation émotionnelle (DERS-F) et de l’Index de réactivité émotionnelle (IRI-F).....	70

Remerciements

C'est avec enthousiasme et fébrilité que je rédige ces remerciements; l'ultime étape à mon parcours doctoral. Mon chemin pour y arriver n'a certainement pas été le plus simple à traverser et les personnes que j'y ai croisées ont toutes contribué, à leur manière, à le rendre unique et spécial à mes yeux.

D'abord, je tiens à remercier Julie Maheux, ma directrice de recherche, qui a su m'accompagner avec bienveillance et authenticité. Ta patience, ta passion et ton soutien m'ont permis de trouver la motivation alors qu'elle me faisait défaut. Merci pour ta confiance.

Merci à l'École nationale de police du Québec pour sa collaboration, ainsi qu'aux participants, sans qui ce projet n'aurait pas pu prendre forme. Aussi, un remerciement spécial à M. Dominick Gamache et Mme Marie Malo, qui ont gentiment et généreusement accepté de faire partie du comité d'évaluation de mon essai doctoral.

Je souhaite également remercier mes précieuses amies, toujours présentes dans les meilleurs comme les pires moments. Vous participez — beaucoup plus que vous ne pouvez l'imaginer — à mon évolution. Votre présence et votre support me sont essentiels et je ne vous en remercierai jamais assez.

Un merci particulier à mes parents, les personnes les plus vaillantes et généreuses que je connaisse. Sans vous, tout cela n'aurait pas été possible. Votre amour, vos encouragements, votre intérêt et vos attentions ont fait toute la différence. Vous continuez d'être pour moi des exemples et des piliers importants dans toutes les sphères de ma vie.

Finalement, je souhaite remercier mon conjoint, qui m'a soutenue et encouragée, avant et pendant ce parcours un peu fou. Merci pour ta présence rassurante et ton soutien. Je suis fière de nous et de la belle notre équipe que nous formons au quotidien.

Introduction

Dans le cadre de leur travail, les policiers sont exposés quotidiennement à des situations difficiles et chargées émotionnellement, en plus de devoir intervenir auprès de clientèles présentant des problématiques variées, complexes et souvent traumatiques (Anshel, 2000; Burke, 2017; Service de police de la Ville de Montréal [SPVM], 2020). Les personnes vulnérables sur le plan de la santé mentale peuvent induire chez les policiers et les intervenants un large éventail de réactions et d'émotions difficiles à comprendre et à gérer (Gershon et al., 2009; Weight & Kendal, 2013). Ceux-ci sont notamment à risque de ressentir de la détresse psychologique, de l'impuissance et de l'épuisement professionnel (Padyab et al., 2016). De récentes recherches suggèrent que certaines compétences émotionnelles et interpersonnelles, dont la mentalisation, permettraient aux intervenants œuvrant au sein de divers milieux de mieux faire face aux charges émotionnelles induites par ces clientèles (Barreto & Matos, 2018; Ensink et al., 2013; Maheux, 2014; Maheux et al., 2022). La mentalisation est un concept cognitif, affectif et relationnel permettant d'identifier et de comprendre ses propres émotions, états mentaux et motivations, ainsi que ceux des autres (Bateman & Fonagy, 2004; Fonagy, 1991). Or, la mentalisation n'a fait encore l'objet que de peu d'études théoriques, empiriques ou cliniques auprès des policiers, alors qu'elle pourrait être susceptible de favoriser la préservation de leur propre bien-être au travail, de réduire l'absentéisme et de contribuer à un travail plus empathique, optimal et efficace auprès de la population.

Différents types d'outils ont été développés et permettent de mesurer la mentalisation. On retrouve, par exemple, des situations en contextes simulés, des entrevues et des questionnaires. Les questionnaires représentent un outil précieux, puisqu'ils permettent d'être administrés à de larges échantillons, de façon plus rapide et moins coûteuse. Cependant, comme les capacités de mentalisation sont influencées par le contexte, elles peuvent varier dans différentes situations du travail policier. À ce jour, aucun questionnaire n'existe pour mesurer dans la mentalisation spécifiquement dans le contexte du travail policier.

Afin de pouvoir étudier et mieux comprendre l'utilisation des capacités de mentalisation chez les policiers, ce projet vise à adapter et valider un questionnaire de mentalisation pour une population policière spécifiquement (QFR-Policiers).

Contexte théorique

Cette section dresse un portrait des thématiques liées à l'étude. Elle présente, dans un premier temps, une revue théorique et empirique de la réalité policière ainsi que du concept de la mentalisation. Dans un deuxième temps, les objectifs de l'étude sont exposés.

Réalité policière actuelle

Le métier de policier est sans aucun doute un domaine qui se distingue des autres, notamment par les fonctions et les responsabilités qui s'y rattachent. Les policiers ont le devoir de protéger et servir les citoyens, tout en assumant le rôle de représentants des lois. Ainsi, au sein de la société, ils ont à assumer un statut ambigu : à la fois un aidant et un allié pour la population, tout en ayant le pouvoir d'agir de manière répressive (p. ex., contraventions, arrestation, perquisitions). Mais encore, comme Oligny (1991, p. XVIII) le souligne : « Par définition, le policier intervient lorsque personne d'autre n'arrive à le faire; il agit lors de situations dramatiques et hélas! trop souvent tragiques ». Étant premiers répondants, ils ont à intervenir dans des contextes difficiles et chargés émotionnellement (violence, agressivité, accidents graves, morts, etc.; Anshel, 2000; Burke, 2017). Au quotidien, ils assistent et analysent des circonstances dont la majorité des gens n'ont pas à faire face au cours de leur vie entière. Sachant cela, il leur est tout de même demandé de continuer à aider, accompagner et soutenir avec empathie, accueil et compassion. En fait, dans le contexte du travail policier, la gestion des émotions

(ses propres émotions, mais aussi celles des citoyens rencontrés) fait partie du travail demandé par l'organisation. D'ailleurs, le dernier rapport du Comité consultatif sur la réalité policière (2021) soulève l'importance de la gestion émotionnelle et réitère la pertinence d'évaluer cette habileté personnelle et interpersonnelle lors du recrutement des futurs policiers. Les agents de la paix doivent effectuer un travail émotionnel important, voire nécessaire pour venir en aide aux personnes rencontrées. Ces dernières peuvent entre autres vivre de la peur, de l'impatience, de la panique, de l'agressivité, de la tristesse, de la souffrance et de l'hostilité. Il s'agit de réactions particulièrement exigeantes, puisqu'elles tendent à éveiller des émotions intenses chez tout type d'intervenants (Maheux et al., 2022).

De nombreuses études mentionnent que le métier de policier est considéré comme l'un des plus exigeants, notamment sur les plans émotionnel et relationnel (p. ex., Anshel, 2000; McCraty & Atkinson, 2012; Swanson et al., 2012). L'étude québécoise récente de Gallant-Rivelin (2019), effectuée auprès de policiers de plusieurs divisions au sein du Service de Police de la ville de Sherbrooke, appuie que l'environnement de travail des policiers serait empreint de plusieurs tensions, pressions ou climats hostiles avec la population et d'interventions ayant une connotation négative. Les policiers ont des interactions constantes avec le public et sont également à risque d'être exposés de manière récurrente à des clientèles vulnérables telles que les jeunes contrevenants, à des problématiques de santé mentale, à de l'itinérance, à de l'agressivité, à de la désorganisation psychologique ou à des individus ayant vécu divers traumatismes. Leur

travail est appelé à changer au fil du temps; le nombre insuffisant de services adaptés pour répondre aux besoins des personnes vulnérables génère une augmentation de la prise en charge de ces besoins par les services de police au Québec (Comité consultatif sur la réalité policière, 2021). Les agents de police sont alors appelés à effectuer davantage d'interventions de nature sociale. À ce sujet, le SPVM répondrait à plus de 33 000 à 35 000 appels annuellement concernant une personne en détresse sur le plan de la santé mentale (Comité consultatif sur la réalité policière, 2021; SPVM, 2020). De manière plus globale, il est rapporté qu'en 2019, « au-delà de 80 000 interventions ont été effectuées par les organisations policières québécoises auprès de personnes ayant des problèmes de santé mentale » (Comité consultatif sur la réalité policière, 2021, en ligne).

L'effet des charges émotives intenses, notamment sur la santé mentale et physique, chez l'ensemble des intervenants dans le domaine de la santé mentale est bien connu et documenté (p. ex., Muran & Eubanks, 2020; Prikhidko & Swank, 2018; Sjølie et al., 2017). L'intervention auprès de clientèles ayant des défis de santé mentale est susceptible de générer une charge émotionnelle intense et répétitive chez les policiers, comme un sentiment d'impuissance ou de frustration (Weight & Kendal, 2013). Par ailleurs, les clientèles vulnérables, traumatisées, marginalisées ou dans une situation socialement précaire ont aussi des besoins spécifiques et complexes sur le plan relationnel, ce qui peut rendre plus difficile le travail des policiers appelés à intervenir auprès d'elles.

Ainsi, l'interaction régulière des policiers avec ces clientèles requiert des habiletés interpersonnelles spécifiques afin de réguler ses émotions et ses comportements, de se protéger des effets traumatiques délétères et de répondre de façon adéquate aux besoins des clientèles. En raison de la nature complexe et critique des situations rencontrées par les policiers dans le cadre de leur travail et de la présence d'un risque de fragilisation physique et/ou psychologique, leur travail nécessite une prise de conscience et un souci particulier pour leur propre santé mentale. Les multiples sources de stress présents dans le milieu policier peuvent engendrer des conséquences importantes sur le bien-être, la santé et le fonctionnement personnel et professionnel des agents, ce qui est d'ailleurs largement énoncé dans la littérature.

Pourtant, la culture policière et la stigmatisation entourant la santé psychologique semblent toujours représenter un obstacle chez les policiers. Dans le passé, une publication de Pogreben et Poole (1991) portant sur la régulation émotionnelle des policiers mentionnait que ceux-ci devraient toujours entretenir des relations polies et courtoises, sans révéler leurs émotions. Pogreben et Poole insistaient sur l'importance de la distance sociale, en valorisant la neutralité émotionnelle et la régulation efficiente des émotions. Le fait d'exprimer de la douleur, de la culpabilité ou de la peur était négativement perçu, puisque cela peut supposer une incapacité à contrôler ses réactions émotionnelles. Bien que cette vision ait évolué dans le domaine policier, encore aujourd'hui, il subsiste une culture pouvant être perçue comme fermée et qui n'encouragerait pas les policiers à partager leurs difficultés de santé mentale (Association canadienne pour la santé mentale

de l'Ontario, 2005; Duxbury & Higgins, 2012; Velázquez & Hernandez, 2019). La communication entre collègues quant aux émotions difficiles serait souvent jugée négativement au sein de la communauté policière (Comité consultatif sur la réalité policière, 2021; Thiboutot, 2000), puisque le fait même de ressentir des émotions pourrait rendre les policiers « vulnérables » ou « fragiles » aux yeux d'autrui. Le milieu policier reconnaît qu'il s'agit d'un tabou présent et nuisant grandement au maintien d'une santé mentale équilibrée (Gallant-Rivelin, 2019). Gallant-Rivelin (2019, p. 23) explique que les pratiques privilégiant la valorisation des qualités dites masculines au sein de la population policière, les tabous présents ainsi que les préjugés à l'égard de l'expression des émotions pourraient être déterminants dans « le processus de construction des représentations associées à la demande d'aide » et dans la décision de s'impliquer dans un tel processus. Ressentir une certaine obligation quant au maintien d'une « façade » et refouler des vulnérabilités internes seraient potentiellement parmi les plus grandes souffrances rencontrées par les policiers (Thiboutot, 2000).

De plus, sur le plan organisationnel, un regard sur les moyens et ressources déployés par les différents services de police met en lumière les inégalités quant aux mesures à la disposition des policiers québécois selon l'endroit où ils travaillent (Comité consultatif sur la réalité policière, 2021). Alors le lien de confiance entre le travailleur et le supérieur est important pour limiter la détresse psychologique, la manière dont les événements sont pris en charge par l'organisation serait un facteur primordial pour prévenir les effets négatifs d'un potentiel traumatisme chez les policiers (Comité

consultatif sur la réalité policière, 2021). Les représentants de l'École nationale de police du Québec (ENPQ), consultée par le Comité consultatif sur la réalité policière (2021), affirment qu'il est essentiel que les gestionnaires soient proactifs en lien avec le bien-être psychologique des policiers, et ce, autant lors d'évènements potentiellement traumatisants qu'au quotidien.

Conséquences du contexte de travail chez les policiers

De manière générale, le stress perçu, lié à un emploi, aurait un impact sur la santé et le bien-être des individus (Paoli & Merllié, 2001). Comme mentionné précédemment, le contexte d'intervention des policiers est particulièrement susceptible de générer du stress ou des émotions difficiles, puisqu'il se démarque, entre autres, par la pression et les responsabilités entourant le rôle de premiers répondants, mais aussi par la récurrence des situations chargées émotionnellement avec les clientèles vulnérables. Il est essentiel de se rappeler que les policiers sont avant tout des êtres humains et que personne ne peut vraiment être préparé à l'exposition répétée à des situations difficiles (Anshel, 2000). D'ailleurs, plusieurs études ont démontré que le stress des policiers est reconnu pour être associé à certaines problématiques physiologiques, psychologiques et comportementales (p. ex., Bergman et al., 2016; Blackmore, 1978; Gershon et al., 2009).

Impacts sur la santé physique

La présence de sources de stress importantes au sein du milieu policier n'est plus à prouver (sur les plans opérationnel et organisationnel). Rufo (2016) mentionne que même

lorsqu'il est considéré mineur, le caractère répétitif de l'exposition à ces stressors peut engendrer des troubles de santé physique. Ces derniers sont nombreux à être soulevés dans la littérature. On retrouve notamment des maladies cardiovasculaires, des troubles gastro-intestinaux (p. ex., brûlures d'estomac, ulcères, constipation), des troubles musculo-squelettiques (p. ex., maux de dos, maux de genoux, étirements musculaires), des maladies respiratoires, des problèmes dermatologiques, des maladies chroniques (p. ex., diabète, migraines, fatigue chronique), des difficultés sexuelles et des troubles endocriniens (Anderson & Bauer, 1987; Collins & Gibbs, 2003; Gershon et al., 2009; Patterson et al., 2014; Rufo, 2016; Schaufelli & Bakker, 2004; Thiboutot, 2000). Les problèmes de santé peuvent être d'intensités variables et leurs présences peuvent être simultanées, c'est-à-dire en comorbidité. Toutefois, la majorité des travaux consultés mentionnent que le lien causal entre le stress vécu au sein du milieu policier et la santé physique reste limité. En effet, il importe de mentionner que plusieurs facteurs sont à considérer lorsque l'on souhaite comprendre la présence de manifestations physiques (p. ex., l'hérédité). Les troubles de santé physique trouvent leur origine dans la combinaison de facteurs et l'effet singulier du stress ressenti sur l'apparition des troubles de santé physique est complexe à isoler et à estimer.

Impacts sur la santé mentale

La nature du travail policier, impliquant des interventions potentiellement difficiles sur le plan psychologique, voire traumatisantes, est propice au développement de conséquences sur la santé mentale des travailleurs (Carleton et al., 2019; Leclercq, 2007;

Sécurité publique Canada, 2019). Les policiers seraient plus à risque de développer un trouble de santé mentale, comparativement à la population générale canadienne. Ce fait est notamment montré à la suite d'un sondage de Carleton, Afifi, Turner, Taillieu, Duranceau et al. (2018), ayant été effectué auprès du personnel de la sécurité publique du Canada. En effet, il est rapporté que 36,7 % des policiers (municipaux et provinciaux) seraient cliniquement affectés par au moins un trouble de santé mentale, comparativement au taux de la population générale (10 %). Au Québec, en 2017, on estimait que plus d'un policier québécois sur 10 aurait reçu un diagnostic lié à la santé mentale au cours de sa vie (Deschênes, 2018). Bien que l'obtention de données exactes quant au taux d'arrêt de travail pour cause de difficultés psychologiques soit irréaliste, plus récemment et dans un territoire régional, le rapport final du Comité consultatif sur la réalité policière (2021) mentionne que près de 30 % des policiers exerçant au sein du Service de police de la Ville de Laval seraient en congé de maladie pour une raison liée à la santé psychologique (Comité consultatif sur la réalité policière, 2021). Il semble y avoir consensus au sein de la littérature quant aux principales problématiques de santé mentale : épuisement professionnel, troubles du sommeil, symptômes dépressifs, symptômes anxieux, trouble de stress post-traumatique, difficultés relationnelles, consommation abusive ou dépendance à une substance et idéations suicidaires. Parmi celles-ci, l'état de stress post-traumatique constitue l'une des problématiques reliées à la détresse policière les plus abordées dans les recherches. Dans leur étude, Marchand et ses collaborateurs (2010) décrivent que l'état de stress post-traumatique survient à la suite d'un événement au cours duquel un individu est témoin ou victime d'une situation représentant une menace pour sa

vie ou pour son intégrité physique (ou celle de quelqu'un d'autre). Dans le milieu policier, le terme « incident critique » est fréquemment utilisé afin de désigner un événement imprévu impliquant un agent de la paix et susceptible de d'entraîner des réactions émotionnelles intenses chez ce dernier (Thiboutot, 2000). Au Québec, il est estimé qu'entre 32 et 50 % des policiers seraient affectés par au moins un événement potentiellement traumatisant dans le cadre de leurs fonctions, au cours de leur carrière (Deschênes et al., 2019). En outre, plusieurs auteurs, dont Liang et ses collègues (2019), Stuart (2008) ainsi que Violanti (1996, 2004), s'entendent sur le fait que l'exposition continue à des événements stressants, dans un contexte professionnel, augmenterait le risque d'avoir des idéations suicidaires et de passage à l'acte chez une population policière. Pourtant, les données relatives au suicide au sein du milieu policier seraient difficiles à obtenir. Il s'agit d'un sujet assez délicat et tabou auprès de cette population, ce qui limite la validité des statistiques (Guidou, 2012; Nadeau, 2002; Oligny, 1991). Alors que certaines recherches révèlent que le taux de suicide chez ces travailleurs reste similaire à celui rapporté dans la population québécoise (Sainton, 2017), d'autres observent une prévalence plus élevée des idéations suicidaires et de la planification du suicide chez les policiers, comparativement à la population générale (Carleton, Afifi, Turner, Taillieu, LeBouthillier et al., 2018; Shields, 2018). Dans un document de l'Union des municipalités du Québec (UMQ, 2020) pour le Comité consultatif sur la réalité policière (2021, en ligne), il est indiqué que « le nombre de décès par suicide chez les policiers a été plus élevé que le nombre de décès en service ». Il est possible que plusieurs facteurs personnels et environnementaux puissent expliquer les données entourant la thématique du suicide

chez les policiers, mais la détresse psychologique chez ces derniers ne semble plus à être prouvée. Parallèlement, un policier qui masque ses émotions peut s'endurcir, devenir amer ou détaché envers la tragédie humaine, jusqu'au point de ne plus être touché par la souffrance, ce qui peut nuire à sa vie personnelle également (Oligny, 1991). Le stress auquel les policiers sont confrontés serait susceptible de mener, dans certains cas, à des comportements inadaptés, comme des gestes agressifs ou violents ainsi qu'à la consommation d'alcool, et ce, dans un contexte de travail ou personnel (Blackmore, 1978; Gershon et al., 2009; Kohan & O'Connor, 2002; Nadeau, 2002; Payette, 1985).

Impacts sur le travail des policiers

Au fil du temps, les expériences auxquelles sont confrontés les policiers peuvent affecter le rendement au travail d'un agent lorsqu'elles ne sont pas gérées adéquatement (Heffren & Hausdorf, 2016). D'un point de vue organisationnel, il arrive que les impacts négatifs du stress vécu par les policiers puissent compromettre l'efficacité des services de police, notamment par une diminution de la productivité, un désengagement et un taux élevé d'absentéisme (Rajaratnam et al., 2011; Tang & Hammontree, 1992; Violanti et al., 2015). Effectivement, selon l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité au travail (IRSST) cité dans le Rapport final du Comité consultatif sur la réalité policière (2021, en ligne), les données révèlent que de 2011 à 2015, les « coûts moyens pour une absence liée à une problématique de nature psychologique étaient plus importants que ceux liés à une lésion physique chez les membres des forces de l'ordre ». De même, la qualité des interventions auprès de la population est aussi susceptible d'être affectée par

l'état mental des policiers (Collins & Gibbs, 2003; Moon & Jonson, 2012; Shane, 2010). Entre autres, l'usure de compassion, qui peut se développer chez les policiers après quelques années de service, génèrerait, selon le service de police de la Ville de Longueuil sondé par le Comité consultatif sur la réalité policière (2021), un affaiblissement des capacités d'attention et de concentration, l'émergence de désintérêt professionnel, de l'irritabilité et une diminution de l'empathie, même dans des situations d'urgence. Ce phénomène a également été constaté au sein de l'étude d'Emeriau-Farges et al. (2019) et il peut avoir de sérieuses répercussions sur les services offerts à la population (Comité consultatif sur la réalité policière, 2021). Les policiers interviennent souvent en situation de crise où ils doivent réagir de façon efficiente et rapidement, en ayant peu de temps pour prendre des décisions qui peuvent avoir de lourdes conséquences (Gendron et al., 2020). Ils peuvent être spécialement à risque de commettre des erreurs ou de réagir de façon impulsive, notamment auprès de citoyens présentant des comportements difficiles ou agressifs (Homant et al., 2000; Kleim & Westphal, 2011; Payne-James et al., 2014). Sachant que les policiers possèdent des armes à feu dans le cadre de leur emploi et qu'ils savent s'en servir, les risques liés à une mauvaise gestion du stress peuvent avoir de sérieuses conséquences, voire fatales, pour la population (p. ex., blessures, enquêtes, jugements, contenu médiatique, décès, etc.; Alkus & Padesky, 1983; Dabin, 2020). Comme le souligne Kroes (1985, cité dans Campbell, 1994), l'utilisation (ou non) de l'arme de service, dans une intervention, résulte d'un processus décisionnel que le policier doit faire souvent seul et en quelques secondes. De simples réflexes, réactions impulsives ou erreurs peuvent engendrer des conséquences considérables sur leur propre sécurité/vie,

celle de leurs partenaires de travail et celle des citoyens. Le risque d'erreur est d'autant plus grand dans des situations nécessitant l'utilisation de la force ou la présence d'arme. L'ensemble des interventions exigent donc des policiers une mise en place de stratégies de gestion de leurs propres réactions. Dans les entrevues conduites par Gallant-Rivelin (2019) au cours de sa recherche, l'auteur conclut d'ailleurs que les policiers québécois seraient préoccupés par le niveau de risque considéré élevé lors d'interventions nécessitant une évaluation et une action rapide à l'égard de la sécurité. Ils doivent constamment prendre des décisions, dans de courts délais et souvent sous pression; il est primordial qu'ils puissent avoir accès à leurs capacités cognitives, tout en demeurant attentifs et empathiques. Pour ce faire, les policiers doivent notamment déployer des ressources internes pour s'adapter aux situations opérationnelles rencontrées. Dans ces contextes, les stratégies d'adaptation sont particulièrement sollicitées.

À la lumière de ces constats, il apparaît primordial de se soucier du bien-être et de la bonne santé (physique et mentale) de ces premiers répondants, dans l'objectif de minimiser les conséquences négatives sur leur vie personnelle et professionnelle. En ce sens, une attention particulière aux stratégies d'adaptation utilisées par les policiers pour faire face aux situations complexes auxquelles ils sont exposés est pertinente.

Conceptualisation des stratégies d'adaptation et facteurs de protection

Les stratégies d'adaptation font référence à l'ensemble des procédés cognitifs et comportementaux qu'un individu déploie afin de composer avec un inconfort, réduire ou

tolérer l'impact d'un événement sur son bien-être physique ou psychologique (Lazarus & Folkman, 1984). Il s'agit d'opérations mentales par lesquelles une personne choisit une réponse à un problème (Giffard, 1985). Lazarus et Folkman (1984) décrivaient initialement ce concept comme étant un effort d'un individu pour gérer des demandes externes et/ou internes spécifiques qui sont perçues comme étant trop importantes pour les ressources de celui-ci. Les deux auteurs ont une théorie dynamique des stratégies d'adaptation, expliquant que celles-ci sont utilisées de manière flexible et variant en fonction du contexte. Leur modèle distingue deux types de stratégies d'adaptation selon leur fonction : les stratégies centrées sur le problème (visant à modifier la relation individu-environnement) et les stratégies centrées sur les émotions (visant à gérer la détresse émotionnelle et réguler les états émotionnels difficiles; Lazarus & Folkman, 1984). D'autres auteurs ont bonifié la conception des stratégies d'adaptation par la suite, en ajoutant un troisième type : les stratégies de recherche de soutien social (Nadeau, 2002; Patterson, 2003; Violanti, 1992). L'engouement scientifique pour l'étude des capacités d'adaptation et des différentes stratégies associées ont permis de mieux comprendre les liens existants entre les événements stressants et les conséquences reliées, comme la souffrance psychologique, l'anxiété, la dépression et les maux somatiques (Billings & Moos, 1981; Endler & Parker, 1990; Mariage, 2001; Mariage & Schmitt-Fourrier, 2006).

