

RAPPORT ANNUEL SUR LE PROGRAMME DE MIEUX-ÊTRE MENTAL

Numéro de l'ICD et année financière : HC-P133 (2023-2024)

NOTE : Ce document présente les exigences en matière de rapports pour l'ICD no HC-P133. Il ne s'agit pas d'un modèle de rapport ni d'un outil de collecte de données. Le cas échéant, les modèles de rapport, les guides et les outils de collecte de données qui vous aideront à respecter vos exigences en matière de rapports vous seront fournis par votre bureau régional. Veuillez communiquer avec votre [bureau régional de la DGSPNI-SAC](#) si vous n'avez pas reçu de copie des documents, ou si vous avez des questions ou besoin d'aide.

Exigences du programme en matière de rapports :

Les bénéficiaires de l'accord de contribution doivent soumettre à la ministre le **Rapport annuel sur le Programme de mieux-être mental**, qui doit comprendre les renseignements suivants :

Veuillez consulter les Définitions à la fin du document pour obtenir des explications sur la terminologie utilisée ci-dessous. Il est également possible de consulter les définitions en cliquant sur les termes soulignés dans les exigences en matière de rapports ci-dessous.

Veuillez **noter** : On s'attend à ce que les bénéficiaires présentent un rapport uniquement sur les activités qui se rapportent aux programmes du bénéficiaire désignés dans le plan de programme ou le plan de travail. Pour tout indicateur qui ne se rapporte pas à un programme du bénéficiaire, il est possible d'indiquer « sans objet ».

1. Les bénéficiaires qui produisent un rapport sur des **programmes et activités communautaires** doivent inclure les informations suivantes :

REMARQUE : Si la communauté n'a pas fourni de programmes ou de services dans l'un des domaines suivants, inscrivez simplement « sans objet » comme réponse.

a) Nombre de travailleurs communautaires en traitement de la toxicomanie agréés par l'un de ces trois organismes d'attestation : Conseil autochtone d'accréditation professionnelle du Canada (CAAPC), Fédération canadienne d'accréditation des conseillers en toxicomanie (FCACT) ou Conseil canadien de la certification professionnelle (CCCP)	Agréés	Non agréés

(Remarque : Si le nombre de travailleurs a changé au cours de l'année (par exemple, en raison d'un départ à la retraite, d'une rotation du personnel au moment de la production du rapport), veuillez fournir une réponse fondée sur le moment de l'année où le nombre de travailleurs capables de fournir ces approches et ces soutiens était le plus élevé.)

- b) Veuillez remplir le tableau suivant en inscrivant le type de programmes et de services de mieux-être mental offerts dans votre communauté, y compris les populations desservies, la méthode de prestation, le nombre total d'activités offertes et le nombre total de participants.

Type d'activité	Populations desservies			Méthode de prestation			Nombre total d'activités	Nombre total de participants
	Adultes	Jeunes	Enfants	Virtuel	Sur le terrain	Autre		
Consommation de substances								
Santé/mieux-être mental								
Promotion de la vie/prévention du suicide								
Intervention en cas de crise								
Autre (veuillez préciser)								

c) Votre organisation ou communauté reçoit-elle des fonds pour [des services complémentaires de traitement par agonistes opioïdes](#)?

Oui Non Je ne sais pas

Si oui, veuillez remplir le tableau suivant :

Nombre total d'interactions de clients auprès des sites de traitement par agonistes opioïdes offrant des services complémentaires en 2023-2024.	
---	--

d) Votre organisation ou communauté offre-t-elle des activités de [réduction des méfaits](#) (c'est-à-dire traitement par agonistes opioïdes ou traitement de substitution des opioïdes, naloxone, sites de consommation supervisée, programmes de distribution de fournitures ou d'échange de seringues, etc.) (Oui/non)

Oui Non Je ne sais pas

Si oui, veuillez remplir le tableau suivant.

Quel type d'activités de réduction des méfaits votre programme propose-t-il?

e) Nombre et type de renvois vers des centres de traitement ou d'autres [services et soutiens spécialisés](#).