Stratégies d'adaptation chez les policiers

Pour faire face aux stress quotidiens vécus dans le contexte de travail, les policiers doivent développer et mettre en place des stratégies adaptatives, c'est-à-dire des actions

cognitives et comportementales pendant ou suivant l'exposition à une situation vécue difficilement (Benotsch et al., 2000; Bourke & Craun, 2014; Tiet et al., 2006), ayant pour objectif de favoriser un équilibre psychologique sain (Brady, 2017). Ces stratégies peuvent comprendre, par exemple, certaines actions en lien avec une hygiène de vie, telles que l'implication au sein de loisirs, la relaxation, l'activité physique ou la spiritualité (Powell et al., 2014). Bien que leur impact sur la santé mentale puisse être bénéfique, il semble que ces stratégies ne soient pas suffisantes, à elles seules, pour protéger les policiers des effets négatifs de l'exposition à long terme à des charges émotionnelles difficiles.

Des résultats issus d'une étude de Patterson (2003), en cohérence avec ceux de Bélanger (2017), démontrent que les stratégies d'adaptation centrées sur les émotions ainsi que le soutien social pourraient jouer un rôle dans la diminution de l'impact du lien entre les événements de nature stressante et la détresse psychologique chez les policiers. Ces types de stratégies sont considérées comme étant adéquates et efficaces, puisqu'elles sont notamment associées à une bonne adaptation au stress traumatique et à une réduction de la détresse psychologique en général (Acquadro et al., 2015; Elliot & Guy, 1993). Les recherches actuelles nous indiquent que la stratégie d'adaptation constructive la plus utilisée par les policiers serait la recherche de soutien social auprès de l'entourage personnel (Can et al., 2015; Elias, 2012; Ellison & Genz, 1983; Novaes Lipp, 2009). L'activité physique ainsi que l'utilisation de l'humour, des stratégies d'adaptation de type comportementale, feraient aussi partie des stratégies d'adaptation utilisées par cette population (Brodie & Eppler, 2012). Discuter en utilisant l'humour et dédramatiser les

événements survenus au cours de la journée aideraient à percevoir les situations difficiles de manière plus légère, en offrant une forme de « mise en récit socialement acceptable, voire valorisée » (St-Denis, 2013, p. 150). Dans ses travaux réalisés auprès de pompiers, St-Denis (2013) explique que la gestion des émotions avec humour, parfois « noir » et difficile à comprendre (ou mal perçu) par les individus hors de ce milieu, serait l'une des stratégies les plus retrouvées chez les professionnels d'urgence (tels que les policiers), pour se protéger face à la souffrance et face aux pertes humaines et matérielles. Les participants de l'étude de St-Denis (2013) évoquent que l'humour noir permet d'utiliser des éléments horribles dans une perception plus banale et moins macabre. L'auteure ajoute toutefois que cette stratégie n'est pas sans risque : la valorisation de la neutralité émotionnelle chez les premiers répondants peut rendre difficile, voire taboue, l'expression des émotions tout en engendrant une dissonance affective pouvant mener à des conséquences psychologiques majeures (comme de l'épuisement émotionnel ou un état suicidaire) et même à l'abandon de la profession (St-Denis, 2012). Les policiers sont entraînés à « ne pas être faibles » et peuvent craindre d'être perçus comme « instables » ou incompetents s'ils recherchent de l'aide psychologique (Moore, 2012). Pourtant, la stratégie comportementale de recherche d'aide psychologique professionnelle serait souvent essentielle au cours de la carrière policière afin de maintenir une bonne qualité de vie et pouvoir préserver sa capacité à venir en aide à la population (Moore, 2012). Comme évoqué précédemment, les stigmas et préjugés concernant la demande d'aide est un frein réel à la démarche des policiers (Moore, 2012; Thiboutot, 2000).

Stratégies d'adaptation inefficaces chez les policiers

Certains policiers seraient à risque d'éprouver des difficultés d'adaptation face aux défis rencontrés en adoptant des stratégies de gestion inefficaces (Ménard & Arter, 2014), comme la suppression, la dissociation ou des comportements d'évitement, ce qui peut engendrer des impacts indésirables (Pasillas et al., 2006; Violanti et al., 2011). Certaines stratégies d'adaptation peuvent soulager à court terme, mais elles peuvent entraîner des conséquences négatives à court et long terme. L'ouvrage de Moore (2012) a dressé une liste des stratégies d'adaptation inefficaces en réponse au stress, les plus utilisées par les policiers. Parmi cette liste, le cynisme est au premier rang. Le cynisme peut notamment créer une attitude négative face aux situations et avoir un impact considérablement négatif sur la qualité du travail d'un policier ainsi que sur l'ambiance de travail avec les collègues (Moore, 2012). La liste mentionne également le refoulement des émotions par les policiers, qui aurait des conséquences similaires. Les travaux de Can et Hendy (2014) énoncent le même constat quant au refoulement de la colère. Puis, dans leur étude, Patterson et ses collègues (2014) montrent que le stress au travail vécu par les policiers pourrait les amener à consommer de l'alcool afin de décompresser, mais aussi pour créer des liens avec les collègues. D'ailleurs, en troisième place de la liste des stratégies d'adaptation inefficaces de Moore (2012) se trouve la consommation. L'œuvre de Violanti et ses collaborateurs (2011) vient appuyer cette observation, en ajoutant que, dans le même objectif, les hommes policiers consommeraient davantage d'alcool que les femmes. Ce sont des comportements qui risquent d'engendrer des difficultés conjugales, des problèmes au travail, des mesures disciplinaires et même des enjeux légaux (Moore, 2012). Les

stratégies de désengagement augmentent la probabilité de vivre de la détresse continue et de développer un trouble de stress post-traumatique (Acquadro Maran et al., 2015). Cela permet de comprendre que l'utilisation de stratégies d'adaptation considérées inefficaces face au stress peut engendrer des conséquences sérieuses et considérables chez les policiers. Bien que l'utilisation de stratégies d'évitement puisse générer un soulagement à court terme, elle limite la mise en place de stratégies d'adaptation plus adaptées et contribue à l'augmentation de l'envahissement cognitif lié au stress (Marroquin et al., 2017). Des études démontrent également que les idées suicidaires chez la population policière sont notamment liées au stress professionnel ainsi qu'aux stratégies d'adaptation (p. ex., Mishara & Martin, 2012; Pienaar et al., 2007).

Paradoxe émotionnel

Il est à considérer qu'un travail émotionnel peut être très demandant par moments et certains policiers peuvent ressentir le besoin de se retirer d'un contexte particulier (Monier, 2014). Après une intervention émotionnellement chargée, ils peuvent vouloir rester au calme, rédiger un rapport ou prendre des jours de repos afin que la charge affective puisse s'atténuer; cela constitue un aspect « sain » de l'évitement. Monier (2014) explique ce phénomène comme des stratégies de retrait, d'évitement ou de distanciation qui peuvent être utilisées lorsque l'émotion est trop forte ou que le travail émotionnel est trop important. L'étude de Acquadro Maran et ses collaborateurs (2015) montre que l'évitement est la stratégie d'adaptation la plus utilisée par les agents patrouilleurs. En revanche, l'évitement utilisé de façon récurrente et non flexible serait considéré comme

la stratégie d'adaptation la plus inefficace et serait lié à la consommation d'alcool (Ben-Zur, 2009; Violanti et al., 2011). Cela dit, l'évitement est aussi le moyen le plus cohérent avec la culture policière, qui prône le contrôle et l'évitement de la faiblesse (Blau, 1994). Les policiers sont formés pour être « en contrôle » de leurs émotions, des situations, ainsi que de l'ordre public. Par le fait même, le travail de Richard et Pacaud (2007) énumère plusieurs qualités ou aptitudes qu'un candidat idéal devrait posséder pour une organisation policière. Parmi celles-ci, trois d'entre elles font explicitement référence au contrôle émotionnel : la maîtrise de soi, l'équilibre émotif ainsi que la tolérance au stress. L'utilisation de certaines stratégies d'adaptation dans des contextes émotionnellement difficiles, telles que le déni ou l'évitement, peut parfois, bien que temporairement, permettre de se protéger et de présenter une disponibilité psychique face à l'intervention de crise (Alkus & Padesky, 1983; Gershon et al., 2009; Luminet et al., 2013). L'utilisation de ce type de stratégie, de façon ponctuelle et temporaire, peut permettre aux policiers d'effectuer leur travail efficacement, tel qu'attendu par les organisations et la population. Le refoulement à répétition peut toutefois mener à de grandes difficultés d'expression des émotions. L'alexithymie est décrite par Sifneos (1973) comme un déficit de l'affect : une forme de pensée utilitaire, une tendance à plutôt utiliser l'action pour éviter les conflits ainsi que les situations de stress, une restriction importante quant à l'expression des émotions et spécifiquement, une difficulté à trouver les mots pour décrire son monde affectif. Ainsi, il est possible de constater que les policiers sont placés dans un paradoxe affectif incontestable : on leur demande d'être en contrôle, calmes, droits et neutres, tout en étant attentifs, conscients et connectés à leurs vécus internes.

Un recours à des stratégies d'adaptation efficaces (p. ex., saines habitudes de vie et de travail, loisir et sport, recours à l'aide psychologique ou au soutien social) aurait des répercussions positives, comme un sentiment d'accomplissement et de contribution au travail plus grand (Brady, 2017). Des stratégies orientées vers la régulation des émotions favoriseraient également un bien-être physique et psychologique (Marro n et al., 2017). Or, pour avoir recours à des stratégies d'adaptation efficaces, il faut d'abord être en mesure de reconnaître ses besoins, ses états internes et ses émotions face aux situations difficiles, ainsi que ceux des autres (p. ex., clientèles, collègues de travail), en plus d'être capable de les réguler. Aborder activement les aspects affectifs d'une situation de stress, voire traumatique, nécessite une reconnaissance et un intérêt préalables à ceux-ci. Le caractère émotionnel du contexte policier est inévitable et la capacité de régulation émotionnelle permet aux professionnels en santé mentale de limiter la mise en acte contre-transférentielle pouvant potentiellement affecter les services rendus (Koufane et al., 2000; Maheux et al., 2022) ou la relation avec la clientèle. Les stratégies visant uniquement à nier, minimiser ou dissimuler un vécu affectif indésirable peuvent représenter des risques pour les professionnels et leurs interventions (Guntupalli et al., 2014; Hayes et al., 2011), puisque ce vécu affectif se retrouve hors du champ de conscience et d'attention, et du même coup, hors de contrôle (Friedman & Gelso, 2000).

Le processus de prise de conscience et de gestion émotionnelle s'appuie sur un ensemble de compétences interpersonnelles nécessaires chez les policiers, dont la mentalisation, un concept qui sera présenté dans la section suivante. De plus en plus de

chercheurs s'intéressent à la régulation émotionnelle et à la mentalisation chez les professionnels intervenant en contextes émotionnellement chargés et auprès de clientèles vulnérables. Les intervenants doivent être conscients de leur vécu affectif, savoir le réguler et l'utiliser afin de favoriser la présence relationnelle avec les personnes accompagnées et d'offrir des services sensibles et adaptés au vécu de celles-ci (Bessette, 2010; Soma et al., 2020). De bonnes capacités de mentalisation sont associées à une moins grande souffrance psychologique et à un plus grand sentiment de bien-être (Fonagy et al., 2019; Hayden et al., 2018) ainsi qu'à des relations interpersonnelles plus saines et satisfaisantes (Aldao et al., 2010).

Mentalisation

Le concept de mentalisation a notamment fait ses débuts en France dans les années 1960, alors que des chercheurs étudiaient la théorie de l'esprit (Bateman & Fonagy, 2010; Leslie, 1987). Puis, Pierre Marty a été le premier à utiliser le terme « mentalisation » pour parler du travail d'élaboration psychique (Marty, 1991). Le terme a été repris par Fonagy en 1989 de manière plus large, en l'inscrivant dans les théories de l'attachement, et a été développé en relation avec la compréhension de certains troubles psychologiques. À ce moment, on faisait référence à un groupe de processus mentaux, incluant la représentation et la symbolisation, qui conduisent spécifiquement à la transformation et à l'élaboration d'expériences de pulsion-affect en phénomènes et structures mentales de plus en plus organisées (Freeman, 2016; Lecours & Bouchard, 1997). Plus tard, elle a été définie comme un processus actif, une capacité imaginative par lequel un individu identifie,

comprend et interprète adéquatement ses états internes et ses comportements, ainsi que ceux d'autrui, en attribuant une signification quant aux intentions qui les sous-tendent (p. ex., motivations, émotions, pensées; Bateman & Fonagy, 2004, 2013; Fonagy & Luyten, 2009; Fonagy et al., 1991, 1998). Dans les écrits, la mentalisation est aussi appelée fonctionnement réflexif (FR) ou activité mentale réflexive (AM). En neurosciences, la mentalisation est décrite comme étant davantage cognitive, étant liée à la théorie de l'esprit (Kliemann & Adolphs, 2018). Nous savons aujourd'hui qu'il s'agit d'un construit complexe décrivant le mode de fonctionnement cognitif et affectif des individus dans leurs rapports avec eux-mêmes et avec autrui (Bateman & Fonagy, 2004; Riel-Lefebvre, 2017). Ainsi, la mentalisation est un phénomène profondément social, puisqu'en tant qu'êtres humains, nous formons généralement des croyances sur les états mentaux de ceux avec qui nous interagissons, et nos propres états physiques et mentaux sont fortement influencés par ces croyances (Bateman & Fonagy, 2010, 2013; Fuchs & Taubner, 2019). Elle nécessite aussi une curiosité et une souplesse, car nous créons des représentations sur les comportements des autres en se basant sur des hypothèses quant à leurs pensées ou leurs émotions, qui sont fondées sur des indices interpersonnels, des connaissances antérieures et nos propres schémas relationnels (Ridenour et al., 2019). De manière consciente ou non, l'action de donner un sens à nos états mentaux ou à ceux des autres est sujette à une marge d'erreur (Fonagy et al., 2012). Il peut également arriver que des changements ou des ajustements soient faits à la suite de nouvelles informations venant de l'environnement. Compte tenu de sa complexité et de tout ce qu'implique la

mentalisation, la plupart des troubles mentaux supposent inévitablement des difficultés et lacunes en lien avec ces capacités (Bateman & Fonagy, 2010).

Composantes de la mentalisation

Comme mentionné précédemment, la mentalisation est conceptualisée comme une capacité multiforme qui englobe différentes dimensions de fonctionnement (Fonagy & Luyten, 2009; Fonagy et al., 2012). Bateman et Fonagy (2004) décrivent la mentalisation comme étant le processus mental par lequel un individu interprète implicitement et explicitement ses actions et celles d'autrui comme étant significatives sur la base d'états mentaux intentionnels. Selon cette définition, plusieurs auteurs (p. ex., Fonagy & Luyten, 2009; Lecointe et al., 2016) distinguent quatre dimensions à la mentalisation : (1) deux sujets (soi et autre); (2) deux modes de fonctionnement (implicite et explicite); (3) des inférences d'états mentaux (internes/non observables et externes/observables); et (4) deux aspects (cognitif et affectif) du contenu et du processus de mentalisation.

Soi et l'autre

Cette dimension réfère à la personne concernée par la mentalisation. Elle implique la capacité d'un individu à mentaliser ses propres états mentaux (incluant les expériences physiologiques) ainsi que ceux des autres (Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy et al., 2012). Fondamentalement, la mentalisation vers ces deux éléments s'effectue de manière interactive; le processus d'imagination de ses propres pensées et émotions peut potentiellement avoir un impact sur la perception des états mentaux d'autrui (Choi-Kain

& Gunderson, 2008). Une tendance à miser davantage, voire complètement, sur l'un ou l'autre des deux pôles du spectre est considéré comme étant une difficulté de mentalisation (Fonagy et al., 2012).

Implicite et explicite

Le processus de mentalisation peut s'effectuer de façon implicite, c'est-à-dire de manière inconsciente, instinctive ou automatique, puis explicite, donc de façon consciente et délibérée (Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy & Luyten, 2009). Il s'agit de la dimension la plus fondamentale du concept qui se base sur deux mécanismes neurocognitifs distincts (Fonagy et al., 2012). La mentalisation automatique ou implicite renvoie au traitement parallèle et rapide, typiquement réflexif, nécessitant peu ou pas d'attention, d'intention, de prise de conscience ou d'effort, alors que la mentalisation explicite ou contrôlée implique plutôt un processus en étapes relativement lent et nécessitant une réflexion (Fonagy et al., 2012). Dans les interactions sociales quotidiennes, la mentalisation tend à s'effectuer de façon implicite. Certaines circonstances demandent toutefois de mentaliser explicitement, par exemple en psychothérapie lorsque le client fournit un effort conscient pour réfléchir à ses états mentaux (Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy et al., 2012; Guzmán et al., 2017) ou lorsqu'un policier arrive dans une situation et doit constater rapidement l'état psychologique des individus afin de pouvoir adapter ses interventions en conséquence. Il importe de souligner que ces pôles (implicite-explicite) ne sont pas mutuellement exclusifs et les processus reliés peuvent être effectués simultanément (Choi-Kain &

Gunderson, 2008). D'ailleurs, Fonagy et ses collaborateurs (2012) soulèvent que l'habileté à naviguer ou alterner vers l'un ou l'autre des pôles du continuum avec flexibilité suppose une bonne capacité de mentalisation. Selon ces auteurs, des difficultés de mentalisation surviennent notamment lorsqu'un individu se fie exclusivement sur des perceptions implicites quant à ses propres états mentaux ou ceux des autres. De plus, lorsqu'un individu ressent un haut niveau de stress ou de tension interne (p. ex., lors d'interventions policières en situation de crise), ce dernier pourrait éprouver de la difficulté à activer le processus neurocognitif essentiel à la mentalisation explicite et tendrait à mentaliser de manière instinctive ou implicite, ce qui engendrerait une certaine difficulté à comprendre et réfléchir sur ce qui se passe réellement (Fonagy et al., 2012).

Inférences internes et externes

Différents réseaux neuronaux seraient impliqués en fonction du centre d'attention des inférences (internes ou externes; Lieberman, 2007). En effet, l'activation d'un réseau fronto-pariétal médian permettrait de considérer les pensées, les émotions et le vécu, c'est-à-dire des expériences internes ou non observables, alors qu'un réseau neuronal fronto-temporo-pariétal semble permettre l'attention sur des aspects externes, tels que les expressions faciales (Satpute & Lieberman, 2006). Cette distinction entre les inférences internes et externes s'applique autant à la mentalisation vers soi qu'à la mentalisation vers autrui (Fonagy & Luyten, 2009).

Cognitive et affective

L'action de mentalisation requiert plusieurs habiletés cognitives permettant d'imaginer des états mentaux justes, tout en intégrant des aspects affectifs permettant une compréhension plus complexe de la situation (Choi-Kain & Gunderson, 2008). Ce n'est que lorsque combinés que la compréhension des contenus affectifs et cognitifs génère une compréhension sociale juste de ce qu'est la mentalisation (Fonagy et al., 2018).

Le concept de mentalisation a capté l'intérêt de plusieurs; psychanalystes, neuroscientifiques, chercheurs dans le domaine du développement de l'enfant, généticiens, philosophes existentialistes et phénoménologues y ont trouvé une pertinence dans divers contextes (Bateman & Fonagy, 2013). De manière générale, les auteurs semblent s'entendre sur le fait que la mentalisation n'est pas une habileté statique et unitaire (p. ex., Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy et al., 2011, 2012). Ses dimensions sont considérées comme distinctes sur le plan conceptuel et théorique, mais impliquent également un chevauchement dynamique (Liljenfors & Lundh, 2015). Variant selon les individus et les contextes, la mentalisation est une capacité mouvante influencée notamment par le niveau de tension interne ou le stress (Fonagy et al., 2012). Les polarités représentent des systèmes équilibrés dans lesquels un dysfonctionnement quant à un pôle peut se traduire par la domination inadéquate de la polarité opposée (Fonagy et al., 2011, 2012). Ainsi, il serait possible d'évaluer la qualité de la capacité de mentalisation d'un individu en analysant son fonctionnement général en termes d'équilibre actuel des polarités respectives (Liljenfors & Lundh, 2015).

Compétences reliées à la mentalisation

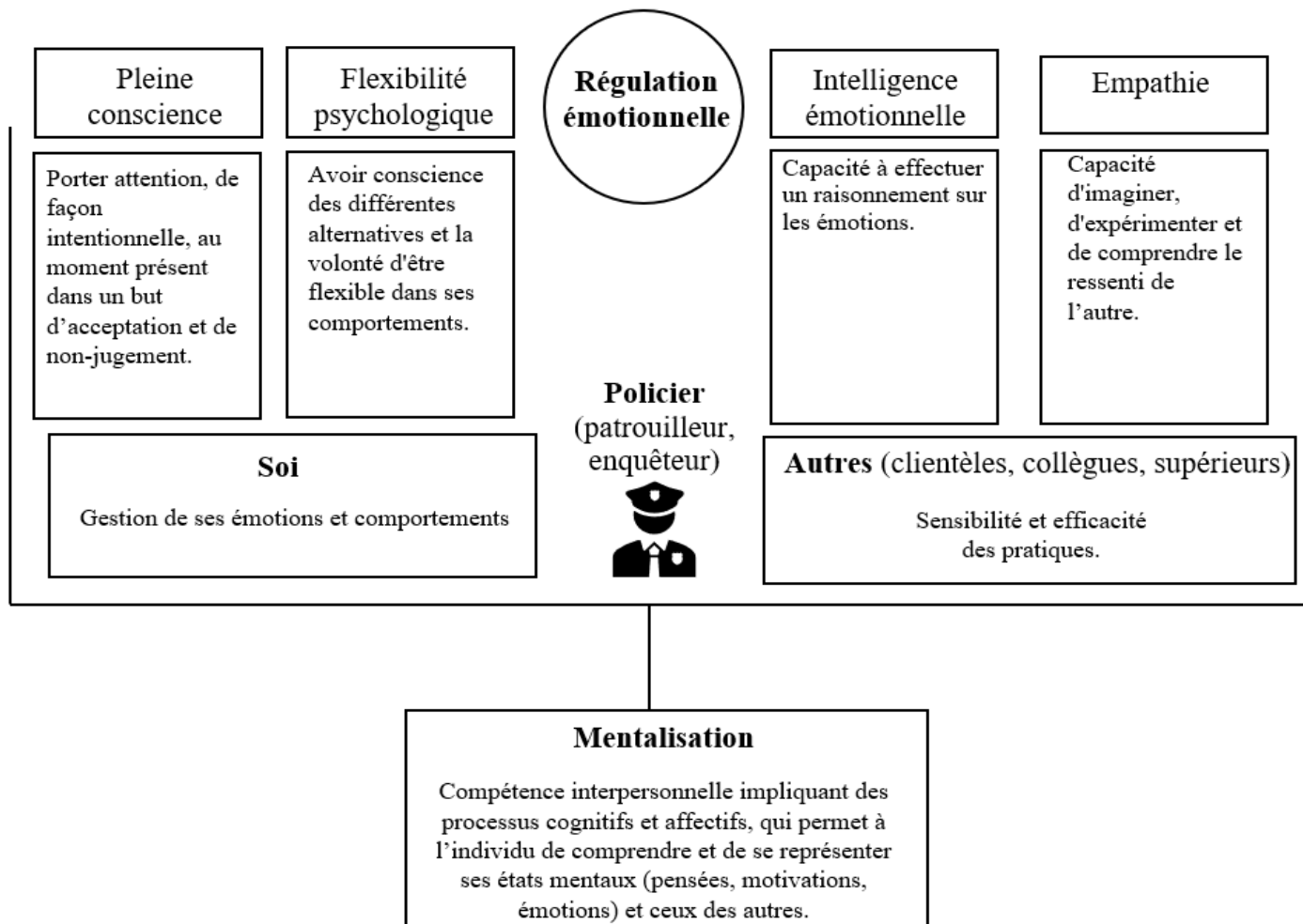
Le concept de mentalisation est parfois utilisé comme un synonyme avec des construits tels que la cognition sociale, l'empathie ou la théorie de l'esprit (Allen, 2006; Olderbak & Wilhelm, 2020). Occupant un large territoire conceptuel, la mentalisation chevauche théoriquement d'autres types de compétences ayant été associées à un meilleur sentiment de bien-être et un travail optimisé chez une population policière. Des études font état du rôle bénéfique de certaines compétences personnelles et interpersonnelles chez les policiers, lesquelles sont étroitement associées à la mentalisation, à une meilleure santé psychologique et à une meilleure gestion des situations difficiles avec les clientèles (voir Figure 1) : l'empathie, l'intelligence émotionnelle, la pleine conscience, la flexibilité psychologique et la régulation émotionnelle (Maheux et al., 2020).

Empathie

Premièrement, l'empathie, soit la capacité à reconnaître, s'imaginer et comprendre les émotions et pensées d'autrui (Gilet et al., 2013; Halpern, 2003) est généralement conceptualisée comme un construit à deux dimensions : affective et cognitive (Davis, 1980). La capacité de partager l'expérience de l'autre personne fait référence à la composante affective et la capacité de comprendre le vécu d'autrui réfère à la composante cognitive (Decety & Jackson, 2004).

Figure 1

Compétences relationnelles reliées à la mentalisation (Maheux et al., 2020)



L'empathie serait considérée comme un facteur de protection pour les policiers, en diminuant les symptômes de fatigue de compassion, tout en optimisant leur perception quant à la signification de leur travail (Grant et al., 2019; Turgoose et al., 2017). Elle serait d'une part un partage affectif inconscient et automatique avec autrui et d'autre part, une capacité à réguler, consciemment et temporairement, sa propre subjectivité afin de pouvoir se mettre à la place d'autrui tout en ne perdant pas sa propre réalité ou identité (Decety, 2010). Decety (2010) insiste sur le fait que la seconde partie de l'empathie serait un facteur de protection pour un professionnel œuvrant en relation d'aide. Elle permet à ce dernier de réfléchir sur le vécu de l'autre, sans se sentir submergé par l'intensité des émotions. Malgré ces constats, l'empathie en elle-même ne serait pas suffisante pour prévenir la détresse psychologique. Il s'agit d'une capacité orientée vers autrui qui ne semble pas précisément contribuer à mieux comprendre ses propres émotions ou sensations au sein d'interactions interpersonnelles (Figley, 2002).

Certaines études montrent même que l'empathie pourrait prédisposer les intervenants à ressentir de manière envahissante et intense la détresse émotionnelle des personnes aidées, contribuant du même coup au développement d'une fatigue de compassion (Evces, 2015). À ce moment, sans utilisation de mécanisme de régulation émotionnelle, les états mentaux de ces derniers peuvent interagir avec leur bien-être ainsi que la qualité du travail rendu (Duarte et al., 2016). Le concept de mentalisation, tel que défini par Fonagy et ses collaborateurs, intègre à la fois des processus liés à la théorie de l'esprit ainsi que du système de l'empathie (Fonagy & Adshead, 2012; Fonagy & Luyten, 2009).

Intelligence émotionnelle

Deuxièmement, Salovey et Mayer (1990) ont défini l'intelligence émotionnelle comme étant une forme d'intelligence sociale, impliquant une aptitude à contrôler ses propres émotions, considérer celles d'autrui, à les distinguer et à utiliser ces informations pour guider ses pensées et son action. La mentalisation s'y distingue notamment par le contexte particulier dans lequel cette capacité se développe (tel que la relation affective entre l'enfant et le donneur de soins; Allen, 2006). Pour Al Ali et al. (2012), l'intelligence émotionnelle serait associée à une meilleure performance au travail des policiers.

Pleine conscience

Troisièmement, la pleine conscience, un processus intentionnel et volontaire impliquant de porter une attention particulière aux expériences internes (pensées, émotions, jugements) dans un état d'acceptation et de non-jugement (Dimidjian & Linehan, 2003), serait aussi bénéfique afin de diminuer le stress des policiers ainsi qu'augmenter leur bien-être physique et leur ouverture envers leur famille et leurs collègues (Eddy et al., 2019). Bien que la pleine conscience favorise une meilleure acceptation des émotions ressenties comme désagréables, elle ne permet pas, distinctement, de mieux comprendre les processus affectifs et leur utilisation au sein des dynamiques interpersonnelles (Bergman et al., 2016; Dimidjian & Linehan, 2003).

Flexibilité psychologique

Quatrièmement, la flexibilité psychologique, c'est-à-dire la conscience de ses états internes dans le moment présent et la capacité de poser des actions significatives pour soi, en cohérence avec ses valeurs (Polk et al., 2017), pourrait favoriser l'engagement et le sentiment d'accomplissement au travail (Au et al., 2019). En comparaison à la mentalisation, ce concept fait davantage référence à la dimension du soi, plutôt que soi et l'autre au sein d'une interaction. De nombreuses recherches suggèrent que la flexibilité psychologique serait un élément clé quant à la santé mentale et au fonctionnement optimal des individus (Polk et al., 2017).

Régulation émotionnelle

Finalement, la régulation émotionnelle est une compétence très étroitement liée à de bonnes capacités de mentalisation (Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy et al., 2018). La régulation émotionnelle peut être consciente ou non, mais elle est généralement consciente (Gross et al., 2006). Cette compétence fait référence aux processus concernant la reconnaissance, l'évaluation, la modification et la modulation des émotions (Eisenberg & Spinrad, 2004). Ces processus impliquent d'autres : une prise de conscience, une compréhension et une identification de ses émotions, avant, pendant et après la régulation de l'émotion (Greenberg et al., 2018). La régulation émotionnelle s'est avérée particulièrement importante et efficace pour favoriser l'acceptation, la compréhension et la tolérance des émotions négatives chez les policiers, en plus de les aider à affronter les situations émotionnellement chargées (Berking et al., 2010), d'autant plus qu'ils doivent

dégager une attitude neutre, rassurante et calme, nécessitant une régulation sur le plan affectif. La capacité à réguler ses émotions peut se développer avec un entraînement spécifique et serait associée à une bonne adaptation au stress organisationnel, au déploiement de nouvelles compétences émotionnelles et au bien-être psychologique des intervenants en relation d'aide, tout en diminuant le risque de fatigue de compassion (Berking et al., 2010; Grandey, 2000; Otis & Maheux, 2021).

La mentalisation fait aussi l'objet d'un nombre croissant d'études chez les professionnels qui interviennent dans des contextes émotionnellement chargés, notamment auprès de clientèles vulnérables (p. ex., psychothérapeutes, infirmières, militaires, travailleurs sociaux). Alors, la mentalisation et la régulation émotionnelle agiraient comme éléments protecteurs des effets potentiellement néfastes liés aux défis et au stress dans un contexte de travail chez les professionnels en relation d'aide (Allen et al., 2008; Cologon et al., 2017), il existe également une association positive entre ces capacités et un plus grand bien-être, la fréquence d'émotions positives ressenties à l'égard du travail ainsi qu'une meilleure santé mentale et physique (Bassal et al., 2016). Lors d'interactions susceptibles de générer une grande charge émotionnelle, la mentalisation permet au professionnel de prendre conscience et de s'intéresser aux émotions ressenties, plutôt que d'utiliser une stratégie inefficace comme l'évitement ou le refoulement (Beitel et al., 2005). Ce processus permet de comprendre son propre monde interne (émotions, états mentaux), de le gérer et d'identifier en quoi il influence ses réactions et ses comportements (Bateman & Fonagy, 2008; Choi-Kain & Gunderson, 2008). La mentalisation permet la

régulation des émotions. Une bonne mentalisation implique une identification et une compréhension préalable quant aux pensées et émotions, pour ensuite être en mesure de les réguler (Jurist, 2018). Au contraire, une déficience des capacités de mentalisation pourrait entraîner des difficultés de régulation émotionnelle et ainsi un risque plus élevé de ressentir une détresse psychologique (Potz et al., 2022). Via une meilleure régulation, la mentalisation contribue à prévenir les réactions impulsives (Fonagy, 2002), à optimiser la présence au sein des relations et à formuler des interventions plus sensibles et en cohérence avec l'état et le vécu personnel des personnes accompagnées. Elle est particulièrement importante en relation d'aide, puisque le travail du professionnel nécessite d'être conscient de son propre vécu affectif, de le réguler et de l'utiliser pour mieux comprendre le monde interne de la personne aidée, tout en favorisant la mentalisation chez celle-ci (Bessette, 2010; Soma et al., 2020). La mentalisation s'impose donc comme étant une combinaison de compétences essentielles à l'établissement du bien-être, d'interactions sociales optimales et d'interventions adaptées, d'où l'intérêt de mieux comprendre son rôle dans le travail des policiers.

Développement de la mentalisation

Émanant de la psychologie développementale et des théories de l'attachement, la mentalisation permet de saisir la complexité et les nuances dans les interactions (Bourke & Grenyer, 2017; Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy, 1991; Fonagy & Target, 1997; Normandin & Ensink, 2007). Les chercheurs qui se sont intéressés à ce construit sont d'avis que la mentalisation se développe principalement pendant l'enfance dans le

contexte d'une relation d'attachement avec les personnes assurant les soins (p. ex., les parents), notamment à travers les réactions contingentes aux états mentaux de l'enfant (Bateman & Fonagy, 2013; Fonagy, 1991; Fonagy & Bateman, 2008; Fonagy et al., 2018). Cette compétence dynamique et multidimensionnelle peut continuer à se développer au fil des relations significatives et présente des variations inter-individus et intra-individus, mais aussi en fonction de différents contextes (Bateman & Fonagy, 2004; Daubney & Bateman, 2015; Fonagy, 1991). Ainsi, chaque individu naît avec un potentiel à mentaliser, mais la qualité du développement de cette capacité dépend de l'environnement social pendant l'enfance (Fonagy et al., 2012). Lors de ses interactions avec les donneurs de soins, l'enfant développe un système d'attachement qui a pour but de favoriser sa proximité avec une ou plusieurs figures adultes pour obtenir ou retrouver un sentiment de sécurité interne face aux défis que représentent l'environnement. Un style d'attachement sécurisant, permettant notamment à un enfant d'explorer son environnement plus librement, favoriserait le développement d'une bonne capacité de mentalisation (Fonagy et al., 2012). Une mentalisation adéquate implique la capacité à former des modèles relativement justes et flexibles de ses propres états mentaux ainsi que ceux des autres, tout en reconnaissant l'opacité de l'esprit (Allen et al., 2008; Bateman & Fonagy, 2016). Les personnes présentant un niveau élevé de mentalisation feraient preuve, plus tard, d'une grande résilience face à des conditions stressantes (Fonagy et al., 1994). De plus, elles seraient curieuses et bienveillantes quant à l'exploration des états mentaux, même s'il s'agit d'expériences difficiles; cela favoriserait également la tendance à demander et accepter de l'aide au besoin (Grossman et al., 1999). Par ailleurs, une capacité de

mentalisation efficiente est essentielle pour la construction d'une structure de soi cohérente et stable (Carvalho et al., 2019).

Il a été démontré que cette compétence particulière diffère non seulement entre les individus ayant différents styles d'attachement, mais peut aussi être temporairement influencée par des charges émotives importantes ou par le stress (particulièrement interpersonnel ou relié à une relation d'attachements; Bateman & Fonagy, 2013; Fonagy et al., 2012; Fuchs & Taubner, 2019; Lieberman, 2007). Les études sur le sujet soulèvent deux éléments révélateurs d'une mentalisation inadéquate ou déficiente : l'hypomentalisation fait référence à une difficulté ou une incapacité à discerner des modèles complexes de son propre esprit et/ou de celui des autres, alors que l'hyperméntalisation (ou mentalisation excessive) est la tendance à la représentation trop détaillée allant au-delà des indices (preuves) observables (Fonagy et al., 2016, 2018). Des capacités de mentalisation n'ayant pas été développées de manière optimale peuvent être associées à certaines psychopathologies. Dans ce contexte, la psychopathologie est associée à des structures mentales désorganisées et non différenciées ainsi qu'à des difficultés à réfléchir et à se représenter l'expérience (Carvalho et al., 2019). Parmi celles-ci, on compte les troubles de la personnalité, et plus particulièrement le trouble de la personnalité limite, le trouble de la personnalité antisociale ainsi que le trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive (Bateman & Fonagy, 2004, 2008; Dimaggio et al., 2011; Fonagy et al., 2018; Fonagy & Luyten, 2016). D'ailleurs, un traitement basé sur la mentalisation est reconnu et souvent recommandé chez les personnes atteintes d'un

trouble de personnalité limite (Bateman & Fonagy, 2004, 2013). Chez ces dernières, les lacunes relatives à cette habileté peuvent contribuer à leur tendance à interpréter le comportement et les expériences en se basant principalement sur leurs propres pensées et expériences internes (Bateman & Fonagy, 2013). De plus, des difficultés sur le plan de la mentalisation seraient également associées à d'autres troubles psychologiques, tels que les troubles anxieux (Rudden et al., 2008), la dépression (Belvederi Murri et al., 2017; Bressi et al., 2017; Ekeblad et al., 2016; Fischer-Kern et al., 2013) et le stress post-traumatique (Palgi et al., 2014). Les personnes déprimées et celles exposées à un traumatisme peuvent souffrir d'un effondrement de leur habileté à mentaliser, avec une altération de leur capacité à distinguer leurs expériences internes de la réalité (Bressi et al., 2017; Palgi et al., 2014). D'autres études associent des déficits de mentalisation avec la schizophrénie (p. ex., Lysaker et al., 2011). Ainsi, la mentalisation est un concept important, faisant le pont entre la théorie de l'attachement, la psychopathologie et la régulation des affects (Jurist, 2005).

Il est indispensable de noter que les défaillances temporaires de mentalisation font partie du fonctionnement psychologique humain, mais la capacité à mentaliser de manière adéquate dans des circonstances stressantes et une récupération relativement rapide de l'habileté sont signes d'une capacité de mentalisation efficiente (Bateman & Fonagy, 2013). Mais encore, dans certains contextes de relation d'aide et d'intervention, des variations dans la capacité à mentaliser chez les professionnels sont attendues, sans être associées à un problème de santé mentale. Les difficultés des personnes aidées sont

susceptibles d'affecter les capacités de régulation émotionnelle et de mentalisation des intervenants (Fonagy & Allison, 2014; Muran & Eubanks, 2020). En fait, des contenus affectifs intenses ou difficiles peuvent diminuer l'accès à ces capacités chez les professionnels, interférant potentiellement avec sa disposition à réfléchir, à intervenir adéquatement et à demeurer sensibles et disponibles lors des interventions (Maheux et al., 2022). Par ailleurs, les émotions indésirables, contrairement aux émotions agréables, nécessitent un processus interpersonnel de régulation; la compétence des intervenants à réguler leurs états internes et à mentaliser peut influencer positivement la régulation émotionnelle des personnes aidées (Soma et al., 2020).

Rôle de la mentalisation en contexte policier

Permettant de saisir avec justesse son propre univers subjectif interne et celui d'autrui, la mentalisation est indispensable et cruciale aux professionnels intervenant en santé mentale (p. ex., les psychologues; Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy & Adshead, 2012). Elle permet de bien cerner et de s'ajuster aux besoins et aux états des clients, d'établir une bonne alliance et de mieux comprendre l'impact que les clients peuvent avoir sur soi (Choi-Kain & Gunderson, 2008; Ensink et al., 2013; Karlsson & Kermott, 2006; Maheux et al., 2016; Normandin & Ensink, 2007; Rizq & Target, 2010). En fait, la mentalisation semble avoir une influence sur la sensibilité et la spécificité portées aux interventions avec la clientèle. Elle permet d'imaginer de façon consciente les états mentaux de la personne aidée, d'élaborer et de comprendre ses affects, d'émettre des hypothèses sur son expérience subjective et de comprendre ses réactions (Ensink et

al., 2013; Maheux et al., 2016). Bien mentaliser permet d'être en mesure d'articuler une compréhension riche et détaillée du monde interne de la clientèle en se basant sur ce qui se produit dans l'interaction thérapeutique, tout en ayant une saine régulation émotionnelle afin de gérer de façon adéquate les réactions contre-transférentielles (Maheux et al., 2016). Bien qu'en contexte de relation d'aide les intervenants peuvent présenter des capacités de mentalisation de niveaux variables, la mentalisation peut s'apprendre et se développer dans le cadre professionnel, notamment par le biais d'une formation spécifique à cet effet (Ensink et al., 2013).

À la lumière de ce qui précède, considérant les contextes difficiles et émotionnellement chargés du travail policier, il est pertinent de s'intéresser aux autres apports de la mentalisation, sachant que ces premiers répondants ont à intervenir auprès de clientèles vulnérables sur le plan de la santé mentale. L'intérêt de cette habileté, particulièrement chez les policiers, réside dans son potentiel préventif, à la fois pour la qualité du travail auprès des clientèles, que pour le bien-être de ces intervenants eux-mêmes. Il est possible de considérer la mentalisation comme un levier d'intervention auprès des clientèles vulnérables dans le cadre du travail policier. La littérature actuelle permet de poser l'hypothèse que des capacités de mentalisation efficaces chez les policiers seraient susceptibles de favoriser l'adoption de méthodes d'intervention sensibles et adaptées aux besoins de la clientèle rencontrée (compréhension de l'autre), en plus de rester fidèles à l'application des protocoles ou des meilleures pratiques (p. ex., obligations légales ou nécessité d'utilisation de la force). En permettant aux policiers de

mieux se réguler (compréhension de soi dans la relation); cela favoriserait le maintien d'un espace cognitif nécessaire aux tâches complexes qu'ils ont à effectuer (diminuer le potentiel d'erreurs). Plus encore, les capacités de mentalisation des policiers pourraient être considérées comme un facteur de protection. Elles pourraient contribuer à une meilleure prise de conscience de leurs besoins, de l'impact des expériences négatives vécues en contexte d'intervention et donc de favoriser la recherche adéquate et préventive de soutien et de ressources pouvant leur apporter de l'aide ou du soutien (p. ex., les services d'écoute, les programmes psychologiques). Considérant que les capacités de mentalisation peuvent être affectées par les situations interpersonnelles, le niveau de tension interne et l'état affectif des individus, les liens avec le travail des policiers sont pertinents. Cela semble d'autant plus vrai à long terme en ce qui a trait à leur bien-être, notamment en raison de la charge émotionnelle importante qui les positionne à risque de vivre du stress, de l'épuisement, des difficultés relationnelles, de l'absentéisme au travail ou même de commettre un suicide.

Comme présenté plus haut, quelques études se sont intéressées aux compétences émotionnelles et interpersonnelles chez les policiers. Pourtant, il semble y avoir un manque dans la littérature quant aux capacités de mentalisation chez une population policière. Considérant le contexte de travail particulier et les spécificités du domaine, davantage de connaissances à ce sujet permettraient une meilleure compréhension de leur réalité. Afin de pallier cette lacune, le présent projet doctoral vise à développer un

questionnaire mesurant la mentalisation spécifiquement chez les policiers : le *Questionnaire de fonctionnement réflexif – Policiers* (QFR-Policiers).

Mesure de la mentalisation

La mentalisation est actuellement opérationnalisée en tant que niveau de FR dirigé vers soi ainsi que vers l'autre (Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy et al., 1998, 2016). Avant la validation du *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ) de Fonagy et ses collaborateurs en 2016, que nous détaillerons plus loin, aucune mesure autorapportée n'existait pour évaluer la mentalisation. Ceci dit, depuis plusieurs décennies, les chercheurs voient la pertinence de l'exploration de la mentalisation dans la compréhension du fonctionnement psychologique; cela a généré un intérêt pour le développement de quelques méthodes d'évaluation de cette habileté (Müller et al., 2021). Il est aussi possible de mesurer le FR à partir de l'*Adult Attachment Interview* (AAI; George et al., 1985), un instrument largement validé sur le plan psychométrique. Il s'agit d'une entrevue semi-structurée afin d'évaluer l'attachement chez les adultes, souvent déployée dans le cadre de recherches sur l'attachement des parents et des enfants ainsi que des relations conjugales. L'AAI permet d'explorer les relations d'attachements précoces des individus à travers une série de questions conçues pour susciter un récit de souvenirs vécus, telles que des blessures physiques et psychologiques, des expériences traumatiques, pertes, etc. (George & West, 2001). La procédure nécessite environ une à deux heures et doit être effectuée par une personne formée et expérimentée, ce qui rend difficile son utilisation auprès de grands échantillons. Ensuite, l'*Échelle de fonctionnement réflexif* (*Reflective*

Functioning Scale [RFS]; Fonagy et al., 1998; Taubner et al., 2013) présente de bonnes propriétés psychométriques et est généralement l'instrument de prédilection utilisé dans les études sur le sujet (Hausberg et al., 2012). L'échelle est d'ailleurs basée sur l'AAI (Fonagy et al., 1998). Le RFS est le plus communément utilisé pour mesurer le FR dans le contexte de l'attachement parent-enfant, la psychopathologie et la psychothérapie (Katznelson, 2014). En contrepartie, cet outil est complexe, puisqu'il implique l'évaluation d'un clinicien expert, en plus de prendre beaucoup de temps à administrer; cela rend difficile son utilisation clinique quotidienne ou à des fins de recherche avec un échantillon important (Eloranta et al., 2022; Müller et al., 2021). De plus, ayant été développé pour évaluer les capacités de mentalisation dans des contextes d'attachement, le RFS met davantage l'accent sur les relations d'attachement parentales (Müller et al., 2021), ce qui limite la généralisation de son utilisation.

Pour pallier ces limites et afin de produire une mesure de mentalisation rapide, efficace et rapportant plutôt le point de vue de la personne que de l'évaluateur, Hausberg et ses collaborateurs (2012) ont développé le *Mentalization Questionnaire* (MZQ). Dans sa forme originale, celui-ci comporte 15 items, classés en quatre sous-échelles : (1) refus de l'autoréflexion; (2) conscience émotionnelle; (3) mode d'équivalence psychique; et (4) régulation des affectes. Globalement, le MZQ est considéré comme un instrument autorapporté pratique, avec une fiabilité acceptable et une validité suffisante pour évaluer les états mentaux internes chez des individus présentant des problèmes de santé mentale (Hausberg et al., 2012). L'utilisation des scores avec la solution factorielle à quatre

éléments n'est cependant pas recommandée (Hausberg et al., 2012; Riedl et al., 2022). Riedl et ses collaborateurs (2022) ont développé une version du MZQ à six items, ayant des propriétés psychométriques comparables à celles de la version initiale. Dans les deux cas, le score total de ces questionnaires doit être utilisé, et ce, auprès d'une population clinique seulement. Le RFQ (Fonagy et al., 2016) a également été développé. Ce dernier comporte deux échelles : (1) Incertitude à propos des états mentaux; et (2) Certitude à propos des états mentaux. Des scores considérés extrêmes indiquent respectivement une hypomentalisation et une hypermentalisation. Le RFQ est un instrument autorapporté. Toutefois, les résultats et la portée de la mesure sont mitigés (Badoud et al., 2016; Fonagy et al., 2016). Entre autres, de récentes critiques ont été formulées par Müller et ses collaborateurs (Müller, Wendt, Spitzer, Masuhr, Back, & Zimmermann, 2022) à l'endroit du RFQ. Ces derniers avisent les lecteurs que le RFQ serait une mesure unidimensionnelle, reflétant l'hypomentalisation se rapportant à soi, qui produit des résultats plutôt confus en ce qui concerne le contenu lié à la labilité émotionnelle et l'impulsivité. De plus, les items du RFQ s'adressant à une population plus générale, ils sont peu représentatifs du contexte de travail des policiers. Aussi, pour mesurer la mentalisation, on retrouve dans la littérature et en clinique le *RFQ-Youth* (Sharp et al., 2009), qui s'adresse à une population d'adolescents ainsi que le *Parental RFQ* (Luyten et al., 2017) qui sonde les parents. Ces deux outils possèdent des indices psychométriques satisfaisants. De surcroît, il est possible de mesurer la cognition sociale, c'est-à-dire l'ensemble des procédés cognitifs par lesquels nous interprétons, analysons et utilisons des informations dans des contextes sociaux, concept apparenté à la mentalisation, à l'aide

du MASC (*The Movie for the Assessment of Social Cognition*; Dziobek et al., 2006). La structure de l'outil nécessite de demander aux participants de regarder une vidéo et d'ensuite déduire les états mentaux des personnages au sein d'interactions sociales (Müller et al., 2021). Les résultats du MASC permettent de faire la distinction entre l'hypomentalisation et l'hypermentalisation et sont associés à certaines psychopathologies (Fossati et al., 2017, 2018). Toutefois, l'administration est plutôt de longue durée (45 minutes) et permet uniquement de mesurer la mentalisation orientée vers autrui (Müller et al., 2021). Encore plus récemment, le MentS (*The Mentalization Scale*; Dimitrijević et al., 2018) a été développé. Il s'agit d'une mesure autorapportée de 28 items à trois facteurs : (1) mentalisation liée à soi (MentS-S); (2) mentalisation liée aux autres (MentS-O); et (3) motivation à mentaliser (MentS-M). Ce questionnaire, qui démontre de bonnes propriétés psychométriques, a été développé auprès d'adultes de la population générale, mais aussi auprès d'un échantillon de personnes ayant un diagnostic de trouble de personnalité limite (Dimitrijević et al., 2018). Finalement, les instruments actuels semblent davantage se concentrer sur les déficits de mentalisation et peu d'entre eux permettent de mesurer une capacité de mentalisation efficiente.

Comme les capacités de mentalisation peuvent être de qualité variable en fonction des contextes, il importe de pouvoir mesurer la mentalisation dans des contextes spécifiques, y compris l'intervention et la relation d'aide. Plusieurs questionnaires ont été adaptés en ce sens, notamment le *Questionnaire des échecs de mentalisation du trauma*

(Berthelot et al., 2022) ainsi que le *Questionnaire de mentalisation pour les thérapeutes* d'Hurtubise et ses collègues (2019).

En raison de la caractéristique multidimensionnelle de la mentalisation ainsi que des chevauchements considérables de ce construit avec divers autres concepts, la mesure spécifique de la mentalisation peut s'avérer ardue. Plusieurs mesures d'autoévaluation ont été développées afin d'évaluer des concepts reliés à la mentalisation, comme la pleine conscience, la prise de perspective, l'empathie, la théorie de l'esprit, l'alexithymie et la conscience psychologique chez différentes populations (Choi-Kain & Gunderson, 2008; Fonagy et al., 2016). Par ailleurs, tel que soulevé par Fonagy et ses collaborateurs (2016), le développement d'une mesure autorapportée comporte des défis considérables, d'autant plus lorsqu'il s'agit de mesurer le FR. En effet, l'accès à nos états mentaux est limité et d'autres processus impliqués peuvent influencer ou biaiser les réponses (Nisbett & Wilson, 1977; Nosek et al., 2011). De plus, pour rapporter de façon fidèle son propre FR, il faut être en mesure de prendre conscience de ses états mentaux, et donc de mentaliser (Fonagy et al., 2016). Par conséquent, les individus ayant une mentalisation déficitaire ou une connaissance de soi insuffisante risquent d'évaluer leurs capacités de mentalisation de manière erronée. Ainsi, une attention particulière doit être portée quant à la création des items, de façon à faire appel à des processus facilement accessibles aux participants, que ceux-ci aient de bonnes ou de moins bonnes capacités de mentalisation. Cela peut se traduire par le fait de demander, par exemple, de rapporter des comportements plutôt que des processus cognitifs. La majorité des instruments de mesure rapportés plus haut

demandent aux répondants de décrire leurs expériences, leurs impressions ou leurs émotions. De plus, les questionnaires déjà existants ne mesurent pas l'ensemble des composantes et dimensions de la mentalisation. Les questionnaires autorapportés sont également sensibles au biais de désirabilité sociale (King & Bruner, 2000; Schwarz, 1999; Schwarz & Oyserman, 2001). Donc, la mesure de la mentalisation chez policiers doit être élaborée en prenant en considération ces aspects, ce qui serait novateur en ce sens.