Type de renvois vers des centres de traitement ou d'autres services et soutiens spécialisés	Nombre de renvois en 2023-2024
Centres de traitement pour jeunes financés par le gouvernement fédéral	
Centres de traitement pour adultes financés par le gouvernement fédéral	
Centres de traitement familial financés par le gouvernement fédéral	
Centres provinciaux de traitement pour jeunes	
Centres provinciaux de traitement pour adultes	
Centres provinciaux de traitement familial	
Services psychiatriques	
Services de travailleurs sociaux	
Services de médecins spécialistes	
Autre (veuillez préciser)	

- f) Veuillez remplir le tableau ci-dessous sur les activités de formation proposées aux [travailleurs de la santé](#) ([réglementés](#) ou [non réglementés](#)) sur les [soins tenant compte des traumatismes](#) et préciser le nombre de personnes formées.

Titre de l'activité de formation	Nombre total de personnes formées en 2023-2024

- g) Avez-vous effectué une ou plusieurs évaluations d'un ou de plusieurs programmes de mieux – être mental au cours de la dernière année?

Oui Non Je ne sais pas

Si oui, veuillez remplir le tableau suivant.

Veuillez énumérer le ou les programmes qui ont été évalués.

*** Si vous êtes disposé à communiquer cette information, veuillez joindre l'évaluation du programme.

- h) Une **description** des réussites, des défis, des incidences ou des développements inattendus qui se sont produits au cours de l'exercice en ce qui concerne les activités de mieux-être mental dans la communauté.

[Insérer le texte ici]

2. Les bénéficiaires qui présentent un rapport au nom de projets des **équipes de mieux-être mental** doivent inclure les informations suivantes :

REMARQUE : Si l'équipe de mieux-être mental n'a pas fourni de services dans l'un des domaines suivants, inscrivez simplement « sans objet » comme réponse.

- a) Veuillez énumérer toutes les communautés ayant accès à l'équipe de mieux-être mental (c.-à-d. la zone desservie). Veuillez indiquer les communautés qui ont reçu des services au cours de cet exercice.

Communautés	La communauté a reçu des services en 2023-2024 (oui/non)

- b) Veuillez remplir le tableau ci-dessous en ce qui concerne les services offerts par votre équipe de mieux-être mental ou fournis par celle-ci.

Activités	Offerte par l'équipe		Fournie par l'équipe	
	Oui	Non	Oui	Non
Counseling professionnel				
Intervention en cas de crise				
Soutiens et approches culturels				

- c) Si votre équipe a fourni des services d'intervention en cas de crise, veuillez indiquer le nombre total de **déploiements** effectués par l'équipe, par type de crise.

Type de crise	Nombre total de déploiements
Suicide	

Type de crise	Nombre total de déploiements
Consommation de substances	
Catastrophe naturelle	
Violence et dommages intentionnels	
Perturbation de la famille	
Autre (veuillez préciser)	

Si votre équipe fournit des approches et soutiens culturels, veuillez remplir les deux tableaux suivants :

Nombre de travailleurs de l'équipe de mieux-être mental capables d'offrir des approches et des soutiens culturels aux personnes, aux familles ou aux communautés.	
---	--

Remarque : Si le nombre de travailleurs a changé au cours de l'année (par exemple, en raison d'un départ à la retraite, d'une rotation du personnel au moment de la production du rapport), veuillez fournir une réponse fondée sur le moment de l'année où le nombre de travailleurs capables de fournir ces approches et ces soutiens était le plus élevé.

Type d'activités fondées sur la culture proposées	Nombre d'activités en 2023-2024

d) Veuillez remplir le tableau ci-dessous en ce qui concerne les activités de formation proposées aux [travailleurs de la santé](#) ([réglementés](#) ou [non réglementés](#)) travaillant dans le cadre de l'équipe de mieux-être mental sur les [soins tenant compte des traumatismes](#).

Type d'activité de formation	Nombre total de séances de formation offertes en 2023-2024	Nombre total de personnes formées en 2023-2024

e) Nombre total de travailleurs de la santé (profession réglementée ou non réglementée) travaillant comme membres de l'équipe de bien-être mental	
---	--

Remarque : Si le nombre de travailleurs a changé au cours de l'année (par exemple, en raison d'un départ à la retraite, d'une rotation du personnel au moment de la production du rapport), veuillez fournir une réponse fondée sur le moment de l'année où le nombre de travailleurs était le plus élevé.