L'importance de la mentalisation chez les policiers étant soulevée, il paraît pertinent de développer une mesure adaptée à ce contexte spécifique. L'accès à un questionnaire pour mesurer la mentalisation, adapté à une population policière, favoriserait l'avancement de la recherche portant sur le milieu policier. Une fois ce questionnaire validé, il pourrait également être bénéfique pour le recrutement, la formation et l'intervention auprès des policiers. Dans le cadre de notre étude, nous avons considéré les quatre dimensions bipolaires de la mentalisation, telles que définies dans plusieurs ouvrages clés sur ce concept (p. ex., Fonagy & Bateman, 2004, 2011; Fonagy & Luyten, 2009). Rappelons que ces quatre dimensions concernent (1) l'objet (soi et les autres); (2) le mode de fonctionnement (implicite et explicite); (3) la focalisation des états mentaux (internes et externes); ainsi que (4) les aspects du contenu mentalisé (cognitif et affectif).

Objectifs de recherche

Compte tenu du contexte présenté, de la réalité actuelle des policiers dans le cadre de leur emploi et les impacts associés (pour eux-mêmes, les organisations et la population),

il appert essentiel de s'intéresser aux facteurs contribuant au bien-être de ces premiers répondants. Les capacités de mentalisation des policiers pourraient avoir une influence sur leur santé physique et mentale ainsi que sur leurs interactions dans le cadre de leur travail. Ce projet de recherche vise à élaborer et à mettre à l'essai un questionnaire de mentalisation spécifique à la population policière : le QFR-Policiers. Un processus de validation préliminaire de l'instrument sera réalisé.

À partir de la validation préliminaire de l'instrument, il serait attendu de retrouver au sein de celui-ci des facteurs qui représentent les différentes composantes de la mentalisation. Il est également souhaité que la majorité des items du questionnaire permettent de faire ressortir de la variabilité dans les réponses des participants. Enfin, en ce qui concerne la validité convergente de la mesure, il est attendu de trouver des relations positives entre certains scores au du QFR-Policiers et ceux de différentes échelles d'une mesure d'empathie. Inversement, il serait aussi attendu que certains résultats entre le QFR-Policiers et une mesure des difficultés de régulation des émotions montrent une association négative.

Méthode

L'objectif général étant de développer et valider un questionnaire de mentalisation auprès d'une population policière, plusieurs étapes ont été effectuées à des fins de validation préliminaire de l'instrument. À cet effet, Laveault et Grégoire (2014) décrivent ce processus en cinq étapes : (1) il faut d'abord déterminer les utilisations prévues du test; (2) définir le construit mesuré; (3) créer les items; (4) les évaluer; et finalement (5) déterminer les propriétés psychométriques de l'instrument. Le QFR-Policiers est développé à partir de questionnaires déjà existants et validés empiriquement, mesurant le construit de la mentalisation. Une attention particulière a été portée afin que l'adaptation de l'instrument respecte l'utilisation prévue et le construit mesuré, dans le contexte policier.

Développement préalable des items du QFR-Policiers

L'élaboration du QFR-Policiers s'est inspirée en premier lieu du RFQ (Fonagy et al., 2016) et du MentS (Dimitrijević et al., 2018) qui, tout en considérant leurs limites, demeurent des instruments validés du construit et qui ont été utilisés dans nombreuses études. Ainsi, pour la première étape du développement du QFR-Policiers, certains items du RFQ et du MentS ont été modifiés et adaptés au contexte particulier du milieu policier. Ensuite, l'équipe de recherche, qui est composée de plus de cinq membres chercheurs impliqués dans ce milieu policier et celui de la recherche sur la mentalisation, s'est concertée afin de générer, modifier et adapter les items jusqu'à ce que ceux-ci soient jugés comme étant représentatifs au contexte de travail des policiers. Suivant un processus itératif

tout au long de la démarche de développement de l'instrument, les items ont été réfléchis et travaillés jusqu'à l'obtention d'un questionnaire considéré par les membres de l'équipe de recherche comme étant satisfaisant et représentatif de l'ensemble des composantes de la mentalisation.

Comme proposé par Laveault et Grégoire (2014), l'évaluation de cette première version du questionnaire a été effectuée dans un premier temps auprès de juges experts du domaine policier et de la mentalisation. À partir d'un questionnaire électronique d'analyse de contenu composé par l'équipe de recherche, deux experts du domaine policier (membre policier et psychologue-chercheur) et de la recherche en psychologie (membre chercheur) ont évalué la première version officielle du QFR-Policiers. À travers leurs commentaires (données qualitatives), ils ont jugé de la clarté et de la représentativité de chacun des items du QFR-Policiers. De plus, ils devaient se positionner quant à l'exhaustivité de l'instrument dans son ensemble, à savoir s'il expose adéquatement toutes les dimensions de la mentalisation (soi et l'autre, cognitive et affective, etc.). À la suite de la réception des réponses, l'équipe de recherche s'est concertée afin de modifier les items du questionnaire en fonction des réflexions soulevées par les experts. Ces modifications concernaient principalement le vocabulaire utilisé au sein des items ainsi que les mises en situation qu'ils comprennent.

L'étape suivante consistait à mettre à l'essai le questionnaire auprès d'un échantillon de la population cible. Ainsi, le présent projet a été présenté à l'École nationale de police

du Québec en vue d'un recrutement dans leur milieu (pour les aspirants policiers, ainsi que les policiers qui y travaillent). Deux travailleurs dans le domaine policier ont répondu au QFR-Policiers, tout en émettant des commentaires quant à la justesse et à leur perception des items proposés. Cette étape a permis à l'équipe de recherche d'adapter l'instrument à la réalité et au langage policier, surtout en ce qui concerne la formulation de quelques items. Puis, le QFR-Policiers a été considéré comme étant satisfaisant pour la passation officielle auprès de la population cible.

Instruments de mesure et passation

Les participants ayant consenti à leur implication au sein du projet (voir formulaire de consentement des participants; Appendice A) ont répondu aux questionnaires suivants : (1) un *Questionnaire sociodémographique* standard; (2) le QFR-Policiers; (3) une mesure d'empathie (*Index de réactivité interpersonnelle*; IRI-F, Gilet et al., 2013); et finalement (4) l'*Échelle de régulation émotionnelle* (DERS-F; Côté et al., 2013).

Questionnaire sociodémographique

Cette partie réfère aux caractéristiques des répondants (tels que le genre, l'âge, le nombre d'années d'expérience dans le domaine policier). Le *Questionnaire sociodémographique* peut être rempli en moins d'une minute. Ce questionnaire est présenté en Appendice B. Les réponses sont utilisées à des fins d'analyses et de comparaisons des données.

Questionnaire de fonctionnement réflexif – Policiers (QFR-Policiers)

Le QFR-Policiers est le questionnaire que nous visions à développer et valider (voir Appendice C). La version originale comporte 28 items. Une échelle de Likert à cinq options de réponse a été utilisée, puisqu'elle correspond au type d'échelle utilisée dans certaines autres versions des questionnaires mesurant la mentalisation. La première partie du questionnaire, c'est-à-dire les 23 premiers items, est répondue en fonction du niveau d'accord (*Pas du tout d'accord* à *Tout à fait d'accord*). Parmi ces items, on retrouve des énoncés tels que : « Les expériences de vie difficiles (bagage personnel) vécues par une personne en état d'arrestation peuvent influencer sa façon de réagir à un policier ou à une intervention policière », « Les interventions considérées comme étant plus difficiles ont un impact négatif sur mon bien-être » et « Les jours où je me sens moins bien, je peux me comporter de manière différente de mon comportement habituel ». Puis, les cinq autres items sont répondus en lien avec la fréquence (*Jamais* à *Toujours*), par exemple : « Je remets en question la qualité de mon travail, une fois celui-ci terminé » et « Mes émotions affectent ma façon d'intervenir ou de réagir lors d'une intervention que j'effectue ». Une échelle de fréquence a été testée pour ces items en particulier afin d'évaluer la tendance aux réponses extrêmes et ainsi tenter d'évaluer le manque de nuance et de flexibilité associé à de potentiels déficits de mentalisation. Aucune échelle de désirabilité sociale ni aucun item à cet effet n'ont été ajoutés au QFR-Policiers dans le cadre de cette étude.

Index de réactivité interpersonnelle (IRI-F)

La version francophone de l'*Interpersonal Reactivity Index* (IRI; Davis, 1980, IRI-F; Gilet et al., 2013) est un instrument mesurant le concept d'empathie. Il est présenté en Appendice D. Ce questionnaire est constitué de 28 items (p. ex., : « Avant de critiquer quelqu'un, j'essaie d'imaginer comment je me sentirais si j'étais à sa place ») séparés en quatre sous-échelles permettant d'évaluer, sur (1) le plan affectif ($\alpha = 0,64$; $\omega = 0,57$) : le souci empathique ($\alpha = 0,62$; $\omega = 0,62$) et la détresse personnelle ($\alpha = 0,82$; $\omega = 0,83$); et sur (2) l'aspect cognitif ($\alpha = 0,78$; $\omega = 0,80$) : les fantaisies ($\alpha = 0,76$; $\omega = 0,78$) et l'adaptation contextuelle ($\alpha = 0,75$; $\omega = 0,77$). L'échelle est de type Likert allant de *Ne me décrit pas du tout* (1) à *Me décrit parfaitement* (7), où un score élevé représente une perception d'une grande empathie. Les résultats montrent une bonne fiabilité des résultats et test-retest en plus d'une bonne validité convergente. De manière générale, l'IRI-F est un instrument adéquat pour mesurer l'empathie autorapportée (Gilet et al., 2013), même si certains auteurs soulèvent des questionnements quant aux sous-échelles « détresse personnelle » et « fantaisies » (p. ex., Vachon & Lynam, 2016). Comme l'empathie est un concept relié à celui de la mentalisation, cet instrument est pertinent pour la présente étude dans le cadre de l'analyse de validité de convergence (QFR-Policiers).

Échelle de régulation émotionnelle (DERS-F)

La DERS-F (Dan-Glauser & Scherer, 2013), présentée en Appendice E, est une adaptation francophone du *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS; Gratz & Roemer, 2004). Elle réfère au processus de modulation des émotions afin de répondre de

façon appropriée aux demandes de l'environnement. Ce questionnaire de 36 items (p. ex., : « Je sais exactement ce que je ressens ») évalue six dimensions de ce construit : (1) le manque de conscience émotionnelle; (2) le manque de clarté émotionnelle; (3) le manque d'acceptation émotionnelle; (4) les difficultés à s'engager dans des comportements orientés vers un but en présence d'émotions négatives; (5) la difficulté à contrôler des comportements impulsifs en présence d'émotions négatives; et (6) l'accès limité à des stratégies de régulation des émotions. Mesurer la dérégulation émotionnelle permettra de comparer les résultats avec ceux obtenus au QFR-Policiers, dans une optique de validité convergente. Ainsi, nous avons utilisé le score global du DERS-F ($\alpha = 0,92$; $\omega = 0,92$).

Participants

L'échantillon est composé de 147 aspirants policiers de l'École nationale de police du Québec, parmi lesquelles 136 ont répondu à tous les items. Ces personnes sont âgées de 20 à 45 ans ($M = 23,43$, $ET = 4,14$); 80 s'identifient comme « homme » et 52 comme « femme » (quatre personnes ont préféré ne pas répondre à la question concernant le genre). Les participants devaient être âgés de 18 ans ou plus et devaient pouvoir lire et s'exprimer en français.

Déroulement

La collecte des données a été effectuée en deux temps, à quelques mois de différence, soit par l'entremise du questionnaire en version papier, puis en ligne en raison de circonstances reliées à la pandémie mondiale (COVID-19). Les cohortes d'aspirants

policiers à l'École nationale de police du Québec ont été convoquées, et une présentation du projet par des membres de l'équipe de recherche a été réalisée (en présence pour la première cohorte et en visioconférence pour les cohortes subséquentes). Un moment à leur horaire était planifié pour cette présentation. Les aspirants pouvaient poser leurs questions au besoin et ils avaient le choix de participer ou non à l'étude. Cette passation était estimée à environ 20 minutes.

Analyses distinctes

L'objectif de cette étude est avant tout exploratoire. Elle est réalisée dans le but d'adapter et de procéder à la validation préliminaire d'un questionnaire mesurant la mentalisation chez les policiers. L'examen des propriétés psychométriques consiste à recueillir des indices de fidélité et de validité. Pour ce faire, l'ensemble des analyses ont été effectuées à l'aide des versions 27 et 28 du logiciel *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS; IBM Corp., 2017). Des analyses descriptives ont d'abord été conduites afin de documenter les caractéristiques sociodémographiques des participants et ainsi pouvoir offrir un portrait de l'échantillon à l'étude. L'exploration de liens potentiels entre les caractéristiques sociodémographiques et les autres variables a été réalisée afin de repérer la nécessité de considérer des covariables. Ensuite, des analyses factorielles exploratoires du QFR-Policiers, utilisant une méthode d'extraction des moindres carrés et une méthode Oblimin de rotation, ont été effectuées afin d'évaluer la validité conceptuelle de l'outil. Puis, plusieurs indices, tels que la consistance interne, la validité de contenu et la fidélité, ont été examinés. Enfin, avec des corrélations de Spearman, le QFR-Policiers,

a été mis en relation avec deux construits étant associés théoriquement et de façon empirique à la mentalisation, soit l'empathie et les difficultés de régulation émotionnelle.

Résultats

Lors de l'analyse initiale des items, la variance de chacun des 28 items a été explorée (voir Tableau 1). Certains items ont été considérés problématiques, par exemple lorsque l'ensemble des participants avait sélectionné les mêmes réponses pour les mêmes items, puisqu'il peut ainsi en découler un manque de variance dans l'ensemble des résultats. Ainsi, sur les 28 items initiaux du QFR-Policiers, neuf items ont été éliminés à ce stade et n'ont pas été considérés pour la suite des analyses, puisqu'ils ne présentaient que très peu de variance significative dans les réponses des participants de notre échantillon (voir Tableau 1 : items 5, 7, 16, 19, 21, 22, 24, 27 et 28).

Analyse factorielle exploratoire

L'analyse factorielle exploratoire a été choisie pour vérifier la structure sous-jacente du QFR-Policiers. Ainsi, 19 items du QFR-Policiers ont été retenus pour l'analyse (voir Tableau 2). En utilisant la méthode des moindres carrés non pondérés (en raison de la nature ordinale des données à l'étude), l'analyse factorielle a été réalisée afin d'explorer les dimensions latentes de ces 19 items d'une mesure de mentalisation. La rotation Oblimin a été exécutée, puisque nous supposons que les composantes sont corrélées entre elles.

Tableau 1

Numérotation initiale des items du QFR-Policiers

Items
1. Les expériences de vie difficiles (bagage personnel) vécues par une personne en état d'arrestation peuvent influencer sa façon de réagir à un policier ou à une intervention policière.
2. Mes sentiments ou ma perception peuvent changer positivement ou négativement face à une même personne auprès de qui j'interviens plusieurs fois.
3. Je crois qu'il y a plusieurs façons de comprendre une même situation
4. Je remarque des différences dans ma façon de réfléchir entre l'étudiant(e) que j'étais au début de ma formation et l'aspirant(e) que je suis aujourd'hui.
5. Je crois que certaines personnes auprès de qui j'aurai à intervenir sont trop dérangées psychologiquement pour arriver à les comprendre.
6. Ce qui se passe dans ma vie personnelle peut influencer ma façon de percevoir une situation rencontrée dans ma formation comme aspirant.
7. Je me soucie de l'impact de mes interventions sur ce que les personnes impliquées ressentent.
8. Il m'arrive, même après coup, de ne pas savoir pourquoi j'ai réagi d'une façon spécifique lors d'une intervention que j'ai effectuée (p. ex., arrestation d'un suspect, soutien à une victime, etc.).
9. Suite à une situation émotionnellement intense dans ma formation comme aspirant(e), je peux me sentir mélangé(e)/confus(e).
10. En situation de désaccord avec un(e) collègue, j'essaie de comprendre sa vision des choses.
11. J'arrive à deviner ce qu'un(e) collègue est en train de penser sans avoir à lui demander.
12. Les interventions considérées comme étant plus difficiles ont un impact négatif sur mon bien-être.
13. Les jours où je me sens moins bien, je peux me comporter de manière différente de mon comportement habituel.
14. Les expériences de vie vécues par les personnes (p. ex., citoyens, victimes, suspects, témoins) peuvent expliquer leurs gestes ou paroles blessantes à mon égard, ou à l'égard des policiers en général.
15. Il m'arrive d'anticiper certaines interventions sans nécessairement comprendre pourquoi.
16. Il m'arrive de ressentir de l'impuissance, du découragement ou de l'irritation lors de simulations dans le cadre de ma formation comme aspirant(e).
17. Lors de rencontres d'équipe (p. ex., débriefing, échanges avec collègues ou supérieurs), il m'arrive de me sentir coupé(e) de mes pensées ou émotions, ou de perdre le fil de la discussion.
18. Lorsqu'une personne réagit mal à mes questions ou propos (p. ex., colère, refus de collaborer), je tente de comprendre ce qui peut expliquer sa réaction.

Tableau 1

Numérotation initiale des items du QFR-Policiers (suite)

Item
19. J'accorde de l'importance aux sentiments que je ressens lorsque j'effectue des interventions dans le cadre de simulations.
20. Quand une personne auprès de qui j'interviens ne veut plus collaborer, il m'arrive d'avoir l'impression que c'est de ma faute et que je suis responsable.
21. Les interventions que j'effectue en situations de crise (p. ex., violence, non-collaboration) n'ont aucun impact sur moi et n'influencent pas ma façon de me sentir.
22. Je repense aux interventions que j'ai faites dans le cadre de ma formation, une fois ces interventions terminées.
23. Quand je ressens de la frustration dans le cadre de ma formation comme aspirant(e), il m'arrive de faire des choses que je regrette plus tard.
24. Les interventions plus difficiles que j'effectue durant ma formation (p. ex., auprès d'enfant, de personnes en détresse ou vulnérables, évènement traumatique) affectent ma façon de me sentir émotionnellement.
25. Je remets en question la qualité de mon travail, une fois celui-ci terminé.
26. Mes émotions affectent ma façon d'intervenir ou de réagir lors d'une intervention que j'effectue.
27. Le vécu des personnes rencontrées lors des interventions (simulations), ou certaines situations marquantes vécues dans le cadre des simulations, me restent en mémoire au quotidien.
28. Je sais comment réagir face à une personne émotive (p. ex., qui pleure).

Afin de déterminer la pertinence de maintenir un item pour la suite des analyses, un processus itératif a été utilisé au cours duquel différents indices ont été examinés (Durand, 2013) : (1) la qualité des représentations (item rejeté si $< 0,20$); (2) la matrice de corrélations entre les items (seuil d'acceptabilité $> 0,30$); et (3) indice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (seuil d'acceptabilité $> 0,5$). L'indice visuel du tracé d'effondrement a également été considéré. Finalement, l'interprétabilité conceptuelle et théorique des facteurs a été étudiée. En raison du nombre de participants, un seuil de saturation factorielle de 0,45 a été retenu.

Tableau 2*Analyse factorielle exploratoire – corrélations de Spearman (n = 130) : QFR-Policiers*

Item	Facteur 1	Facteur 2
1. Les expériences de vie difficiles (bagage personnel) vécues par une personne en état d'arrestation peuvent influencer sa façon de réagir à un policier ou à une intervention policière.	0,088	0,526
2. Mes sentiments ou ma perception peuvent changer positivement ou négativement face à une même personne auprès de qui j'interviens plusieurs fois.	0,074	0,458
3. Je crois qu'il y a plusieurs façons de comprendre une même situation.	-0,090	0,624
4. Je remarque des différences dans ma façon de réfléchir entre l'étudiant(e) que j'étais au début de ma formation et l'aspirant(e) que je suis aujourd'hui.	-0,025	0,135
5. Ce qui se passe dans ma vie personnelle peut influencer ma façon de percevoir une situation rencontrée dans ma formation comme aspirant(e). (INV.)	-0,137	-0,334
6. Il m'arrive, même après coup, de ne pas savoir pourquoi j'ai réagi d'une façon spécifique lors d'une intervention que j'ai effectuée (p. ex., arrestation d'un suspect, soutien à une victime, etc.).	0,560	-0,003
7. Suite à une situation émotionnellement intense dans ma formation comme aspirant(e), je peux me sentir mélangé(e)/confus(e).	0,379	0,235
8. En situation de désaccord avec un(e) collègue, j'essaie de comprendre sa vision des choses.	0,111	0,543
9. J'arrive à deviner ce qu'un(e) collègue est en train de penser sans avoir à lui demander.	0,006	0,204
10. Les interventions considérées comme étant plus difficiles ont un impact négatif sur mon bien-être.	0,488	0,020
11. Les jours où je me sens moins bien, je peux me comporter de manière différente de mon comportement habituel.	0,375	0,161
12. Les expériences de vie vécues par les personnes (p. ex., citoyens, victimes, suspects, témoins) peuvent expliquer leurs gestes ou paroles blessantes à mon égard, ou à l'égard des policiers en général.	0,020	0,457

Tableau 2

Analyse factorielle exploratoire – corrélations de Spearman (n = 130) : QFR-Policiers (suite)

Item	Facteur 1	Facteur 2
13. Il m'arrive d'anticiper certaines interventions sans nécessairement comprendre pourquoi.	0,306	0,019
14. Lors de rencontres d'équipe (p. ex., débriefing, échanges avec collègues ou supérieurs), il m'arrive de me sentir coupé(e) de mes pensées ou émotions, ou de perdre le fil de la discussion.	0,482	-0,134
15. Lorsqu'une personne réagit mal à mes questions ou propos (p. ex., colère, refus de collaborer), je tente de comprendre ce qui peut expliquer sa réaction.	-0,024	0,522
16. Quand une personne auprès de qui j'interviens ne veut plus collaborer, il m'arrive d'avoir l'impression que c'est de ma faute et que je suis responsable.	0,517	0,057
17. Quand je ressens de la frustration dans le cadre de ma formation comme aspirant(e), il m'arrive de faire des choses que je regrette plus tard.	0,623	-0,210
18. Je remets en question la qualité de mon travail, une fois celui-ci terminé.	0,427	0,045
19. Mes émotions affectent ma façon d'intervenir ou de réagir lors d'une intervention que j'effectue.	0,656	-0,086
Valeur propre initiale	3,32	2,57

Note. Méthode d'extraction des moindres carrés non pondérés. Méthode de rotation Oblimin. Les résultats supérieurs à 0,45 sont présentés en caractère gras et sont ceux ayant été retenus. INV. = Item inversé.

En fonction des résultats obtenus à la suite des analyses, 12 des 19 items ont été retenus, avec une solution factorielle à deux facteurs. Ci-dessous (voir Tableau 3), les 12 items sont présentés selon une nouvelle numérotation, rassemblés selon le facteur respectif (mentalisation efficiente ou déficit de mentalisation). Au sein de chaque facteur, les items sont exposés en fonction d'un ordre croissant de leur indice de structure.

Tableau 3¹*QFR-Policiers – Items retenus à la suite de l’analyse factorielle exploratoire*

Mentalisation efficiente
1. Je crois qu’il y a plusieurs façons de comprendre une même situation.
2. Les expériences de vie difficiles (bagage personnel) vécues par une personne en état d’arrestation peuvent influencer sa façon de réagir à un policier ou à une intervention policière.
3. En situation de désaccord avec un(e) collègue, j’essaie de comprendre sa vision des choses.
4. Lorsqu’une personne réagit mal à mes questions ou propos (p. ex., colère, refus de collaborer), je tente de comprendre ce qui peut expliquer sa réaction.
5. Mes sentiments ou ma perception peuvent changer positivement ou négativement face à une même personne auprès de qui j’interviens plusieurs fois.
6. Les expériences de vie vécues par les personnes (p. ex., citoyens, victimes, suspects, témoins) peuvent expliquer leurs gestes ou paroles blessantes à mon égard, ou à l’égard des policiers en général.
Déficit de mentalisation
7. Mes émotions affectent ma façon d’intervenir ou de réagir lors d’une intervention que j’effectue.
8. Quand je ressens de la frustration dans le cadre de ma formation comme aspirant, il m’arrive de faire des choses que je regrette plus tard.
9. Il m’arrive, même après coup, de ne pas savoir pourquoi j’ai réagi d’une façon spécifique lors d’une intervention que j’ai effectuée (p. ex., arrestation d’un suspect, soutien à une victime, etc.).
10. Quand une personne auprès de qui j’interviens ne veut plus collaborer, il m’arrive d’avoir l’impression que c’est de ma faute et que je suis responsable.
11. Les interventions considérées comme étant plus difficiles ont un impact négatif sur mon bien-être.
12. Lors de rencontres d’équipe (p. ex., débriefing, échanges avec collègues ou supérieurs), il m’arrive de me sentir coupé(e) de mes pensées ou émotions, ou de perdre le fil de la discussion.

¹ Veuillez prendre note que pour la suite du travail, la nouvelle numérotation des items sera dorénavant utilisée.

Les résultats de l'analyse factorielle exploratoire suggèrent à ce stade-ci de la validation préliminaire une solution à deux facteurs qui explique 23,44 % de la variance totale. Le facteur 1 étant considéré comme « mentalisation efficiente » et le facteur 2 étant « déficit de mentalisation ». Le choix des étiquettes attribuées aux facteurs provient d'un consensus entre les chercheurs impliqués dans ce projet, à la suite de l'examen des items les composant. Respectivement, les facteurs expliquent 13,65 % et 9,79 % de la variance. Les résultats révèlent également un indice KMO de 0,69 ainsi qu'un indice de Bartlett significatif ($p < 0,001$), montrant que l'analyse factorielle de la mesure est statistiquement acceptable et que des patrons de corrélations permettent de distinguer clairement les facteurs. Le tracé d'effondrement qui se retrouve en Appendice F nous indique aussi que deux facteurs seraient suffisants à ce stade-ci pour expliquer les données. Il est à noter que l'analyse de ce tracé d'effondrement peut porter à croire qu'une solution factorielle à trois facteurs pourrait être retenue. Toutefois, la solution factorielle à trois facteurs n'est pas interprétable, puisque nous y retrouvons qu'un seul item avec le critère de saturation factorielle minimale imposée par le nombre de participants.

Pour le premier facteur (mentalisation efficiente), l'alpha de Cronbach et l'Oméga sont de 0,68 (voir Tableau 4). Étant inférieure au seuil de 0,7, la consistance interne peut être considérée comme questionnable. Pour le deuxième facteur (déficit de mentalisation), l'alpha de Cronbach et l'Oméga sont de 0,71, indiquant que les items de cette sous-échelle présentent une consistance interne acceptable.

Tableau 4

Théorie classique des tests et corrélations inter-items

Théorie classique des tests														
Items	Échantillon total			Femmes (<i>n</i> = 52)		Hommes (<i>n</i> = 80)		<i>U</i> de Mann-Whitney	<i>d</i> de Cohen	Corrélations inter-items				
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>CIE</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>			2	3	4	5	6
Mentalisation efficiente (items 1-6)														
1	4,51	0,60	0,58**	4,58	0,54	4,47	0,62	2087,00	0,00	0,33**	0,30**	0,20*	0,21*	0,22*
2	4,29	0,70	0,76**	4,33	0,66	4,28	0,73	2030,00	0,04		0,13	0,19*	0,32**	0,29**
3	4,24	0,66	0,55**	4,35	0,56	4,21	0,60	2108,50	0,02			0,47**	0,19*	0,30**
4	4,00	0,67	0,51**	4,09	0,65	3,99	0,65	2073,00	0,01				0,12	0,39**
5	3,96	0,76	0,55**	4,06	0,60	3,97	0,77	2016,50	0,05					0,20*
6	3,82	0,90	0,38**	3,94	0,76	3,77	0,94	2024,50	0,05					
<i>M</i>	25,31	2,73		25,75	2,28	25,19	2,83	2011,00	0,06					
α	0,68													
ω	0,68													

Tableau 4

Théorie classique des tests et corrélations inter-items (suite)

Théorie classique des tests														
Items	Échantillon total			Femmes (<i>n</i> = 52)		Hommes (<i>n</i> = 80)		<i>U</i> de Mann-Whitney	<i>d</i> de Cohen	Corrélations inter-items				
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>CIE</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>			8	9	10	11	12
Déficit de mentalisation (items 7-12)														
7	2,60	0,77	0,57**	2,71	0,82	2,53	0,74	2056,50	0,02	0,42**	0,20*	0,29**	0,33**	0,18*
8	1,93	0,86	0,59**	1,92	0,94	1,91	0,82	1884,50	0,16		0,26**	0,21*	0,20*	0,27**
9	2,72	0,90	0,67**	2,75	0,98	2,75	0,86	1985,00	0,08			0,29**	0,29**	0,36**
10	2,65	0,94	0,63**	2,90	1,06	2,45	0,84	2289,00*	0,17				0,32**	0,23**
11	2,55	0,88	0,58**	2,77	0,95	2,41	0,77	2371,00*	0,24					0,13
12	2,58	1,08	0,62**	2,68	1,24	2,53	0,98	2051,50	0,02					
<i>M</i>	15,02	3,49		15,72	4,12	14,63	3,09	2141,50	0,05					
α	0,71													
ω	0,71													

Note. α = Alpha de Cronbach; ω = Oméga de McDonald; CIE = Corrélations items-échelles. Ces résultats ont été calculés à partir du JASP (JASP Team, 2020). Les résultats *d* de Cohen mesurent la taille d'effet des différences de moyennes entre les hommes et les femmes de l'échantillon (des analyses non paramétriques ont été utilisées, puisque les distributions ne se distribuent pas normalement).

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$

Les items retenus sont tous corrélés de manière significative avec leurs sous-échelles respectives, variant de 0,38 à 0,76. De plus, les résultats montrent que les items d'un même facteur sont tous positivement corrélés entre eux, la grande majorité de ces corrélations étant significatives. Les analyses descriptives révèlent qu'il n'y a pas de différences dans les réponses en fonction de l'identification de genre (homme ou femme), excepté pour les items 10 et 11 (facteur de déficit de mentalisation). Les résultats à ces items sont plus élevés, de manière significative, chez les femmes.

Validité convergente et divergente

Afin de vérifier la validité du QFR-Policiers, des analyses additionnelles ont été effectuées et sont présentées dans cette section.

Les résultats aux deux facteurs du QFR-Policiers ont été mis en relation avec deux grands facteurs de l'IRI-F et ses quatre sous-échelles, ainsi que l'échelle globale du DERS-F (voir Tableau 5). À titre de rappel, les sous-échelles des fantaisies et de l'adaptation contextuelle sont comprises dans le facteur cognitif de l'IRI-F. Le facteur affectif de l'IRI-F comprend quant à lui les sous-échelles du souci empathique et de la détresse personnelle. Les résultats aux analyses effectuées indiquent que le facteur de mentalisation efficiente du QFR-Policiers présente des corrélations positives de force moyenne avec le facteur cognitif de l'IRI-F.

Tableau 5

Corrélations de Spearman entre les sous-échelles du QFR-Policiers et les sous-échelles de l'Échelle de régulation émotionnelle (DERS-F) et de l'Index de réactivité émotionnelle (IRI-F)

Échelles et sous-échelles	Mentalisation efficiente	Déficit de mentalisation
DERS (globale)	-0,17	0,57**
IRI affective	0,02	0,45**
IRI cognitive	0,33**	0,17
IRI fantaisies	0,16	0,33**
IRI détresse personnelle	-0,21*	0,48**
IRI adaptation contextuelle	0,37**	-0,14
IRI souci empathique	0,23*	0,08

Note. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Le facteur affectif de l'IRI-F présente des corrélations positives de force moyenne avec le facteur de déficit de mentalisation du QFR-Policiers. Plus spécifiquement, en ce qui concerne le facteur cognitif de l'IRI-F, la sous-échelle de l'adaptation contextuelle est positivement associée (corrélations moyennes) avec la mentalisation efficiente du QFR-Policiers, alors que la sous-échelle de fantaisies est corrélée positivement (force moyenne) avec le facteur de déficit de mentalisation du QFR-Policiers.

Pour ce qui est du facteur affectif de l'IRI-F, la sous-échelle de souci empathique est positivement associée (corrélations faibles) à la mentalisation efficiente du QFR-Policiers et la sous-échelle de détresse personnelle est positivement associée (corrélations moyennes) au facteur de déficit de mentalisation du QFR-Policiers, mais négativement (corrélations faibles)

avec la mentalisation efficiente du QFR-Policier. Enfin, les résultats montrent que l'échelle globale du DERS-F est positivement et fortement corrélée au facteur de déficit de mentalisation du QFR-Policiers.

Discussion

Ce projet avait pour objectif principal d'adapter et d'effectuer une validation préliminaire d'un questionnaire de mentalisation pour une population policière (QFR-Policiers), ce qui n'avait jamais été fait jusqu'à présent. Pour ce faire, un groupe d'experts a participé à l'élaboration et à l'évaluation préliminaire de ce questionnaire et un échantillon d'aspirants policiers de l'ENPQ ont été invités à y répondre. Le QFR-Policiers dans sa version actuelle est bref, facile à administrer et les items sont accessibles pour la population visée. Il présente également des qualités psychométriques acceptables. À la lumière des résultats obtenus, il est possible d'affirmer qu'il s'agit d'une première version prometteuse et qu'il serait adéquat de poursuivre le travail pour la validation de ce questionnaire.

Les résultats de la présente étude ont permis d'identifier une structure factorielle à deux facteurs avec 12 items retenus (six items par facteur) : (1) mentalisation efficiente; et (2) déficit de mentalisation. Le facteur de mentalisation efficiente considère des capacités de mentalisation optimales (p. ex., être conscient et considérer qu'il y a plusieurs façons de percevoir une même situation, en fonction des expériences de vie), tandis que le facteur de déficit de mentalisation implique des difficultés diverses au sein de ses capacités (p. ex., faire des conclusions rigides sur les intentions sous-jacentes à certains comportements observés chez l'autre). Il s'agissait avant tout d'une recherche exploratoire et nous nous attendions à retrouver, dans le QFR-Policiers, des facteurs représentant les

composantes de la mentalisation. Ainsi, nous étions attentifs aux quatre dimensions de la mentalisation décrites précédemment et bien documentées dans la littérature : (1) les sujets (soi et autre); (2) les modes de fonctionnement (implicite et explicite); (3) les inférences d'états mentaux (internes/non observables et externes/observables); et (4) les aspects (cognitif et affectif) du contenu et du processus de mentalisation. Bien que l'ensemble de ces composantes ait été considéré lors de la création des items, le questionnaire, dans sa structure actuelle, ne permet pas de considérer ces quatre dimensions, mais suggère plutôt deux facteurs. Cela peut être expliqué par le nombre de participants limité, ne permettant pas l'élaboration de plusieurs facteurs robustes. Cette solution est satisfaisante dans le cadre de notre projet exploratoire, mais pourrait être innovée lors d'études ultérieures. Elle se distingue des solutions retrouvées dans les outils existants mesurant la mentalisation (p. ex., quatre facteurs pour le MZQ de Hausberg et ses collaborateurs, 2012; ainsi que trois facteurs [axés sur l'objet de mentalisation] pour le MentS de Dimitrijević et ses collègues, 2018). La solution factorielle de notre étude se rapproche toutefois de celle du RFQ de Fonagy et ses collaborateurs (2016). Au départ, les auteurs du RFQ souhaitaient mesurer deux formes de déficits de mentalisation, en composant leur instrument de deux échelles : (1) incertitude à propos des états mentaux (hypomentalisation); et (2) certitude à propos des états mentaux (hypermentalisation). Or, les résultats au développement de l'outil montrent que le RFQ mettait davantage en lumière une échelle de déficit de mentalisation ainsi qu'une échelle de meilleure mentalisation, ce qui trouve similitude à notre solution factorielle. Le QFR-Policiers est le premier questionnaire en son genre et représente une mesure accessible, à passation autorapportée rapide; cela vient pallier

certaines lacunes des outils de mesure de la mentalisation renommés (p. ex., AAI, RFS, RFQ) qui ne s'appliquent pas à cette population particulière. Il se démarque également par la mise en lumière d'une « mentalisation efficiente », alors que la majorité des études ou des questionnaires semblent plutôt explorer les déficits ou les psychopathologies reliés aux capacités de mentalisation.

D'autre part, il était attendu qu'une majorité des items du QFR-Policiers permettent d'obtenir de la variabilité dans les réponses des participants. Enfin, nous faisons l'hypothèse d'une corrélation positive entre les résultats du QFR-Policiers et l'IRI-F (validité convergente) et d'une corrélation négative avec le DERS-F.

Bien que les 12 items conservés permettent de mesurer la mentalisation de manière relativement satisfaisante, les résultats des analyses corrélationnelles semblent refléter que le facteur de mentalisation efficiente présente une consistance interne acceptable, sans être optimale. Le nombre d'items limités (six) dans le facteur peut expliquer en partie ce constat, et il est possible de supposer qu'un nombre plus élevé d'items de qualité similaire pourrait optimiser le résultat. Une plus faible variance peut indiquer que la sous-échelle surestime les capacités de mentalisation des participants. Il est aussi possible de supposer qu'un effet de désirabilité sociale peut avoir un impact sur la manière dont les participants répondent aux items de « bonne » mentalisation. On peut croire que certains items à formulation plus subjective, comme à l'item 3 (« En situation de désaccord avec un(e) collègue, j'essaie de comprendre sa vision des choses »), peuvent être répondus plus

favorablement. Pour diminuer l'impact du biais de désirabilité sociale et mesurer davantage les comportements plutôt que les impressions, il pourrait être pertinent de préciser de manière plus comportementale certains items compris dans le facteur de mentalisation efficiente. De plus, considérant que le présent échantillon comprend des aspirants policiers, le manque d'expérience réelle auprès de clientèles dans des situations complexes peut impacter la variabilité plus restreinte du facteur, sachant d'autant plus que leurs réponses se basent potentiellement sur des impressions idéalisées lors de situations en contexte d'évaluation à l'ENPQ. Ce constat pourrait être différent auprès de répondants policiers ayant plusieurs années d'expérience sur le terrain.

En ce qui concerne la validité convergente, les analyses de corrélations effectuées entre le QFR-Policiers et les autres mesures utilisées soulèvent des réflexions intéressantes. Tel que mentionné plus haut, le facteur de mentalisation efficiente est associé significativement aux quatre sous-échelles de l'IRI-F. Premièrement, l'association entre la mentalisation efficiente et l'échelle d'adaptation contextuelle de l'IRI-F suggère un lien positif entre la capacité de mentaliser et l'habileté à prendre conscience de la perspective ou du point de vue de l'autre et d'anticiper ses comportements et ses réactions (Davis, 1983; Gilet et al., 2013). Cela réfère en effet à la composante « orientée vers l'autre » de la mentalisation. Davis (1983) a rapporté un lien significatif entre la prise de perspective et un meilleur fonctionnement social; cela serait aussi cohérent avec le concept d'une bonne capacité de mentalisation. Deuxièmement, le facteur de mentalisation efficiente est positivement corrélé au facteur cognitif de l'IRI-F. La composante cognitive

de l'empathie réfère à la capacité de compréhension de la perspective d'autrui, impliquant la conscience de soi et des processus de régulation (Narme et al., 2010). Cela peut ainsi faire écho à la composante « cognitive » de la mentalisation, représentant notamment les processus neuropsychologiques dans la compréhension du concept de mentalisation. Cette association positive est donc attendue sur un plan théorique. Troisièmement, l'échelle du souci empathique, qui mesure la tendance à éprouver des sentiments d'inquiétude ou de compassion envers les autres (Gilet et al., 2013) est positivement corrélée au facteur de mentalisation efficiente. Il est possible de croire que cette association pourrait être en partie expliquée par les aspects « affectif » et « orienté vers l'autre » de la mentalisation. Quatrièmement, les analyses montrent une corrélation significative négative entre la sous-échelle de détresse personnelle de l'IRI-F et le facteur de mentalisation efficiente. Cette sous-échelle de l'IRI-F représente la tendance d'une personne à éprouver de la détresse ou de l'inconfort en réponse à la détresse émotionnelle d'autrui (Gilet et al., 2013). D'ailleurs, le travail de Davis (1983) a mis en lumière un lien significatif entre une détresse personnelle élevée, un haut niveau de dysfonctionnement sur le plan social et de faibles compétences sociales. L'association négative soulevée dans notre étude est cohérente avec ces explications et ce qui est avancé dans la littérature. En effet, tel que nommé précédemment, des capacités de mentalisation efficaces (ou de bonnes capacités de mentalisation) sont considérées comme un facteur de protection et seraient liées à moins de détresse psychologique et à un meilleur bien-être émotionnel (Hayden et al., 2018). Tout en favorisant un processus de tolérance et d'acceptation des émotions désagréables (Choi-Kain & Gunderson, 2008, Fonagy et al., 2018), la mentalisation

permet également une meilleure anticipation des réactions d'autrui, un contrôle ajusté de ses propres réactions en maintenant une distance adaptée et consciente entre les émotions, les pensées et les comportements (Potz et al., 2022).

Par ailleurs, le facteur de déficit de mentalisation est positivement et significativement corrélé aux difficultés de régulation émotionnelle telles que mesurées par l'échelle globale du DERS-F ainsi qu'à une dimension (IRI affective) et deux sous-échelles de l'IRI-F (détresse personnelle et fantaisie). D'abord, la corrélation significative du déficit de mentalisation avec le DERS-F paraît importante à être soulevée, puisqu'elle appuie le lien bidirectionnel attendu entre les difficultés de régulation émotionnelle (ou la dysrégulation émotionnelle) et le facteur de déficit de mentalisation. Puis, un déficit de mentalisation serait positivement corrélé à la détresse personnelle. Ce résultat est cohérent compte tenu de la proximité conceptuelle et de ce qui est présenté dans les études sur la mentalisation, notamment en ce qui concerne les difficultés personnelles et relationnelles ainsi que les psychopathologies, qui sont associées entre autres à des lacunes sur le plan des capacités de mentalisation (p. ex., Bateman & Fonagy, 2008; Bressi et al., 2017; Rudden et al., 2008). Ensuite, les corrélations montrent une association positive entre le déficit de mentalisation et la composante affective de l'empathie. Ce résultat est cohérent en ce sens, puisqu'un déficit de mentalisation peut notamment se traduire par une émotion plus envahissante sur le plan affectif, affectant négativement la disponibilité cognitive pour la réfléchir et la gérer de manière adaptée.

En somme, les résultats obtenus révèlent des propriétés psychométriques de qualité variable. Les deux facteurs de la structure factorielle expliquent respectivement une portion modeste, mais significative de la variance totale, offrant un appui aux qualités psychométriques de l'instrument. Les indices alpha de Cronbach et Oméga, mesurant la cohérence interne du facteur de mentalisation efficiente sont satisfaisants, même s'ils sont légèrement en dessous du seuil optimal espéré. L'échelle de mentalisation efficiente pourrait être bonifiée dans une version ultérieure de l'instrument afin d'améliorer ces indices. Comme mentionné précédemment, les analyses de corrélations montrent une validité convergente généralement satisfaisante et cohérente sur un plan conceptuel pour l'échelle de mentalisation efficiente; l'absence de lien significatif avec la régulation émotionnelle vient toutefois nuancer cette conclusion. Les indices alpha de Cronbach et Oméga du facteur de déficit de mentalisation sont supérieurs à 0,7, indiquant une cohérence interne satisfaisante. De plus, comme mentionné précédemment, le facteur de déficit de mentalisation du QFR-Policiers montre des corrélations de force modérées avec le facteur affectif de l'IRI-F ainsi que sa sous-échelle de détresse personnelle. Le facteur de déficit de mentalisation présente également une forte corrélation avec l'échelle globale du DERS-F.

Les données n'ont pas révélé de différences significatives aux réponses en fonction de l'identification de genre (homme ou femme), mis à part pour les items 10 et 11 (déficit de mentalisation) : « Quand une personne auprès de qui j'interviens ne veut plus collaborer, il m'arrive d'avoir l'impression que c'est de ma faute et que je suis

responsable » et « Les interventions considérées comme étant plus difficiles ont un impact négatif sur mon bien-être ». À ce stade-ci de la présente étude, il nous est difficile d'effectuer des hypothèses quant à cette distinction pour les items 10 et 11, en ce qui concerne l'identité de genre. Or, l'endossement de ces items, majoritairement auprès des personnes s'identifiant de genre féminin, pourrait être intéressant à investiguer; celles-ci semblent avoir davantage tendance à se sentir responsables des comportements d'autrui et à reconnaître plus aisément être affectées par des situations difficiles. Cela pourrait être un reflet d'une tendance plus élevée chez les femmes à vivre une affectivité dite plus négative. Pour davantage de précisions et de pistes de réflexion en ce sens, des recherches ultérieures seraient suggérées afin d'explorer de manière plus approfondie l'impact de l'identité de genre sur les capacités de mentalisation. De manière générale, il aurait été possible d'observer des distinctions genrées possiblement plus évidentes, considérant que certaines études, dont celle de Abu-Akel et Bo (2013) ainsi que de Jesse et al. (2016), ont noté des plus hauts niveaux de capacités de mentalisation chez les femmes, comparativement aux hommes. Pour expliquer ce constat quant à la variance limitée entre les hommes et les femmes dans nos résultats, on peut supposer une certaine homogénéité au sein des personnes aspirant à œuvrer dans le milieu policier, sans distinction reliée au genre de celles-ci.

Limites de l'étude et considérations futures

Bien que la présente démarche ait été effectuée de façon rigoureuse et que le questionnaire apparaisse comme un outil prometteur au terme des analyses effectuées, le

questionnaire et sa structure pourront certainement être bonifiés. Au regard des résultats à cette étude, le QFR-Policiers ne permet pas de soulever les quatre dimensions de la mentalisation, telles que présentées dans la conceptualisation du construit. Par ailleurs, aucun autre questionnaire existant ne semble le faire de manière efficiente. Le QFR-Policiers permet toutefois de présenter les capacités de mentalisation de manière plus générale, par ses deux facteurs, en mesurant l'efficiencia et le déficit, et ce, spécifiquement dans le cadre du travail policier. Éventuellement, des travaux ultérieurs, tels que des analyses factorielles confirmatoires, seraient souhaitables en ce sens auprès d'un échantillon plus nombreux. Les items existants pourraient être retravaillés et des items supplémentaires seraient à ajouter afin d'obtenir un questionnaire plus représentatif des quatre composantes de la mentalisation. Il serait aussi pertinent d'approfondir et confirmer la validité et la fidélité du QFR-Policiers, notamment sa stabilité temporelle.

En outre, la nature autorapportée ainsi que le devis « monométhode » du QFR-Policiers constituent en soi des limites. Les résultats obtenus peuvent être influencés par le regard que le participant pose sur lui-même. Toutefois, en matière de mentalisation, un défi particulier est présent. Le participant doit être en mesure de mentaliser pour reconnaître ou prendre conscience de la qualité de ses capacités de mentalisation. Pour le QFR-Policiers, nous avons tenté de formuler plusieurs items concrets qui permettent de rapporter des comportements, dans un contexte policier, témoignant d'une mentalisation efficiente ou non, tant sur le plan affectif et cognitif ainsi qu'envers soi et envers autrui.

La désirabilité sociale représente également un biais potentiel, d'autant plus que le contenu affectif abordé dans le questionnaire pourrait être perçu comme étant tabou chez la population à l'étude. Tel que précisé dans la section du contexte théorique, il y a dans le milieu policier une certaine ambivalence quant à la reconnaissance et la prise en considération des émotions et de la vulnérabilité du policier; ce dernier doit se montrer notamment ferme, solide et en contrôle. De plus, bien que nous ayons pris soin d'assurer aux répondants que les données resteront confidentielles, il est possible que le statut d'aspirants policiers des participants ait influencé leurs réponses (p. ex., crainte d'impact sur le processus scolaire ou sur l'employabilité).

La généralisation des résultats obtenus comporte certaines limites, puisque le recrutement a été effectué auprès d'aspirants policiers. Cette population a été ciblée afin de procéder à la validation préliminaire de l'instrument, considérant l'accès facilité à cette population via l'ENPQ ainsi que le contexte de formation qui facilite l'administration de la batterie de questionnaire. Le partenariat de notre équipe avec l'ENPQ a contribué au succès de ce projet. Aussi, bien les données aient été récoltées au sein d'une seule institution, l'ENPQ, soulignons qu'il s'agit d'un milieu de formation ayant une expertise policière unique et diversifiée. En ce sens, il est justifié d'assumer une certaine représentativité quant à l'échantillon à l'étude. Ensuite, la thématique de l'étude peut être considérée comme sensible auprès de cette population et le temps nécessaire qui devait être accordé pour compléter les questionnaires sont des facteurs qui pouvaient limiter la taille de l'échantillon chez les policiers en fonction. L'échantillon actuel comporte

principalement des aspirants policiers et bien qu'on puisse effectuer certains parallèles (p. ex., profils de personnalité, expériences pertinentes en lien avec le domaine policier), il nous est impossible d'affirmer avec certitude que les résultats seraient identiques à ceux provenant de policiers expérimentés. Par exemple, les années d'expérience peuvent être un facteur important d'influence des résultats en lien avec la mentalisation (p. ex., davantage de contacts avec des clientèles difficiles). Ainsi, il serait pertinent d'effectuer une recherche ultérieure directement auprès de policiers, avec un échantillon plus large et diversifié en termes d'âges, de niveaux d'expériences, de différentes spécialisations, etc. Considérant certaines distinctions dans les types d'interventions reliées au facteur sectoriel, il serait d'autant plus intéressant d'observer les résultats de cette population travaillant au sein de différents services de police (p. ex., milieux urbains et milieux ruraux).