- f) Veuillez remplir le tableau ci-dessous en ce qui concerne le nombre total de [déploiements](#) y compris dans la communauté d'attache, dans la zone desservie, à l'échelle régionale ou nationale. Préciser le nombre de clients servis.

Type de déploiement	Nombre de déploiements	Nombre de clients servis
Communauté d'attache (s'il y a lieu)		
Dans la zone desservie		
Dans la région		
À l'échelle nationale		

- g) Une **description** des réussites, des défis, des résultats ou des développements inattendus qui se sont produits au cours de l'exercice.

[Insérer le texte ici]

DÉFINITIONS

Terme	Définition/explication
Agréés	<p>Concerne l'agrément des travailleurs.</p> <p>L'agrément est un processus par lequel une tierce partie indépendante évalue et reconnaît le niveau de connaissances et de compétences d'une personne, par rapport à un ensemble de normes déterminées au préalable. Ce processus consiste à rassembler et à présenter des renseignements au sujet de l'éducation reçue, de l'expérience de travail et de vie et des compétences particulières. Les frais d'adhésion, les codes d'éthique et des évaluations annuelles font également partie du processus d'agrément.</p> <p>L'agrément est obtenu par la combinaison d'une formation précise en matière de toxicomanie et d'une expérience professionnelle directe en matière de counseling. Exemples d'organismes d'agrément :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conseil autochtone d'agrément professionnel du Canada (CAAPC) (anciennement le First Nation Wellness/Addictions Counsellor Certification Board) 2. Fédération canadienne d'agrément des conseillers en toxicomanie (FCACT) 3. Conseil canadien de la certification professionnelle (CCCP)
Travailleurs communautaires	<p>Dans ce contexte, les travailleurs communautaires (aussi parfois appelés travailleurs ne faisant pas partie d'une profession réglementée) sont tous les travailleurs du secteur du mieux-être mental qui ne sont pas couverts par un organisme professionnel. Par exemple : Travailleurs du PNLAADA, travailleurs de proximité, travailleurs en santé mentale, travailleurs spécialisés dans les traumatismes.</p>
Approches, activités et soutiens culturels	<p>Toutes les activités ou tous les soutiens qui sont de nature culturelle. Cela peut inclure, sans s'y limiter, des enseignements traditionnels et culturels, des activités sur le terrain, des fêtes communautaires, etc.</p>
Déploiements	<p>Si le mot « déploiement » est souvent utilisé par les militaires pour désigner l'envoi de troupes en mission, il peut également être défini comme l'<i>action de mettre des ressources en action</i>. Ainsi, dans le contexte d'une équipe de mieux-être mental, ce serait l'acte d'intervenir en cas de crise dans une communauté. Ainsi, pour chaque crise dans laquelle vous intervenez compte comme un déploiement.</p>

Terme	Définition/explication
Réduction des méfaits	La réduction des méfaits est une approche fondée sur des données probantes et axée sur le client qui vise à réduire les méfaits sanitaires et sociaux associés à la dépendance et à la consommation de substances, sans nécessairement obliger les personnes qui consomment des substances à s'abstenir ou à arrêter. L'approche de la réduction des méfaits relativement à la consommation de substances comprend une série de programmes, de services et de pratiques. L'approche de la réduction des méfaits repose sur le principe selon lequel elle offre aux personnes qui consomment des substances le choix de la manière dont elles vont limiter les méfaits au moyen de stratégies sans jugement et non coercitives afin d'améliorer les compétences et les connaissances des personnes pour leur permettre de vivre de manière plus sûre et plus saine. ¹
Travailleur de la santé	Toute personne qui fournit des services de soins de santé. Il peut s'agir de travailleurs de soutien culturel, d'aînés, de travailleurs sociaux, de psychologues, etc.
Communauté d'attache	La communauté d'attache désigne la communauté dans laquelle l'équipe de mieux-être mental est basée. Cette définition peut ne pas s'appliquer aux équipes de mieux-être mental gérées par un conseil tribal ou une organisation autochtone.
Équipe de mieux-être mental	Les équipes de mieux-être mental (EMEM) sont des équipes multidisciplinaires communautaires axées sur le client qui offrent divers services culturellement adaptés liés à la santé mentale et à la toxicomanie ainsi que du soutien aux collectivités inuites et des Premières Nations en utilisant une vaste gamme de modèles de services qui peuvent inclure l'intervention en cas de crise, le renforcement des capacités, les soins tenant compte des traumatismes, les soins sur le terrain, la prévention, l'intervention précoce et le dépistage, les soins ultérieurs et la coordination des soins avec les services provinciaux et territoriaux. Toutes les EMEM sont définies et dirigées par la communauté et peuvent inclure des approches cliniques traditionnelles, culturelles et conventionnelles autochtones en matière de services de mieux-être mental, couvrant le continuum de soins, de la prévention au suivi. Chaque équipe de mieux-être mental sert une communauté ou un groupe de communautés et peut inclure une variété de professionnels communautaires et cliniques. La combinaison des services fournis et la composition de