Contributions scientifiques, cliniques et sociales

Le travail et l'identité du policier ont tendance à évoluer au fil des années, devenant de plus en plus axé sur un statut de « gardien de la communauté », plus relationnel et psychosocial (Wood & Watson, 2017). Les études au sujet des impacts inhérents au travail des policiers ont majoritairement été publiées il y a plusieurs années, alors que le contexte policier québécois a considérablement changé récemment. De plus, la littérature comporte des lacunes en ce qui concerne les facteurs de protection à la santé psychologique. D'ailleurs, l'apport et l'importance des capacités de mentalisation chez la population policière sont encore très embryonnaires au sein des études existantes. Pourtant, l'importance de l'intelligence et la régulation émotionnelle dans un travail policier

semblent bien démontrées. Ainsi, la thématique abordée dans ce projet doctoral apparaît pertinente pour la communauté scientifique. Elle vise une meilleure compréhension du rôle de la mentalisation dans le bien-être et le travail des policiers. Ce genre d'outil pourrait s'avérer utile dans le cadre d'études futures portant sur le concept de mentalisation dans le cadre du travail policier. Par exemple, à quel point la mentalisation peut être considérée comme une variable favorable au bien-être des agents de la paix ? La création d'un questionnaire mesurant la mentalisation chez les policiers permet de nourrir les connaissances actuelles sur le sujet. Il serait aussi intéressant, dans des recherches ultérieures, d'effectuer certains parallèles ou généralisations à des contextes de travail similaires (p. ex., ambulanciers, pompiers, médecins, etc.).

Un QFR-Policiers optimisé pourrait être un instrument prometteur pour la formation des policiers de manière générale, mais également individualisée en fonction des besoins de chacun. Intégré tôt dans le processus de formation des policiers, il pourrait encourager les aspirants et les policiers à prendre conscience de leurs forces et défis en matière de mentalisation et de l'impact de leurs états affectifs et mentaux dans leurs interactions auprès des collègues et des citoyens. L'acquisition de la compétence de mentalisation s'intègre généralement tôt dans le développement humain (Bateman & Fonagy, 2004), mais il est aussi possible de la développer et de la soutenir par le biais de formations spécifiques (Hazen et al., 2020). Cela nécessite que les professionnels ou les intervenants soient sensibilisés et formés dès le début de leur parcours (Maheux et al., 2022). Des programmes d'entraînement à la mentalisation semblent prometteurs dans les formations

de professionnels, d'intervenants et de policiers afin de favoriser les meilleures pratiques et le bien-être de ceux-ci (Ensink et al., 2013; Glaze, 2001). Sachant qu'il s'agit de capacités pouvant être travaillées, le questionnaire permettrait un soutien de la part des organisations dans le développement des capacités de mentalisation des employés, dans l'objectif de favoriser le bien-être des policiers, d'améliorer la qualité des interventions auprès de la population de même que le rendement organisationnel. Dans le même ordre d'idées, à la suite d'un processus de validation plus complet de cet instrument, le QFR-Policiers pourrait s'avérer pertinent au sein même du processus de recrutement des aspirants ou des policiers, dans le but d'offrir une meilleure préparation aux agents de la paix face aux contextes difficiles auxquels ils seront confrontés dans le cadre de leur travail.

Mais encore, comme les recherches l'indiquent, la détresse vécue par les policiers est préoccupante et les stratégies d'action organisationnelles actuelles ne semblent pas suffisantes pour pouvoir prévenir cette problématique. Cela justifie la pertinence face à la réalisation de cette étude, autant pour la recherche que pour la prévention et le traitement. Le développement de ce type d'outils permettant de mieux cerner les compétences émotionnelles et interpersonnelles des policiers est susceptible, du même coup, d'aider les organisations à mieux comprendre les besoins psychosociaux des policiers, pouvant les amener à réfléchir quant à l'offre de programmes et services actuels et potentiels. Une évolution en ce sens serait bénéfique aux policiers, à l'organisation policière, mais également à l'ensemble de la population. La stabilité ou le bien-être psychologique des premiers répondants permet une disponibilité mentale indispensable aux interventions.

Elle favorise la mise en place d'interventions plus réfléchies, adaptées et sécuritaires. D'importantes difficultés émotionnelles ou psychologiques peuvent avoir un impact considérable sur les réactions et les réflexes, particulièrement dans des situations complexes, difficiles affectivement ou critiques. Ainsi, la population policière pourrait bénéficier de meilleurs outils afin de favoriser leur bien-être; cela aurait également un impact organisationnel positif. En somme, cette recherche souhaite favoriser une réflexion au sein du milieu policier, en sensibilisant ces intervenants à l'égard de leurs états internes, ceux des autres et leurs influences lors d'interventions. Elle vise aussi à favoriser la mise en place de stratégies de soutien au développement des capacités de mentalisation dans la communauté policière.

Conclusion

En définitive, le travail des policiers s'avère des plus exigeants, et plus particulièrement lorsqu'ils interviennent auprès de clientèles vulnérables (p. ex., problématiques santé mentale, violence, traumatismes; Anshel, 2000; Normandin & Ensink, 2007; Padyab et al., 2016; Weight & Kendal, 2013). L'intervention auprès de ces clientèles peut susciter une grande et répétitive charge émotionnelle dans leur travail, qui peut être difficile à gérer à court et à long terme. Puisque la littérature démontre que la mentalisation est bénéfique en contexte de relation d'aide, autant pour l'intervenant (facteur de protection) que pour la relation et le cheminement thérapeutique (p. ex., Choi-Kain & Gunderson, 2008; Ensink et al., 2013; Maheux et al., 2016), il est primordial de s'intéresser aux capacités de mentalisation des policiers. Il est possible de supposer que la mentalisation puisse jouer un rôle-clé à la fois (1) dans la capacité des policiers à bien identifier les besoins de la clientèle, à s'y ajuster et à y répondre de façon adéquate; et (2) dans la capacité des policiers à repérer leurs propres réactions émotionnelles, à comprendre l'effet qu'elles ont sur eux, à les réguler ou les exprimer adéquatement et à aller chercher les ressources externes pour répondre à leurs besoins si nécessaire.

L'originalité de cette étude repose sur l'objectif d'adaptation et d'une première tentative de validation d'un questionnaire mesurant la mentalisation chez une population policière; cela représente une innovation et un avancement des connaissances pour le milieu scientifique. Dans sa forme actuelle, le QFR-Policiers compte 12 items, deux

échelles et des propriétés psychométriques acceptables. Des recherches futures pourraient permettre de bonifier l'instrument. Sur le plan pratique, avec ce nouvel outil, les habiletés de mentalisation pourraient éventuellement être mesurées et développées à partir de formations, dès leur parcours collégial ou sur le marché du travail. Le projet pourrait permettre de bonifier la sélection des aspirants policiers, tout en favorisant le développement d'habiletés cognitives et affectives dans leur formation (p. ex., par le biais de cours théoriques et pratiques, de mises en situation, d'expositions et de réflexions). Cela pourrait avoir des impacts majeurs sur la qualité de leur travail (protection du public et interventions adaptées aux clientèles vulnérables) ainsi que sur leur propre bien-être en tant que premiers répondants. Enfin, l'instrument développé pourrait être utilisé ultérieurement dans le cadre de recherches subséquentes portant sur la mentalisation chez cette population. Il serait même pertinent de l'adapter à d'autres professions connexes (ambulanciers, agents correctionnels, etc.), puisque leur réalité professionnelle présente des similarités à celle des policiers (p. ex., situations de crise, violence, expositions à des blessures ou à des décès) et que les capacités de mentalisation sont également importantes dans leur contexte de travail.

Références

- Abu-Akel, A., & Bo, S. (2013). Superior mentalizing abilities of female patients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 210(3), 794-799. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.09.013>
- Acquadro Maran, D. A., Varetto, A., Zedda, M., & Ieraci, V. (2015). Occupational stress, anxiety and coping strategies in police officers. *Occupational Medicine*, 65(6), 466-473. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv060>
- Al Ali, O. E., Garner, I., & Magadley, W. (2012). An exploration of the relationship between emotional intelligence and job performance in police organizations. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 27(1), 1-8. <https://doi.org/10.1007/S11896-011-9088-9>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Alkus, S., & Padesky, C. (1983). Special problems of police officers: Stress-related issues and interventions. *The Counseling Psychologist*, 11(2), 55-64. <https://doi.org/10.1177/0011000083112010>
- Allen, J. G. (2006). *Mentalizing in practice*. Dans J. G. Allen & P. Fonagy (Éds), *Handbook of mentalization-based treatment* (pp. 3-30). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470712986.ch1>
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Publishing.
- Anderson, W., & Bauer, B. (1987). Law enforcement officers: The consequences of exposure to violence. *Journal of Counseling & Development*, 65(7), 381-384. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1987.tb00736.x>
- Anshel, M. H. (2000). A conceptual model and implications for coping with stressful events in police work. *Criminal Justice and Behavior*, 27(1), 375-400. <https://doi.org/10.1177/0093854800027003006>
- Association canadienne pour la santé mentale de l'Ontario. (Éd.) (2005). Busting the stigma. Dans *Network Winter 2005: Cops, Courts and Compassion* (pp. 18-19). https://ontario.cmha.ca/wp-content/files/2005/02/winter_2005.pdf

- Au, W. T., Wong, Y. Y., Leung, K. M., & Chiu, S. M. (2019). Effectiveness of emotional fitness training in police. *Journal of Police and Criminal Psychology, 34*(2), 199-214. <https://doi.org/10.1007/s11896-018-9252-6>
- Badoud, D., Luyten, P., Fonseca-Pedrero, E., Eliez, S., Fonagy, P., & Debbané, M. (2016). The French version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity data for adolescents and adults and its association with non-suicidal self-injury. *PLoS One, 10*(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145892>
- Barreto, J. F., & Matos, P. M. (2018). Mentalizing countertransference? A model for research on the elaboration of countertransference experience in psychotherapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 25*(3), 427-439. <https://doi.org/10.1002/cpp.2177>
- Bassal, C., Czellar, J., Kaiser, S., & Dan-Glauser, E. S. (2016). Relationship between emotions, emotion regulation, and well-being of professional caregivers of people with dementia. *Research on Aging, 38*(4), 477-503. <https://doi.org/10.1177/0164027515591629>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalisation based treatment*. Oxford University Press.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2008). Comorbid antisocial and borderline personality disorders: Mentalization-based treatment. *Journal of Clinical Psychology, 64*(2), 181-194. <https://doi.org/10.1002/jclp.20451>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association, 9*(1), 11-15. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00255.x>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Inquiry, 33*(6), 595-613. <https://doi.org/10.1080/07351690.2013.835170>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford University Press.
- Beitel, M., Ferrer, E., & Cecero, J. J. (2005). Psychological mindedness and awareness of self and others. *Journal of Clinical Psychology, 61*(6), 739-750. <https://doi.org/10.1002/jclp.20095>
- Bélanger, A. (2017). *Expérimentation d'un programme de gestion du stress auprès des policiers de la sécurité publique de la ville de Saguenay* [Mémoire de maîtrise inédit]. Université du Québec à Chicoutimi, QC. <https://constellation.uqac.ca/4460/>

- Belvederi Murri, M., Ferrigno, G., Penati, S., Muzio, C., Piccinini, G., Innamorati, M., Ricci, F., Pompili, M., & Amore, M. (2017). Mentalization and depressive symptoms in a clinical sample of adolescents and young adults. *Child and Adolescent Mental Health, 22*(2), 69-76. <https://doi.org/10.1111/camh.12195>
- Benotsch, E. G., Brailey, K., Vasterling, J. J., Uddo, M., Constans, J. I., & Sutker, P. B. (2000). War zone stress, personal and environmental resources, and PTSD symptoms in Gulf War veterans: A longitudinal perspective. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(2), 205-213. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.2.205>
- Ben-Zur, H. (2009). Coping styles and affect. *International Journal of Stress Management, 16*(1), 87-101. <https://doi.org/10.1037/a0015731>
- Bergman, A. L., Christopher, M. S., & Bowen, S. (2016). Changes in facets of mindfulness predict stress and anger outcomes for police officers. *Mindfulness, 7*(4), 851-858. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0522-z>
- Berking, M., Meier, C., & Wupperman, P. (2010). Enhancing emotion-regulation skills in police officers: Results of a pilot controlled study. *Behavior Therapy, 41*(3), 329-339. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.001>
- Berthelot, N., Savard, C., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Ensink, K., & Godbout, N. (2022). Development and validation of a self-report measure assessing failures in the mentalization of trauma and adverse relationships. *Child Abuse & Neglect, 128*(1), Article 105017. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105017>
- Bessette, M. (2010). Psychothérapie des troubles de la personnalité : quand l'impasse n'est pas du côté du client. *Santé mentale au Québec, 35*(2), 87-116. <https://doi.org/10.7202/1000555ar>
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the impact of stressful life events. *Journal of Behavioural Medicine, 4*(1), 139-157. <https://doi.org/10.1007/BF00844267>
- Blackmore, J. (1978). Are police allowed to have problems of their own? *Police Magazine, 1*(3), 47-55.
- Blau, T. H. (1994). *Psychological services for law enforcement*. John Wiley & Sons.
- Bourke, M. E., & Grenyer, B. F. S. (2017). Therapists' metacognitive monitoring of the psychotherapeutic process with patients with borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Practice, 23*(4), 246-253. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000247>

- Bourke, M. L., & Craun, S. W. (2014). Secondary traumatic stress among Internet Crimes Against Children task force personnel: Impact, risk factors, and coping strategies. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment, 26*(6), 586-609. <https://doi.org/10.1177/1079063213509411>
- Brady, P. Q. (2017). Crimes against caring: Exploring the risk of secondary traumatic stress, burnout, and compassion satisfaction among child exploitation investigators. *Journal of Police and Criminal Psychology, 32*(4), 305-318. <https://doi.org/10.1007/s11896-016-9223-8>
- Bressi, C., Fronza, S., Minacapelli, E., Nocito, E. P., Dipasquale, E., Magri, L., Lionetti, F., & Barone, L. (2017). Short-term psychodynamic psychotherapy with mentalization-based techniques in major depressive disorder patients: Relationship among alexithymia, reflective functioning, and outcome variables: A pilot study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 90*(3), 299-313. <https://doi.org/10.1111/papt.12110>
- Brodie, P. J., & Eppler, C. (2012). Exploration of perceived stressors, communication, and resilience in law-enforcement couples. *Journal of Family Psychotherapy, 23*(1), 20-41. <https://doi.org/10.1080/08975353.2012.654082>
- Burke, R. J. (2017). *Stress in policing: Sources, consequences and interventions*. Routledge.
- Campbell, S. (1994). *Stress et engagement organisationnel chez trois groupes de policiers-patrouilleurs* [Mémoire de maîtrise inédit]. Université du Québec à Trois-Rivières, QC.
- Can, S. H., & Hendy, H. M. (2014). Police stressors, negative outcomes associated with them and coping mechanisms that may reduce these associations. *The Police Journal, 87*(3), 167-177. <https://doi.org/10.1350/pojo.2014.87.3.676>
- Can, S. H., Hendy, H. M., & Karagoz, T. (2015). LEOSS-R: Four types of police stressors and negative psychosocial outcomes associated with them. *Policing, 9*(4), 340-351. <https://doi.org/10.1093/police/pav011>
- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Taillieu, T., Turner, S., Krakauer, R. L., Anderson, G. S., & McCreary, D. R. (2019). Exposures to potentially traumatic events among public safety personnel in Canada. *Canadian Journal of Behavioural Science, 51*(1), 37-52. <https://doi.org/10.1037/cbs0000115>

- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Turner, S., Taillieu, T., Duranceau, S., LeBouthillier, D. M., Sareen, J., Ricciardelli, R., MacPhee, R. S., Groll, D., Hozempa, K., Brunet, A., Weekes, J. R., Griffiths, C. T., Abrams, K. J., Jones, N. A., Beshai, S., Cramm, H. A., Dobson, K. S., Hatcher, S., ... Asmundson, G. (2018). Mental disorder symptoms among public safety personnel in Canada. *Revue canadienne de psychiatrie*, 63(1), 54-64. <https://doi.org/10.1177/0706743717723825>
- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Turner, S., Taillieu, T., LeBouthillier, D. M., Duranceau, S., Sareen, J., Ricciardelli, R., MacPhee, R. S., Groll, D., Hozempa, K., Brunet, A., Weekes, J. R., Curt, T., Griffiths, C. T., Abrams, K. J., Jones, N. A., Beshai, S., Cramm, H. A., Dobson, K. S., . . . Asmundson, G. J. G. (2018). Suicidal ideation, plans, and attempts among public safety personnel in Canada. *Psychologie canadienne*, 59(3), 220-231. <https://doi.org/10.1037/cap0000136>
- Carvalho, C., Goodman, G., & Ramires, V. R. R. (2019). Mentalization in child psychodynamic psychotherapy. *British Journal of Psychotherapy*, 35(3), 468-483. <https://doi.org/10.1111/bjp.12483>
- Choi-Kain, L. W., & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(1), 1127-1135. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>
- Collins, P. A., & Gibbs, A. C. C. (2003). Stress in police officers: A study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. *Occupational Medicine*, 53(1), 256-264. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqg061>
- Cologon, J., Schweitzer, R. D., King, R., & Nolte, T. (2017). Therapist reflective functioning, therapist attachment style and therapist effectiveness. *Administration and Policy in Mental Health*, 44(5), 614-625. <https://doi.org/10.1007/s10488-017-0790-5>
- Comité consultatif sur la réalité policière. (2021). *Rapport final : modernité, confiance, efficience*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/securite-publique/publications-adm/publications-secteurs/police/rapports/RAP_final_ccrp.pdf?1642004228
- Côté, G., Gosselin, P., & Dagenais, I. (2013). Évaluation multidimensionnelle de la régulation des émotions. Propriétés psychométriques d'une version francophone du Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 23(2), 63-72. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2013.01.005>
- Dabin, B. (2020). *Les traumatismes secondaires ou vicariants au sein de la population des policiers* [Mémoire de maîtrise inédit]. Université de Liège, Belgique. Document repéré à <https://matheo.uliege.be/handle/2268.2/9183>

- Dan-Glauser, E. S., & Scherer, K. R. (2013). The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): Factor structure and consistency of a French translation. *Swiss Journal of Psychology*, 72(1), 5-11. <https://doi.org/10.1024/1421-0185/a000093>
- Daubney, M., & Bateman, A. (2015). Mentalization-Based Therapy (MBT): An overview. *Australasian Psychiatry: Bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 23(2), 132-135. <https://doi.org/10.1177/1039856214566830>
- Davis, M. H. (1980). *A multidimensional approach to individual differences in empathy*. American Psychological Association.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Decety, J. (2010). Mécanismes neurophysiologiques impliqués dans l'empathie et la sympathie. *Revue de neuropsychologie*, 2(2), 133-144. <https://doi.org/10.3917/rne.022.0133>
- Decety, J., & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(1), 71-100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
- Deschênes, A. A. (2018, septembre). *Quels sont les enjeux d'une organisation polic en de santé psychologique au travail?* Conférence présentée au Colloque sur les enjeux en matière de santé psychologique dans la pratique des métiers d'urgence. École nationale de police du Québec, Nicolet, QC.
- Deschênes, A. A., St-Hilaire, G., Crête, E., Emeriau-Farges, C., & Desjardins, C. (2019). The potentially traumatic event and the psychological health at work of the police; A perception of a unique impact? *American Journal of Applied Psychology*, 7(1), 30-35. <https://doi.org/10.12691/ajap-7-1-4>
- Dimaggio, G., Carcione, A., Salvatore, G., Nicolò, G., Sisto, A., & Semerari, A. (2011). Progressively promoting metacognition in a case of obsessive-compulsive personality disorder treated with metacognitive interpersonal therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(1), 70-83; 98-110. <https://doi.org/10.1348/147608310X527240>
- Dimidjian, S., & Linehan, M. M. (2003). Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 166-171. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg019>

- Dimitrijević, A., Hanak, N., Altaras Dimitrijević, A., & Jolić Marjanović, Z. (2018). The Mentalization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of Personality Assessment, 100*(3), 268-280. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1310730>
- Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies, 60*(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015>
- Durand, C. (2013). *L'analyse factorielle et l'analyse de fidélité : notes de cours et exemples* [Document inédit]. Département de sociologie, Université de Montréal, QC. Document repéré à http://www.mapageweb.umontreal.ca/durandc/Enseignement/MethodesQuantitatives/public/notesdecours/analyse_factorielle.pdf
- Duxbury, L., & Higgins, C. (2012). *Caring for and about those who serve: Work-life conflict and employee well-being within Canada's Police Departments*. Sprott School of Business, Ottawa. Document repéré à https://sprott.carleton.ca/wp-content/uploads/Duxbury-Higgins-Police2012_fullreport.pdf
- Dziobek, I., Fleck, S., Kalbe, E., Rogers, K., Hassenstab, J., Brand, M., Kessler, J., Woike, J. K., Wolf, O. T., & Convit, A. (2006). Introducing MASC: A movie for the assessment of social cognition. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 36*(5), 623-636. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0107-0>
- Eddy, A., Bergman, A. L., Kaplan, J., Goerling, R. J., & Christopher, M. S. (2019). A qualitative investigation of the experience of mindfulness training among police officers. *Journal of Police and Criminal Psychology, 36*(1), 63-71. <https://doi.org/10.1007/s11896-019-09340-7>
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2004). Emotion-related regulation: Sharpening the definition. *Child Development, 75*(2), 334-339. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00674.x>
- Ekeblad, A., Falkenström, F., & Holmqvist, R. (2016). Reflective functioning as predictor of working alliance and outcome in the treatment of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(1), 67-78. <https://doi.org/10.1037/ccp0000055>
- Elias, L. N. (2012). *Understanding subjective stress in law enforcement officers: Considerations for clinical and forensic mental health assessment* [Thèse de doctorat inédite]. Université de psychologie professionnelle de Chicago, États-Unis.

- Elliott, D. M., & Guy, J. D. (1993). Mental health professionals versus non-mental-health professionals: Childhood trauma and adult functioning. *Professional Psychology: Research and Practice, 24*(1), 83-90. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.24.1.83>
- Ellison, K. W., & Genz, J. L. (1983). *Stress and the police officer*. Charles C Thomas.
- Eloranta, S. J., Kaltiala, R., Lindberg, N., Kaivosoja, M., & Peltonen, K. (2022). Validating measurement tools for mentalization, emotion regulation difficulties and identity diffusion among Finnish adolescents. *Nordic Psychology, 74*(1), 30-52. <https://doi.org/10.1080/19012276.2020.1863852>
- Emeriau-Farges, C. V., Deschênes, A. A., & Dussault, M. (2019). Emotional self-efficacy and psychological health of police officers. *Policing: An International Journal, 42*(4), 598-610. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-06-2018-0076>
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). State and trait anxiety, depression and coping styles. *Australian Journal of Psychology, 58*(1), 207-220. <https://doi.org/10.1080/00049539008260119>
- Ensink, K., Maheux, J., Normandin, L., Sabourin, S., Diguier, L., Berthelot, N., & Parent, K. (2013). The impact of mentalization training on the reflective function of novice therapists: A randomized controlled trial. *Psychotherapy Research, 23*(5), 526-538. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.800950>
- Evces, M. R. (2015). *What is vicarious trauma?* Dans G. Quitangon & M. R. Evces (Éds), *Vicarious trauma and disaster mental health: Understanding risks and promoting resilience* (pp. 9-23). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology, 58*(11), 1433-1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Fischer-Kern, M., Fonagy, P., Kapusta, N. D., Luyten, P., Boss, S., Naderer, A., Blüml, V., & Leithner, K. (2013). Mentalizing in female inpatients with major depressive disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease, 201*(3), 202-207. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3182845c0a>
- Fonagy, P. (1989). On tolerating mental states: Theory of mind in borderline personality. *Bulletin of the Anna Freud Centre, 12*(2), 91-115.
- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *International Journal of Psychoanalysis, 72*(4), 639-656.