¹ <https://ontario.cmha.ca/harm-reduction/>

Terme	Définition/explication
	l'équipe tiennent compte des besoins et des priorités de la communauté. Les EMEM sont établies soit par les communautés, les conseils tribaux ou les organisations des Premières Nations et des Inuits.
Travailleur de la santé ne faisant pas partie d'une profession réglementée	Tout travailleur de la santé qui n'est pas couvert par un organisme professionnel. (Précédemment appelés paraprofessionnels) Il peut s'agir de travailleurs communautaires, de travailleurs de soutien culturel, d'aînés, de travailleurs auprès des jeunes, etc.
Services complémentaires de traitement par agonistes opioïdes et les thérapies de substitution des opioïdes	Le traitement par agonistes opioïdes et le traitement de substitution des opioïdes consistent à prendre des agonistes opioïdes tels que la méthadone ou la buprénorphine-naloxone pour prévenir les symptômes de sevrage et réduire l'envie d'opioïdes. Les services complémentaires consistent à traiter les problèmes sous-jacents ou associés par le counseling et des pratiques traditionnelles. Le counseling aide les membres de la communauté à aborder une multitude de questions et de défis liés aux déterminants sociaux de la santé et à créer des occasions pour améliorer leurs résultats et leur état de santé. En outre, le continuum de soins permet l'intégration et la coordination avec d'autres ressources de santé dans la communauté.
Travailleur de la santé faisant partie d'une profession réglementée	Membre inscrit en règle de l'organisme de réglementation applicable à la profession du travailleur, ce qui confirme que le travailleur est autorisé à exercer sa profession conformément aux lois de la province ou du territoire où les soins doivent être fournis. (Auparavant appelés « professionnels ») Il peut s'agir de travailleurs sociaux, de psychologues, d'infirmiers, etc.
Services et soutiens spécialisés	Dans ce contexte, les services et soutiens spécialisés font référence à ceux qui se trouvent en dehors de la communauté ou du conseil tribal et incluent les centres de traitement de la toxicomanie. Les services et soutiens qui seraient inclus ici pourraient inclure des services psychiatriques, des services de travailleurs sociaux, des services de médecins spécialistes, des centres de traitement pour adultes/jeunes/familles financés par le gouvernement fédéral ou un gouvernement provincial, des centres privés de traitement privés pour adultes/jeunes/familles, etc.

Terme	Définition/explication
Soins tenant compte des traumatismes	<p>Compte tenu du grand nombre d'expériences négatives et de l'historique de traumatismes dans les communautés des Premières Nations, il est fortement recommandé d'avoir recours à une approche des soins tenant compte des traumatismes. Grâce aux soins tenant compte des traumatismes, le fournisseur de services ou le travailleur de première ligne peut mieux comprendre les besoins et les vulnérabilités des clients des Premières Nations touchés par un traumatisme. Cette connaissance accroît leur sensibilité à considérer le traumatisme comme une blessure et leur capacité à soutenir une guérison fondée sur la compassion, en donnant la priorité à la sécurité, au choix et au contrôle du survivant d'un traumatisme. Une approche tenant compte des traumatismes peut inclure la mise en place de systèmes tenant compte des traumatismes, l'évaluation et le traitement des traumatismes, le traitement des traumatismes secondaires chez les travailleurs sociaux et la formation aux traumatismes. Il peut également s'agir de concevoir des ressources sur les traumatismes pour les travailleurs sociaux, les soignants et les familles.</p>