- Fonagy, P. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.
- Fonagy, P., & Adshead, G. (2012). How mentalisation changes the mind. *Advances in Psychiatric Treatment*, 18(1), 353-362. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.108.005876>
- Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51(3), 372-380. <https://doi.org/10.1037/a0036505>
- Fonagy, P., & Bateman, A. (2008). The development of borderline personality disorder: A mentalizing model. *Journal of Personality Disorder*, 22(1), 4-21. <https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.1.4>
- Fonagy, P., & Bateman, A. (2011). The widening scope of mentalizing: A discussion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(1), 98-110. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2010.02005.x>
- Fonagy, P., Bateman, A. W., & Luyten, P. (2012). Introduction and overview. Dans A. W. Bateman & P. Fonagy (Éds), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (pp. 3-42). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Jurist, E. L. (2018). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Routledge.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1355-1381. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2016). A multilevel perspective on the development of borderline personality disorder. Dans D. Cicchetti (Éd.), *Developmental psychopathology: Maladaptation and psychopathology, Vol. 3* (3^e éd., pp. 726-792). John Wiley & Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy317>
- Fonagy, P., Luyten, P., Allison, E., & Campbell, C. (2019). Mentalizing, epistemic trust and the phenomenology of psychotherapy. *Psychopathology*, 52(2), 94-103. <https://doi.org/10.1159/000501526>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLoS One*, 11(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>

- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992: The theory and practice of resilience. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 35(2), 231-257. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01160.x>
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal* 12(3), 201-218. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199123\)12:3<201::AID-IMHJ2280120307>3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199123)12:3<201::AID-IMHJ2280120307>3.0.CO;2-7)
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700. <https://doi.org/10.1017/S0954579497001399>
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-functioning manual: Version 5 or application to Adult Attachment Interviews*. University College London.
- Fossati, A., Borroni, S., Dziobek, I., Fonagy, P., & Somma, A. (2018). Thinking about assessment: Further evidence of the validity of the Movie for the Assessment of Social Cognition as a measure of mentalistic abilities. *Psychoanalytic Psychology*, 35(1), 127-141. <https://doi.org/10.1037/pap0000130>
- Fossati, A., Somma, A., Krueger, R. F., Markon, K. E., & Borroni, S. (2017). On the relationships between DSM-5 dysfunctional personality traits and social cognition deficits: A study in a sample of consecutively admitted Italian psychotherapy patients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(6), 1421-1434. <https://doi.org/10.1002/cpp.2091>
- Freeman, C. (2016). What is mentalizing? An overview. *British Journal of Psychotherapy*, 32(2), 189-201. <https://doi.org/10.1111/bjp.12220>
- Friedman, S. M., & Gelso, C. J. (2000). The development of the inventory of countertransference behavior. *Journal of Clinical Psychology*, 56(9), 1221-1235. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200009\)56:9<1221::AID-JCLP8>3.0.CO;2-W](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200009)56:9<1221::AID-JCLP8>3.0.CO;2-W)
- Fuchs, N. F., & Taubner, S. (2019). Exploring the interplay of attachment style and attachment-related mood on short-term change in mentalization: A pilot study. *Personality and Individual Differences*, 144(1), 94-99. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.02.037>

- Gallant-Rivelin, C. (2019). *Les policiers et la demande d'aide : représentations, enjeux, contraintes et facilitants* [Mémoire de maîtrise inédit]. Université de Sherbrooke, QC. https://savoirs.usherbrooke.ca/bitstream/handle/11143/15525/Gallant_Revelin_Catherine_MSS_2019.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Gendron, A., Poulin, B., & Laroche, M. (2020). L'intervention policière auprès de personnes suicidaires : les cas de suicide par policier interposé. Dans V. Denault (Ed.), *La science au service de la pratique : enquêtes, procès et justice* (pp. 257-282). Cowansville, Canada: Éditions Yvon Blais.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). *Adult attachment interview (AAI)* [Base de données]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t02879-000>
- George, C., & West, M. (2001). The development and preliminary validation of a new measure of adult attachment: The Adult Attachment Projective. *Attachment and Human Development*, 3(1), 30-61. <https://doi.org/10.1080/14616730010024771>
- Gershon, R. R. M., Barocas, B., Canton, A. N., Li, X., & Vlahov, D. (2009). Mental, physical, and behavioral outcomes associated with perceived work stress in police officers. *Criminal Justice and Behavior*, 36(3), 275-289. <https://doi.org/10.1177/0093854808330015>
- Giffard, D. (1985). *Les mécanismes de défense*. Document repéré à <http://psychiatriinfirmiere.free.fr/infirmiere/formation/psychologie/psychologie/mecanisme-defense.htm>
- Gilet, A.-L., Mella, N., Studer, J., Grünh, D., & Labouvie-Vief, G. (2013). Assessing dispositional empathy in adults: A french validation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Canadian Journal of Behavioural Science*, 45(1), 42-48. <https://doi.org/10.1037/a0030425>
- Glaze, J. E. (2001). Reflection as a transforming process: Student advanced nurse practitioners' experiences of developing reflective skills as part of an MSc programme. *Journal of Advanced Nursing*, 34(5), 639-647. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01793.x>
- Grandey, A. A. (2000). Emotional regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 95-110. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.95>
- Grant, H. B., Lavery, C. F., & Decarlo, J. (2019). An exploratory study of police officers: Low compassion satisfaction and compassion fatigue. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02793>

- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Greenberg, D. M., Baron-Cohen, S., Rosenberg, N., Fonagy, P., & Rentfrow, P. J. (2018). *Elevated empathy in adults following childhood trauma*, 13(10), e0203886. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203886>
- Gross, J. J., Richards, J. M., & John, O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. Dans D. K. Snyder, J. Simpson, & J. N. Hughes (Éds), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health* (pp. 13-35). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11468-001>
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Zimmermann, P. (1999). A wider view of attachment and exploration: Stability and change during the years of immaturity. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 760-786). Guilford Press.
- Guidou, N. (2012). *Malaise dans la police*. Groupe Eyrolles.
- Guntupalli, K. K., Wachtel, S., Mallampalli, A., & Surani, S. (2014). Burnout in the intensive care unit professionals. *Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-Reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 18(3), 139-143. <https://doi.org/10.4103/0972-5229.128703>
- Guzmán, C. M., Tomicic, A., de la Cerda, C., Rivera, M. J., & Salas, C. (2017). Función reflexiva en primeras entrevistas de psicoterapia: Un estudio exploratorio sobre el papel de la mentalización en la interacción terapéutica. = Reflective functioning in initial interviews of psychotherapy: An exploratory study about the role of mentalizing in the therapeutic interaction. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(3), 274-282.
- Halpern, J. (2003). What is clinical empathy? *Journal of General Internal Medicine*, 18(8), 670-674. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2003.21017.x>
- Hausberg, M. C., Schulz, H., Piegler, T., Happach, C. G., Klöpffer, M., Brütt, A. L., Sammet, I., & Andreas, S. (2012). Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the mentalization questionnaire (MZQ). *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 22(6), 699-709. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.709325>

- Hayden, M. C., Müllauer, P. K., Gaugeler, R., Senft, B., & Andreas, S. (2018). Improvements in mentalization predict improvements in interpersonal distress in patients with mental disorders. *Journal of Clinical Psychology, 74*(12), 2276-2286. <https://doi.org/10.1002/jclp.22673>
- Hayes, J. A., Gelso, C. J., & Hummel, A. M. (2011). Managing countertransference. *Psychotherapy, 48*(1), 88-97. <https://doi.org/10.1037/a0022182>
- Hazen, K. P., Carlson, M. W., Hatton-Bowers, H., Fessinger, M. B., Cole-Mossman, J., Bahm, J., Hauptman, K., Brank, E. M., & Gilkerson, L. (2020). Evaluating the Facilitating Attuned Interactions (FAN) approach: Vicarious trauma, professional burnout, and reflective practice. *Children and Youth Services Review, 112*(1), 104925. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104925>
- Heffren, C. J., & Hausdorf, P. A. (2016). Post-traumatic effects in policing: Perceptions, stigmas and help seeking behaviours. *Police Practice & Research: An International Journal, 17*(5), 420-433. <https://doi.org/10.1080/15614263.2014.958488>
- Homant, R. J., Kennedy, D. B., & Hupp, R. T. (2000). Real and perceived danger in police officer assisted suicide. *Journal of Criminal Justice, 28*(1), 43-52. [https://doi.org/10.1016/S0047-2352\(99\)00031-8](https://doi.org/10.1016/S0047-2352(99)00031-8)
- Hurtubise, M. A., Mercier, M., & Maheux, J. (2019, mars). *Adaptation et validation d'un instrument pour la mesure de la mentalisation chez le thérapeute*. Symposium au 41^e congrès annuel de la Société Québécoise pour la Recherche en Psychologie (SQRP), Mont-Tremblant, Canada.
- IBM Corp. (2017). *IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0*. IBM Corp.
- JASP Team. (2020). *JASP* (Version 0.14.1.0) [Logiciel]. <https://jasp-stats.org/>
- Jessee, A., Mangelsdorf, S. C., Wong, M. S., Schoppe-Sullivan, S. J., & Brown, G. L. (2016). Structure of reflective functioning and adult attachment scales: Overlap and distinctions. *Attachment & Human Development, 18*(2), 176-187. <https://doi.org/10.1080/14616734.2015.1132240>
- Jurist, E. L. (2005). Mentalized affectivity. *Psychoanalytic Psychology, 22*(3), 426-444. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.22.3.426>
- Jurist, E. L. (2018). *Minding emotions: Cultivating mentalization in psychotherapy*. Guilford Publications.

- Karlsson, R., & Kermott, A. (2006). Reflective-functioning during the process in brief psychotherapies. *Psychotherapy*, 43(1), 65-84. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.43.1.65>
- Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychological Review*, 34(2), 107-117. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.12.003>
- King, M. F., & Bruner, G. C. (2000). Social desirability bias: A neglected aspect of validity testing. *Psychology & Marketing*, 17(2), 79-103. <https://doi.org/10.1002/1520-6793>
- Kleim, B., & Westphal, M. (2011). Mental health in first responders: A review and recommendation for prevention and intervention strategies. *Traumatology*, 17(4), 17-24. <https://doi.org/10.1177/1534765611429079>
- Kliemann, D., & Adolphs, R. (2018). The social neuroscience of mentalizing: Challenges and recommendations. *Current Opinion in Psychology*, 24(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2018.02.015>
- Kohan, A., & O'Connor, B. P. (2002). Police officer job satisfaction in relation to mood, well-being, and alcohol consumption. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 136(3), 307-318. <https://doi.org/10.1080/00223980209604158>
- Koufane, N., Négroni, P., & Vion, M. (2000). La santé des agents d'accueil : les effets de la nouvelle organisation du travail. *Les Cahiers de notes documentaires - Institut national de sécurité*, (179), 75-81.
- Laveault, D., & Grégoire, J. (2014). *Introduction aux théories des tests en psychologie et en sciences de l'éducation* (3^e éd.). De Boeck.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Leclercq, C. (2007). *Les modalités de la prise en charge et de la gestion des événements traumatiques vécus par les policiers au cours de leurs fonctions au Québec* [Thèse de doctorat inédite]. Université de Montréal, QC. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/6533/Leclercq_Cecile_2008_these.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lecoite, P., Bernoussi, A., Masson, J., & Schauder, S. (2016). La mentalisation affective de la personnalité limite addictive : une revue de la littérature *L'Encéphale : Revue de psychiatrie clinique biologique et thérapeutique*, 42(5), 458-462. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2016.02.001>

- Lecours, S., & Bouchard, M.-A. (1997). Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *The International Journal of Psychoanalysis*, 78(5), 855-875.
- Leslie, A. (1987). Pretense and representation: The origins of "Theory of Mind". *Psychological Review*, 94(1), 412-426. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.94.4.412>
- Liang, A., Abrams, A. A., Stevens, K., & Frechette, B. (2019). Suicide in law enforcement. Dans J. Kitaeff (Éd.), *Handbook of police psychology: Revised edition.*, (2^e éd., pp. 528-534). Routledge/Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9780429264108-24>
- Lieberman, M. D. (2007). Social cognitive neuroscience: A review of core processes. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 259-289. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085654>.
- Liljenfors, R., & Lundh, L.-G. (2015). Mentalization and intersubjectivity towards a theoretical integration. *Psychoanalytic Psychology*, 32(1), 36-60. <https://doi.org/10.1037/a0037129>
- Luminet, O., Vermeulen, N., & Grynberg, D. (2013). *L'alexithymie : comment le manque d'émotions peut affecter notre santé*. De Boeck Supérieur.
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). The Parental Reflective Functioning Questionnaire: Development and preliminary validation. *PLoS One*, 12(5), e0176218. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Lysaker, P. H., Buck, K. D., Carcione, A., Procacci, M., Salvatore, G., Nicolò, G., & Dimaggio, G. (2011). Addressing metacognitive capacity for self reflection in the psychotherapy for schizophrenia: A conceptual model of the key tasks and processes. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(1), 58-69. <https://doi.org/10.1348/147608310X520436>
- Maheux, J. (2014). *Les processus mentaux lors de l'écoute thérapeutique et leurs liens avec les caractéristiques du thérapeute* [Thèse de doctorat inédite]. Université Laval, Québec, QC. <http://theses.ulaval.ca/archimede/meta/30554>
- Maheux, J., Ethier, C., & Trépanier, E. (2022). La régulation émotionnelle et la mentalisation chez les professionnels en relation d'aide : compétences émotionnelles et interpersonnelles au cœur de la pratique. *Service social*, 68(1), 67-85. <https://doi.org/10.7202/1089870ar>

- Maheux, J., Gendron, A., Potz, A., & Cyr, M. (2020). La mentalisation comme compétence relationnelle chez les professionnels du système psychojudiciaire pour mieux composer avec les exigences de la pratique. Dans K. Poitras & P.-C., Gagnon (Éds), *Psychologie et droit* (pp. 31-54). Éditions Yvon Blais.
- Maheux, J., Normandin, L., Parent, K., Ensink, K., & Sabourin, S. (2016). Activités mentales lors de l'écoute thérapeutique : établissement de profils et influence de caractéristiques personnelles. *Revue québécoise de psychologie*, 37(3), 217-234. <https://doi.org/10.7202/1040168ar>
- Marchand, A., Boyer, R., Nadeau, C., & Martin, M. (2010). *Facteurs prévisionnels du développement de l'état de stress post-traumatique à la suite d'un événement traumatique chez les policiers. Volet rétrospectif*. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail. Document repéré à <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/r-633.pdf>
- Mariage, A. (2001). Stratégies de coping et dimensions de la personnalité : étude dans un atelier de couture. *Le travail humain*, 64(1), 45-59. <https://doi.org/10.3917/th.641.0045>
- Mariage, A., & Schmitt-Fourrier, F. (2006). Rôle de la personnalité dans les stratégies de coping : étude auprès de personnels soignants. *Le travail humain*, 69(1), 1-24. <https://doi.org/10.3917/th.691.0001>
- Marroquin, B., Tennen, H., & Stanton, A. L. (2017). *Coping, emotion regulation, and well-being: Intrapersonal and interpersonal processes*. Dans M. D. Robinson & M. Eid (Éds), *The happy mind: Cognitive contributions to well-being* (pp. 253-274). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-58763-9_14
- Marty, P. (1991). *Mentalisation et psychosomatique*. Synthélabo.
- McCraty, R., & Atkinson, M. (2012). Resilience training program reduces physiological and psychological stress in police officers. *Global Advances in Health and Medicine*, 1(1), 42-64. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2012.1.5.013>
- Ménard, K. S., & Arter, M. L. (2014). Stress, coping, alcohol use, and posttraumatic stress disorder among an international sample of police officers: Does gender matter? *Police Quarterly*, 17(4), 307-327. <https://doi.org/10.1177/1098611114548097>
- Mishara, B. L., & Martin, N. (2012). Effects of a comprehensive police suicide prevention program. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 33(3), 162-168. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000125>

- Monier, H. (2014). La gestion des émotions au travail : le cas des policiers d'élite. *RIMHE : Revue interdisciplinaire management, homme & entreprise*, 13(3), 105-121. <https://doi.org/10.3917/rimhe.013.0105>
- Moon, M. M., & Jonson, C. L. (2012). The influence of occupational strain on organizational commitment among police: A general strain theory approach. *Journal of Criminal Justice*, 40(3), 249-258. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2012.02.004>
- Moore, D. C. (2012). *Who helps the helper? Proven stress management techniques for law enforcement officers*. Human Development Services.
- Müller, S., Wendt, L. P., Spitzer, C., Masuhr, O., Back, S. N., & Zimmermann, J. (2022). A critical evaluation of the Reflective Functioning Questionnaire (RFQ). *Journal of Personality Assessment*, 104(5), 613-627. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.1981346>
- Müller, S., Wendt, L. P., & Zimmermann, J. (2021). Development and validation of the Certainty About Mental States Questionnaire (CAMSQ): A self-report measure of mentalizing oneself and others. *Assessment*, 30(3), 651-674. <https://doi.org/10.1177/10731911211061280>
- Muran, J. C., & Eubanks, C. F. (2020). *Therapist performance under pressure: Negotiating emotion, difference, and rupture*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000182-000>
- Nadeau, J. (2002). *Rapport synthèse. Recherche sur le stress des policiers-patrouilleurs et de l'utilisation du soutien social*. Extraits du mémoire de ma trise en service social de Julie Nadeau, T. S., M. S. S. https://urgenceetstress.files.wordpress.com/2013/03/recherche-sur-le-stress-des-policiers-patrouilleurs-et-de-l_utilisation-du-soutien-social.pdf
- Narme, P., Mouras, H., Loas, G., Krystkowiak, P., Roussel, M. F., Boucart, M., & Godefroy, O. (2010). Vers une approche neuropsychologique de l'empathie. *Revue de neuropsychologie*, 2(1), 292-298. <https://doi.org/10.1684/NRP.2010.0098>
- Nisbett, R. E., & Wilson, T. D. (1977). Telling more than we can know: Verbal reports on mental processes. *Psychological Review*, 84(3), 231-259. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.3.231>
- Normandin, L., & Ensink, K. (2007). La GAC 1 : grille d'analyse du contre-transfert dans le traitement des troubles graves de la personnalité. *Santé mentale au Québec*, 32(1), 57-74. <https://doi.org/10.7202/016509ar>

- Nosek, B. A., Hawkins, C. B., & Frazier, R. S. (2011). Implicit social cognition: From measures to mechanisms. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(4), 152-159. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2011.01.005>
- Novaes Lipp, M. E. (2009). Stress and quality of life of senior Brazilian police officers. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(2), 593-603. <https://doi.org/10.1017/s1138741600001967>
- Olderbak, S., & Wilhelm, O. (2020). Overarching principles for the organization of socioemotional constructs. *Current Directions in Psychological Science*, 29(1), 63-70. <https://doi.org/10.1177/0963721419884317>
- Oigny, M. (1991). *Stress et burnout en milieu policier*. Presses de l'Université du Québec.
- Otis, A. S., & Maheux, J. (2021). Vécu des intervenants et rôle de la régulation émotionnelle face aux comportements difficiles des personnes ayant une déficience intellectuelle. *Revue québécoise de psychologie*, 42(2), 25-46. <https://doi.org/10.7202/1081254ar>
- Padyab, M., Backteman-Erlanson, S., & Brulin, C. J. (2016). Burnout, coping, stress of conscience and psychosocial work environment among patrolling police officers. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 31(1), 229-237. <https://doi.org/10.1007/s11896-015-9189-y>
- Palgi, S., Palgi, Y., Ben-Ezra, M., & Shrira, A. (2014). « I will fear no evil, for I am with me »: Mentalization-oriented intervention with PTSD patients A case study. *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy*, 44(3), 173-182. <https://doi.org/10.1007/s10879-014-9262-3>
- Paoli, P., & Merllié, D. (2001). *Third European Survey on Working Conditions 2000*. Office for Official Publications of the European Communities.
- Pasillas, R. M., Follette, V. M., & Perumean-Chaney, S. E. (2006). Occupational stress and psychological functioning in law enforcement officers. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 21(1), 41-53. <https://doi.org/10.1007/BF02849501>
- Patterson, G. T. (2003). Examining the effects of coping and social support on work and life stress among police officers. *Journal of Criminal Justice*, 31(3), 215-226. [https://doi.org/10.1016/s0047-2352\(03\)00003-5](https://doi.org/10.1016/s0047-2352(03)00003-5)
- Patterson, G. T., Chung, I. W., & Swan, P. W. (2014). Stress management interventions for police officers and recruits: A meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 10(4), 487-513. <https://doi.org/10.1007/s11292-014-9214-7>

- Payette, P. (1985). À propos du stress dans le travail policier. *Santé mentale au Québec*, 10(2), 140-144. <https://doi.org/10.7202/030301ar>
- Payne-James, J. J., Rivers, E., Green, P., & Johnston, A. (2014). Trends in less-lethal use of force techniques by police services within England and Wales: 2007-2011. *Forensic Science, Medicine, and Pathology*, 10(1), 50-55. <https://doi.org/10.1007/s12024-013-9492-9>
- Pienaar, J., Rothmann, S., & van De Vijver, F. R. (2007). Occupational stress, personality traits, coping strategies, and suicide ideation in the South African police service. *Criminal Justice and Behavior*, 34(2), 246-258. <https://doi.org/10.1177/0093854806288708>
- Pogreben, M., & Poole, E. (1991). Police and tragic events: The management of emotions. *Journal of Criminal Justice*, 19(1), 395-403. [https://doi.org/10.1016/0047-2352\(91\)90036-U](https://doi.org/10.1016/0047-2352(91)90036-U)
- Polk, K., Schoendorff, B., Webster, M., & Olaz, F. (2017). Introduction : entraînement à la flexibilité psychologique. Dans K. Polk, B. Schoendorff, M. Webster, & F. Olaz (Éds), *Guide de la matrice ACT* (pp. 13-36). De Boeck Supérieur.
- Potz, A., Gendron, A., & Maheux, J. (2022). Rôle des compétences interpersonnelles sur la détresse des enquêteurs en exploitation sexuelle d'enfants : réflexion théorique. *Canadian Psychology*, 63(3), 357-365. <https://doi.org/10.1037/cap0000289>
- Powell, M. B., Cassematis, P., Benson, M., Smallbone, S., & Wortley, R. (2014). Police officers' strategies for coping with the stress of investigating Internet child exploitation. *Traumatology: An International Journal*, 20(1), 32-42. <https://doi.org/10.1037/h0099378>
- Prikhidko, A., & Swank, J. M. (2018). Emotion regulation for counselors. *Journal of Counseling & Development*, 96(2), 206-212. <https://doi.org/10.1002/jcad.12193>
- Rajaratnam, S. W., Brager, L. K., Lockley, S. W., Shea, S. A., Wang, W., Landrigan, C. P., & Czeisler, C. A. (2011). Sleep disorders, health and safety in police officers. *Journal of the American Medical Association*, 306(1), 2567-2578. <https://doi.org/10.1001/jama.2011.1851>
- Richard É., & Pacaud, M. C. (2007). *Travail policier contemporain : compréhension et perceptions de finissants en techniques policières*. Rapport de recherche PREP. Saint-Augustin-de-Desmaures, Campus Notre-Dame-de-Foy. Document repéré à <https://cdc.qc.ca/prep/025789-richard-pacaud-travail-policier-comprehension-perceptions-finissants-tech-policieres-notre-dame-de-foy-PREP-2007.pdf>

- Ridenour, J., Knauss, D., & Hamm, J. A. (2019). Comparing metacognition and mentalization and their implications for psychotherapy for individuals with psychosis. *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy*, 49(2), 79-85. <https://doi.org/10.1007/s10879-018-9392-0>
- Riedl, D., Kampling, H., Nolte, T., Lampe, A., Beutel, M. E., Brähler, E., & Kruse, J. (2022). Measuring Impairments of Mentalization with the 15-Item Mentalization Questionnaire (MZQ) and Introducing the MZQ-6 Short Scale: Reliability, validity and norm values based on a representative sample of the german population. *Diagnostics (Basel, Switzerland)*, 13(1), 135. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13010135>
- Riel-Lefebvre, F. (2017). *La mentalisation de l'hostilité contre l'autre et contre le soi, les comportements agressifs et d'automutilation, chez une population présentant un état-limite de la personnalité* [Thèse de doctorat inédite]. Université de Sherbrooke, QC. <https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/11253>
- Rizq, R., & Target, M. (2010). If that's what I need, it could be what someone else needs. Exploring the role of attachment and reflective function in counselling psychologists' accounts of how they use personal therapy in clinical practice: A mixed methods study. *British Journal of Guidance & Counselling*, 38(4), 459-481. <https://doi.org/10.1080/03069885.2010.503699>
- Rudden, M. G., Milrod, B., Aronson, A., & Target, M. (2008). Reflective functioning in panic disorder patients: Clinical observations and research design. Dans F. N. Busch (Éd.), *Mentalization: Theoretical considerations, research findings, and clinical implications* (pp. 185-205). Analytic Press.
- Rufo, R. A. (2016). *Police suicide: Is police culture is killing our officers?*. CRC Press Taylor & Francis Group
- Sainton, Dr. G. (2017). *Rapport d'investigation du coroner sur les causes et circonstances du décès de Richard Plouffe survenu à Montréal le 1^{er} mai 2017*. Bureau du coroner du Québec, dossier no 2017-02325.
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Satpute, A. B., & Lieberman, M. D. (2006). Integrating automatic and controlled processes into neurocognitive models of social cognition. *Brain Research*, 1079(1), 86-97. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2006.01.005>

- Schaufelli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(1), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schwarz, N. (1999). Self-reports: How the questions shape the answers. *American Psychologist*, 54(2), 93-105. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.2.93>
- Schwarz, N., & Oyserman, D. (2001). Asking questions about behavior: Cognition, communication, and questionnaire construction. *American Journal of Evaluation*, 22(2), 127-160. [https://doi.org/10.1016/S1098-2140\(01\)00133-3](https://doi.org/10.1016/S1098-2140(01)00133-3)
- Sécurité publique Canada. (2019). *Soutenir le personnel de la sécurité publique du Canada : Plan d'action sur les blessures de stress post-traumatique*. <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/2019-ctn-pln-ptsj/index-fr.aspx>
- Service de police de la Ville de Montréal. (SPVM, 2020). *Personnes en crise ou avec l'état mental perturbé*. <https://spvm.qc.ca/fr/Fiches/Details/Personnes-en-crise-ou-avec-letat-mental-perturbe>
- Shane, J. M. (2010). Organizational stressors and police performance. *Journal of Criminal Justice*, 38(4), 807-818. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2010.05.008>
- Sharp, C., Williams, L. L., Ha, C., Baumgardner, J., Michonski, J., Seals, R., Patel, A. B., Bleiberg, E., & Fonagy, P. (2009). The development of a mentalization-based outcomes and research protocol for an adolescent inpatient unit. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 73(4), 311-338. <https://doi.org/10.1521/bumc.2009.73.4.311>
- Shields, R. (2018). *Police mental health: A discussion paper*. Centre for Addiction and Mental Health. Document repéré à <https://www.camh.ca/-/media/files/pdfs---public-policy-submissions/police-mental-health-discussion-paper-oct2018-pdf.pdf>
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy Psychosomatics*, 22(1), 255-262. <https://doi.org/10.1159/000286529>
- Sjølie, H., Binder, P.-E., & Dundas, I. (2017). Emotion work in a mental health service setting. *Qualitative Social Work*, 16(3), 317-332. <https://doi.org/10.1177/1473325015610181>
- Soma, C. S., Baucom, B. R., Xiao, B., Butner, J. E., Hilpert, P., Narayanan, S., Atkins, D. C., & Imel, Z. E. (2020). Coregulation of therapist and client emotion during psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 30(5), 591-603. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1661541>

- St-Denis, K. (2012). *La force de l'urgence*. Éditions Yvon Blais.
- St-Denis, K. (2013). Entre reconnaissance sociale et cohérence personnelle. Management des émotions chez les pompiers du Québec. *Reflets*, 19(2), 142-161. <https://doi.org/10.7202/1021183ar>
- Stuart, H. (2008). Suicidality among police. *Current Opinion in Psychiatry*, 21(5), 505-509. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e328305e4c1>
- Swanson, C. R., Territo, L., & Taylor, R. W. (2012). *Police administration: Structures, processes, and behaviors*. Prentice Hall.
- Tang, T. L., & Hammontree, M. L. (1992). The effects of hardiness, police stress, and life stress on police officers' illness and absenteeism. *Public Personnel Management*, 21(1), 493-510. <https://doi.org/10.1177/009102609202100406>
- Taubner, S., Herz, S., Fischer-Kern, M., Doering, S., Buchheim, A., & Zimmermann, J. (2013). Internal structure of the Reflective Functioning Scale. *Psychological Assessment*, 25(1), 127-135. <https://doi.org/10.1037/a0029138>
- Thiboutot, J. (2000). *Gestion de stress et travail policier*. Modulo.
- Tiet, Q. Q., Rosen, C., Cavella, S., Moos, R. H., Finney, J. W., & Yesavage, J. (2006). Coping, symptoms, and functioning outcomes of patients with posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 19(6), 799-811. <https://doi.org/10.1002/jts.20185>
- Turgoose, D., Glover, N., Barker, C., & Maddox, L. (2017). Empathy, compassion fatigue, and burnout in police officers working with rape victims. *Traumatology*, 23(2), 205-213. <https://doi.org/10.1037/trm0000118>
- Union des municipalités du Québec (UMQ, 2020). *Livre vert sur la réalité policière au Québec. Modernité, confiance et efficacité*. https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/fileadmin/Documents/police/pratiques_policiers/memoires_ccrp/2611_UMQ.pdf
- Vachon, D. D., & Lynam, D. R. (2016). Fixing the problem with empathy: Development and validation of the affective and cognitive measure of empathy. *Assessment*, 23(2), 135-149. <https://doi.org/10.1177/1073191114567941>
- van Hoorebeke, D. (2003). Le management des émotions au travail : une reconsidération des pratiques organisationnelles. *Revue de gestion des ressources humaines*, (49), 2-14.

- Velázquez, E., & Hernandez, M. (2019). Effects of police officer exposure to traumatic experiences and recognizing the stigma associated with police officer mental health: A state-of-the-art review. *Policing: An International Journal*, 42(4), 711-724. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-09-2018-0147>
- Violanti, J. M. (1992). Coping strategies among police recruits in a high-stress training environment. *The Journal of Social Psychology*, 132(6), 717-729. <https://doi.org/10.1080/00224545.1992.9712102>
- Violanti, J. M. (1996). *Police suicide: Epidemic in blue*. Charles C Thomas Publisher.
- Violanti, J. M. (2004). Predictors of police suicide ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34(3), 277-283. <https://doi.org/10.1521/suli.34.3.277.42775>
- Violanti, J. M., Fekedulegn, D., Hartley, T. A., Andrew, M. E., Charles, L., Tinney-Zara, C. A., & Burchfiel, C. M. (2015). Police work absence: An analysis of stress and resiliency. *The Journal of Law Enforcement Leadership and Ethics*, 1(1), 49-67.
- Violanti, J. M., Slaven, J. E., Charles, L. E., Burchfiel, C. M., Andrew, M. E., & Homish, G. G. (2011). Police and alcohol use: A descriptive analysis and associations with stress outcomes. *American Journal of Criminal Justice*, 36(1), 344-356. <https://doi.org/10.1007/s12103-011-9121-7>
- Weight, E. J., & Kendal, S. (2013). Staff attitudes towards inpatients with borderline personality disorder. *Mental Health Practice*, 17(3), 34-38. <https://doi.org/10.7748/mhp2013.11.17.3.34.e827>.
- Wood, J. D., & Watson, A. C. (2017). Improving police interventions during mental health-related encounters: Past, present and future. *Policing and Society*, 27(1), 289-299. <https://doi.org/10.1080/10439463.2016.1219734>

Appendice A
Formulaire de consentement des participants

FORMULAIRE D'INFORMATIONS ET DE CONSENTEMENT

Titre du projet de recherche :	Adaptation et validation d'un questionnaire mesurant les capacités de mentalisation chez les policiers : le QFR-Policiers.
Mené par :	Jeanne-Maude Hamelin Fortin, candidate au doctorat continuum d'études en psychologie (profil intervention), Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)
Sous la direction de :	Julie Maheux (Ph.D.), Professeure-chercheure régulière, Département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR).
Membres de l'équipe de recherche :	Jeanne-Maude Hamelin Fortin, étudiante en psychologie, UQTR Julie Maheux, professeur-chercheure au département de psychologie, UQTR Audrey Potz, étudiante en psychologie, UQTR Annie Gendron, chercheure à l'École nationale de police du Québec, ENPQ
Source de financement :	Aucun.
Déclaration de conflit d'intérêts :	Aucun.

Préambule

Votre participation à la recherche, qui vise à développer un outil mesurant la mentalisation chez une population policière, serait grandement appréciée. La mentalisation est la capacité à reconnaître, identifier et comprendre nos propres émotions, motivations et états mentaux, ainsi que ceux des autres, afin d'en expliquer l'impact sur nos comportements, nos réactions et ceux des autres. Cette capacité est particulièrement utile dans les contextes émotionnellement chargés. Avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire ce formulaire. Il vous aidera à comprendre ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet.



Ce formulaire peut contenir des termes que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur responsable ou à un membre de son équipe de recherche. Sentez-vous libre de leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui ne vous semble pas clair. Prenez tout le temps dont vous avez besoin pour lire et comprendre ce formulaire avant de prendre votre décision.

Objectifs et résumé du projet de recherche

Le présent projet de recherche a pour objectif principal de développer un outil de mesure de la mentalisation, chez une population policière. Ainsi, à partir d'une mesure de la mentalisation déjà existante pour une population de thérapeutes, l'instrument sera adapté et validé pour les policiers. En raison des chevauchements du concept de la mentalisation avec d'autres construits, tels que la régulation émotionnelle et l'empathie, la qualité psychométrique de la mesure développée sera notamment comparée avec les résultats à ces questionnaires.

Nature et durée de votre participation

Votre participation à ce projet de recherche consiste à répondre à un questionnaire en ligne, accessible à partir d'appareils électroniques tels que l'ordinateur ou le téléphone cellulaire ayant un accès à Internet. Vous aurez à répondre à des questions sociodémographiques, mais aussi concernant l'empathie et la régulation émotionnelle. Le temps de passation peut être approximativement de 20 minutes. Pour évaluer la qualité de l'instrument de mesure, des questions vous seront posées au sujet des items auxquels vous avez répondu. Au besoin, il est possible de prendre des pauses et de remplir le questionnaire à un autre moment. Vous êtes libres de vous retirer de la participation à tout moment. Les réponses de l'ensemble des participants seront recueillies à l'automne 2020.

Risques et inconvénients

Outre le temps consacré à la participation à ce projet de recherche, il est possible que le fait de répondre à certaines questions concernant votre vécu suscite chez vous un inconfort émotionnel. Si cela se produit, n'hésitez pas à contacter les ressources d'aide que vous connaissez ou celles-ci proposées :

- **Association canadienne pour la santé mentale**, le lien suivant vous permettra de trouver l'association la plus près de chez vous : <https://cmha.ca/fr/propos-de-l-acsm/communiquez-avec-nous> ou <https://cmha.ca/find-your-cmha>
- **CLSC**, la liste de tous les CLSC au Québec vous est acheminée avec le lien suivant : <https://www.indexsante.ca/clsc/>
- **Centres de crise du Québec**, le numéro de téléphone accessible partout au Québec : 1 866 APPELLE (1 866 277- 3553). Vous pouvez aussi cliquer sur le lien suivant pour accéder à la liste de tous les centres au Québec: <https://www.centredecrise.ca/listecentres>
- **Info sociale 8-1-1**
- **Ligne d'écoute Revivre** spécialisée en santé mentale. Numéro de téléphone: 1 866 REVIVRE (1 866 738-4873). Vous pouvez aussi écrire à une intervenante ou à un intervenant à partir du forum www.revivre.org/forum
- **Ligne d'écoute Entraide** : 1 844 294-2130



- **Ordre des psychologues du Québec**, le lien suivant vous permet de trouver l'aide nécessaire partout au Québec: <https://www.ordrepsy.qc.ca/web/ordre-des-psychologues-du-quebec/trouver-de-aide>
- **Programme d'aide aux employés (PAE)** disponible au sein de votre organisation. Nous vous rappelons que les rencontres sont confidentielles.
- **Programme d'aide aux étudiants** (différents selon les institutions).

Avantages ou bénéfices

Ce projet de recherche est novateur, notamment puisqu'il tente de mesurer la mentalisation chez les policiers pour la première fois. Les résultats obtenus à la suite de ce projet contribueront à l'avancement des connaissances, tant cliniques que scientifiques, dans le domaine de la mentalisation ainsi que dans le milieu policier.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Votre confidentialité sera assurée à l'aide d'un code numérique. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'articles, de thèse ou de communications scientifiques, ne permettront, en aucun cas, d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées dans une base de données protégée par un mot de passe. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de vos données de recherche, vous ne serez identifié que par un numéro de code. Vos données de recherche seront conservées aussi longtemps qu'elles peuvent avoir une utilité pour l'avancement des connaissances scientifiques. Les seules personnes qui y auront accès seront les membres de l'équipe de recherche nommés ci-haut dans ce document. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité.

Ce projet de recherche a été évalué et approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) avant leur réalisation.

Je consens à ce que mes données de recherche soient utilisées à ces conditions : Oui Non.

Acceptez-vous que vos données de recherche soient utilisées pour réaliser d'autres projets de recherche portant sur les capacités de mentalisation ainsi que sur la population policière? Oui Non.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

Le fait de participer ou non n'aura pas de conséquences sur votre dossier scolaire, votre employabilité potentielle, votre dossier d'employé ou sur vos relations avec vos collègues et supérieurs.



Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Jeanne-Maude Hamelin Fortin par courriel au jeanne-maude.hamelin.fortin@uqtr.ca

Surveillance des aspects éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-19-260-07.22 a été émis le 17 janvier 2020.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

CONSENTEMENT

Engagement de la chercheuse

Moi, Jeanne-Maude Hamelin Fortin m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

Consentement du participant

Je, _____, confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet *Adaptation et validation d'un questionnaire mesurant les capacités de mentalisation chez les policiers : le QFR-Policiers*. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche

Participant:	Chercheur :
Signature :	Signature :
Nom :	Nom :
Date :	Date :



Participation à des études ultérieures

Acceptez-vous que le chercheur responsable du projet ou un membre de son personnel de recherche reprenne contact avec vous pour vous proposer de participer à d'autres projets de recherche? Bien sûr, lors de cet appel, vous serez libre d'accepter ou de refuser de participer aux projets de recherche proposés. Oui Non

Résultats de la recherche

Un résumé des résultats sera envoyé aux participants qui le souhaitent. Ce résumé ne sera cependant pas disponible avant l'hiver 2021.

Indiquez l'adresse postale ou électronique à laquelle vous souhaitez que ce résumé vous parvienne :

Adresse courriel : _____

Si cette adresse venait à changer, il vous faudra en informer le chercheur.

Appendice B
Questionnaire sociodémographique

QUESTIONNAIRE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

1. Âge : _____
2. Sexe : _____
3. Formation professionnelle ou académique antérieure : _____
4. Expérience de travail en lien avec le milieu policier ou l'intervention policière auprès de populations vulnérables :
Si oui, nombre d'année(s) : _____
Non

Appendice C
Questionnaire de fonctionnement réflexif – Policiers

QFR-POLICIERS

Pour répondre à ce questionnaire, vous êtes invités à vous placer dans votre rôle de recrue. Lisez chaque affirmation et répondez le plus spontanément possible, en utilisant les choix de réponse proposés. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses.

Dans les affirmations, le mot « *personne* » est employé comme terme général pouvant notamment désigner un citoyen, un suspect, une victime, un témoin ou tout autre individu avec qui vous devez interagir dans les simulations de votre formation comme aspirant. Le terme « *intervention* » est considéré comme tout contact avec une personne lors des simulations dans votre formation d'aspirant (p. ex., arrestation, patrouille, etc.).

Pour les affirmations suivantes, veuillez **indiquer à quel point vous êtes en accord selon l'échelle suivante** :

- 1. Pas du tout d'accord**
- 2. Pas d'accord**
- 3. Ni en désaccord ni d'accord**
- 4. D'accord**
- 5. Tout à fait d'accord**

1. Les expériences de vie difficiles (bagage personnel) vécues par une personne en état d'arrestation peuvent influencer sa façon de réagir à un policier ou à une intervention policière.

1 2 3 4 5

2. Mes sentiments ou ma perception peuvent changer positivement ou négativement face à une même personne auprès de qui j'interviens plusieurs fois.

1 2 3 4 5

3. Je crois qu'il y a plusieurs façons de comprendre une même situation.

1 2 3 4 5

4. Je remarque des différences dans ma façon de réfléchir entre l'étudiant que j'étais au début de ma formation et l'aspirant que je suis aujourd'hui.

1 2 3 4 5

5. Je crois que certaines personnes auprès de qui j'aurai à intervenir sont trop dérangées psychologiquement pour arriver à les comprendre.

1 2 3 4 5

6. Ce qui se passe dans ma vie personnelle peut influencer ma façon de percevoir une situation rencontrée dans ma formation comme aspirant.
- 1 2 3 4 5
7. Je me soucis de l'impact de mes interventions sur ce que les personnes impliquées ressentent.
- 1 2 3 4 5
8. Il m'arrive, même après coup, de ne pas savoir pourquoi j'ai réagi d'une façon spécifique lors d'une intervention que j'ai effectuée (p. ex., arrestation d'un suspect, soutien à une victime, etc.).
- 1 2 3 4 5
9. Suite à une situation émotionnellement intense dans ma formation comme aspirant, je peux me sentir mélangé(e)/confus(e).
- 1 2 3 4 5
10. En situation de désaccord avec un(e) collègue, j'essaie de comprendre sa vision des choses.
- 1 2 3 4 5
11. J'arrive à deviner ce qu'un collègue est en train de penser sans avoir à lui demander.
- 1 2 3 4 5
12. Les interventions considérées comme étant plus difficiles ont un impact négatif sur mon bien-être.
- 1 2 3 4 5
13. Les jours où je me sens moins bien, je peux me comporter de manière différente de mon comportement habituel.
- 1 2 3 4 5
14. Les expériences de vie vécues par les personnes (p. ex., citoyens, victimes, suspects, témoins) peuvent expliquer leurs gestes ou paroles blessantes à mon égard, ou à l'égard des policiers en général.
- 1 2 3 4 5
15. Il m'arrive d'anticiper certaines interventions sans nécessairement comprendre pourquoi.
- 1 2 3 4 5

16. Il m'arrive de ressentir de l'impuissance, du découragement ou de l'irritation lors de simulations dans le cadre de ma formation comme aspirant.
- 1 2 3 4 5
17. Lors de rencontres d'équipe (p. ex., débriefing, échanges avec collègues ou supérieurs), il m'arrive de me sentir coupé(e) de mes pensées ou émotions, ou de perdre le fil de la discussion.
- 1 2 3 4 5
18. Lorsqu'une personne réagit mal à mes questions ou propos (p. ex., colère, refus de collaborer), je tente de comprendre ce qui peut expliquer sa réaction.
- 1 2 3 4 5
19. J'accorde de l'importance aux sentiments que je ressens lorsque j'effectue des interventions dans le cadre de simulations.
- 1 2 3 4 5
20. Quand une personne auprès de qui j'interviens ne veut plus collaborer, il m'arrive d'avoir l'impression que c'est de ma faute et que je suis responsable.
- 1 2 3 4 5
21. Les interventions que j'effectue en situations de crise (p. ex., violence, non-collaboration) n'ont aucun impact sur moi et n'influencent pas ma façon de me sentir.
- 1 2 3 4 5
22. Je repense aux interventions que j'ai faites dans le cadre de ma formation, une fois ces interventions terminées.
- 1 2 3 4 5
23. Quand je ressens de la frustration dans le cadre de ma formation comme aspirant, il m'arrive de faire des choses que je regrette plus tard.
- 1 2 3 4 5

Pour les items suivants, veuillez indiquer la fréquence en lien avec l'énoncé. Vous devez situer la fréquence de l'item sur l'échelle suivante :

1. **Jamais**
2. **Rarement**
3. **De temps en temps**
4. **Souvent**
5. **Toujours**

24. Les interventions plus difficiles que j'effectue durant ma formation (p. ex., auprès d'enfant, de personnes en détresse ou vulnérables, évènement traumatique) affectent ma façon de me sentir émotionnellement.

1 2 3 4 5

25. Je mets en question la qualité de mon travail, une fois celui-ci terminé.

1 2 3 4 5

26. Mes émotions affectent ma façon d'intervenir ou de réagir lors d'une intervention que j'effectue.

1 2 3 4 5

27. Le vécu des personnes rencontrées lors des interventions (simulations), ou certaines situations marquantes vécues dans le cadre des simulations, me restent en mémoire au quotidien.

1 2 3 4 5

28. Je sais comment réagir face à une personne émotive (p. ex., qui pleure).

1 2 3 4 5

Appendice D
Index de réactivité interpersonnelle (IRI-F)

Empathie, IRI-F (28 items)

Gilet, Anne-Laure & Mella, Nathalie & Studer, Joseph & Grünh, Daniel & Labouvie-Vief, Gisela. (2013). Assessing Dispositional Empathy in Adults: A French Validation of the Interpersonal Reactivity Index (IRI). *Canadian Journal of Behavioural Science*, 45, 42-48. 10.1037/a0030425.

Veillez SVP indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord avec les énoncés suivants.

Ne me décrit pas du tout						Me décrit très bien
1	2	3	4	5	6	7

1. Je rêve régulièrement tout éveillé(e) aux choses qui pourraient m'arriver	1	2	3	4	5	6	7
2. J'éprouve souvent de la tendresse pour les gens moins chanceux que moi.	1	2	3	4	5	6	7
3. Je trouve parfois difficile de voir les choses du point de vue de quelqu'un d'autre.	1	2	3	4	5	6	7
4. Il m'arrive de ne pas être désolé(e) pour les gens qui ont des problèmes.	1	2	3	4	5	6	7
5. Je m'implique vraiment dans les sentiments ressentis par les personnages d'un roman.	1	2	3	4	5	6	7
6. Dans les situations d'urgence je suis inquiet(e) et mal à l'aise.	1	2	3	4	5	6	7
7. D'habitude, je ne suis pas complètement pris(e) par les films que je regarde, je reste objectif(ve).	1	2	3	4	5	6	7
8. Lors d'un désaccord, j'essaie d'écouter le point de vue de chacun avant de prendre une décision.	1	2	3	4	5	6	7
9. Quand je vois une personne dont on a profité, j'ai envie de la protéger.	1	2	3	4	5	6	7
10. Je me sens parfois désemparé(e) quand je me trouve au beau milieu d'une situation fortement émotionnelle.	1	2	3	4	5	6	7
11. J'essaie parfois de mieux comprendre mes amis en imaginant comment ils voient les choses de leur perspective.	1	2	3	4	5	6	7
12. Il est relativement rare que je me laisse prendre par un bon livre ou un bon film.	1	2	3	4	5	6	7

13. Quand je vois quelqu'un de blessé, j'ai tendance à rester calme.	1 2 3 4 5 6 7
14. Je me soucie très peu du malheur des autres.	1 2 3 4 5 6 7
15. Si je suis sûr(e) d'avoir raison à propos de quelque chose je ne perds pas mon temps à écouter les arguments des uns et des autres.	1 2 3 4 5 6 7
16. Après avoir regardé un film ou une pièce de théâtre, c'est comme si j'étais l'un des personnages.	1 2 3 4 5 6 7
17. Être dans une situation de tension émotionnelle me fait peur.	1 2 3 4 5 6 7
18. Quand je vois quelqu'un être traité de façon injuste je ne ressens pas beaucoup de pitié pour lui.	1 2 3 4 5 6 7
19. D'habitude je suis plutôt efficace face aux situations d'urgence	1 2 3 4 5 6 7
20. Je suis souvent touché(e), affecté(e) par les événements qui arrivent	1 2 3 4 5 6 7
21. Je crois qu'il y a toujours deux facettes à chaque question ou problème et j'essaie de les prendre en compte toutes les deux.	1 2 3 4 5 6 7
22. Je me décrirais comme une personne au cœur tendre, plutôt compatissante	1 2 3 4 5 6 7
23. Quand je regarde un bon film, je peux très facilement me mettre à la place du personnage principal.	1 2 3 4 5 6 7
24. J'ai tendance à perdre mes moyens dans des situations d'urgence.	1 2 3 4 5 6 7
25. Quand je suis en colère contre quelqu'un j'essaie de me mettre à sa place pendant un moment.	1 2 3 4 5 6 7
26. Quand je lis une histoire ou un roman intéressant, j'imagine ce que je ressentirais si les événements de l'histoire m'arrivaient.	1 2 3 4 5 6 7
27. En cas d'urgence, quand je vois quelqu'un qui a sérieusement besoin d'aide je m'effondre totalement.	1 2 3 4 5 6 7
28. Avant de critiquer quelqu'un j'essaie d'imaginer ce que je ressentirais si j'étais à sa place.	1 2 3 4 5 6 7

Appendice E
Échelle de régulation émotionnelle (DERS-F)



DERS-F: Echelle de régulation émotionnelle

Le DERS est une échelle permettant d'évaluer à quel point vous êtes attentifs à vos émotions dans la vie de tous les jours, à quel point vous utilisez les informations que vos émotions vous donnent et comment vous réagissez de manière générale.

Répondez à toutes les questions en cochant à chaque fois une seule case par énoncé selon si celui-ci vous correspond:

- (1) *presque jamais*
- (2) *quelques fois*
- (3) *la moitié du temps*
- (4) *la plupart du temps*
- (5) *presque toujours*

Code:

	presque jamais	quelques fois	la moitié du temps	la plupart du temps	presque toujours
	1	2	3	4	5
01) Je comprends bien mes sentiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02) Je fais attention à ce que je ressens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03) Les expériences émotionnelles me submergent et sont incontrôlables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04) Je n'ai aucune idée concernant comment je me sens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05) J'ai des difficultés à donner un sens à mes sentiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06) Je fais attention à mes sentiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07) Je sais exactement comment je me sens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08) Je prends garde à ce que je ressens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09) Je suis déconcerté(e) par ce que je ressens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Quand je suis contrarié(e), je prends en compte cette émotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Quand je suis contrarié(e), le fait de ressentir une telle émotion me met en colère contre moi-même	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Quand je suis contrarié(e), je suis embarrassé(e) de ressentir une telle émotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Quand je suis contrarié(e), j'ai de la difficulté à terminer un travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Quand je suis contrarié(e), je devient incontrôlable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	presque jamais	1	2	3	4	presque toujours
15) Quand je suis contrarié(e), je crois que je vais rester comme ça très longtemps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Quand je suis contrarié(e), je crois que je vais bientôt me sentir très déprimé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Quand je suis contrarié(e), je crois que mes sentiments sont valables et importants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Quand je suis contrarié(e), j'ai des difficultés à me concentrer sur d'autres choses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) Quand je suis contrarié(e), je me sens incontrôlable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Quand je suis contrarié(e), je peux continuer à faire des choses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21) Quand je suis contrarié(e), j'ai honte de ressentir une telle émotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22) Quand je suis contrarié(e), je sais que je peux trouver un moyen pour enfin aller mieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23) Quand je suis contrarié(e), je me sens désarmé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24) Quand je suis contrarié(e), je sens que je peux garder le contrôle de mes comportements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25) Quand je suis contrarié(e), je me sens coupable de ressentir une telle émotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26) Quand je suis contrarié(e), j'ai des difficultés à me concentrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27) Quand je suis contrarié(e), j'ai des difficultés à contrôler mon comportement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28) Quand je suis contrarié(e), je crois qu'il n'y a rien que je puisse faire pour me sentir mieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29) Quand je suis contrarié(e), je m'en veux de ressentir une telle émotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30) Quand je suis contrarié(e), je me sens vraiment mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31) Quand je suis contrarié(e), je pense que me complaire dans ces contrariétés est la seule chose à faire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32) Quand je suis contrarié(e), je perds le contrôle de mes comportements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33) Quand je suis contrarié(e), j'ai des difficultés à penser à autre chose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34) Quand je suis contrarié(e), je prends le temps de découvrir ce que je ressens vraiment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35) Quand je suis contrarié(e), cela prend du temps avant que je ne me sente mieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36) Quand je suis contrarié(e), mes émotions prennent le dessus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez vous répondu à tous les énoncés?

Merci!

Version française validée:

Dan-Glauser, E. S., & Scherer, K. R. (2013). The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): Factor Structure and Consistency of a French Translation. *Swiss Journal of Psychology, 72(1)*, in press.

Appendice F
Tracé d'effondrement

Tracé d'effondrement

