

# RAPPORT ANNUEL SUR LE PROGRAMME DE MIEUX-ÊTRE MENTAL

Numéro de l'ICD et année financière : HC-P133 (2024-2025)

**NOTE :** Ce document présente les exigences en matière de rapports pour l'ICD no HC-P133. 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.

**But :** Services aux Autochtones Canada a l'obligation de rendre compte des investissements au Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. Ces obligations sont respectées lorsque les rapports des bénéficiaires de financement sont reçus et regroupés pour dresser un portrait du rendement du programme. En outre, ces rapports sont recueillis pour :

- mieux comprendre les mesures de soutien offertes dans les communautés;
- éclairer les décisions en matière de politiques et de programmes afin d'appuyer l'amélioration des services et des soutiens offerts dans les communautés;
- répondre aux demandes de renseignements concernant les réussites et les lacunes des services;
- aider à orienter les nouveaux investissements.

## Exigences du programme en matière de rapports :

Nom du bénéficiaire/de la communauté :	
Période de rapport :	
Personne-ressource :	

**Directives :** On s'attend à ce que les bénéficiaires présentent uniquement un rapport des activités qu'ils ont réalisées et qui sont énoncées dans le plan de programme ou le plan de travail. **Pour toute question qui ne concerne pas son programme, le bénéficiaire peut indiquer « Sans objet ». Pour les questions dont la réponse est un nombre, il doit indiquer « 0 » si la réponse est « Aucun(e) ».** Aucune case ne doit être laissée sans réponse. Voir aussi les [Définitions](#) à la fin du document pour des explications sur la terminologie utilisée ci-dessous.

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

a) Nombre de <a href="#">travailleurs communautaires</a> en traitement de la toxicomanie employés le dernier jour de l'exercice financier	Agréés	Non agréés

*Remarque : Les agréments doivent avoir été obtenus auprès de l'un de ces trois organismes d'agrément : Conseil autochtone d'agrément professionnel du Canada (CAAPC), Fédération canadienne d'agrément des conseillers en toxicomanie (FCACT) ou Conseil canadien de la certification professionnelle (CCCP).*

b) Veuillez remplir les tableaux suivants concernant les services ou activités de mieux-être mental offerts par votre communauté.

Type de service ou activité	Offert par la communauté (O/N)
Consommation de substances	
Services complémentaires de sites de traitement par agonistes opioïdes (TAO)	
Réduction des méfaits (autre que TAO)	
Santé/mieux-être mental	
Promotion de la vie/Prévention du suicide	
Intervention en cas de crise	
Autre (veuillez préciser)	

Des services/activités ont-ils été spécifiquement conçus pour les....	O/N
Enfants	
Jeunes	
Familles	
Hommes et garçons	
Femmes et filles	
Personnes 2ELGBTQQIA+	

Des services/activités ont-ils été fournis....	O/N
Virtuellement ou par la télésanté	
En personne	

c) Si vous avez fourni des services complémentaires de sites de TAO, veuillez indiquer le nombre total d'interactions entre les clients et les services complémentaires de sites de TAO en 2024-2025 : \_\_\_\_\_

d) Si vous proposez des activités de réduction des méfaits, veuillez indiquer les types d'activités de réduction des méfaits proposées en 2024-2025.


e) Veuillez indiquer le nombre de renvois vers des centres de traitement ou d'autres [services et soutiens spécialisés](#).

Type de renvoi vers des centres de traitement ou d'autres services et soutiens spécialisés	Nombre de renvois en 2024-2025
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 santé](#) (dont la profession est [réglementée](#) ou [non réglementée](#)) sur les [soins tenant compte des traumatismes](#).

Titre de l'activité de formation

- g) Les programmes et services de mieux-être mental de votre communauté ou organisme ont-ils été évalués au cours de la dernière année?
- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Si oui, veuillez indiquer le ou les programmes et services qui ont été évalués dans le tableau ci-dessous. Si vous êtes disposé à communiquer cette information, veuillez joindre une copie de l'évaluation à ce rapport.


- h) Veuillez fournir une **description** des réussites, des défis et des lacunes dans les services de mieux-être mental et de soutien, ainsi que des incidences ou des éléments imprévus qui sont survenus au cours de l'exercice financier.

B. Les bénéficiaires qui présentent un rapport au nom de **projets** des [équipe\(s\) de mieux-être mental](#) doivent inclure les informations suivantes :

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

Communauté	La communauté a reçu des services en 2024-2025 (O/N)

ii. Nombre total de travailleurs de la santé (dont la profession est réglementée ou non réglementée) faisant partie de l'équipe de mieux-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 ou d'une rotation du personnel au moment de la production du rapport), veuillez fournir une réponse à partir du moment de l'année où le nombre de travailleurs était le plus élevé.*

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

Activité	Offerte par l'équipe		Fournie par l'équipe	
	Oui	Non	Oui	Non
Counseling professionnel				
Intervention en cas de crise				
<a href="#">Soutiens et approches culturels</a>				

- iv. 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	
Consommation de substances	
Catastrophe naturelle	
Violence et dommages intentionnels	
Perturbation de la famille	
Autre (veuillez préciser)	

Si votre équipe propose 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 ou d'une rotation du personnel au moment de la production du rapport), veuillez fournir une réponse à partir du moment de l'année où le nombre de travailleurs capables de fournir ces approches et ces soutiens était le plus élevé.*

Type d'activités <a href="#">fondées sur la culture</a> proposées

- v. Veuillez remplir le tableau ci-dessous en ce qui concerne les activités de formation proposées aux [travailleurs de la santé](#) (dont la profession est [réglementée](#) ou [non réglementée](#)) faisant partie de l'équipe de mieux-être mental sur les [soins tenant compte des traumatismes](#).

Type d'activité de formation

- vi. 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
<a href="#">Communauté d'attache</a> (s'il y a lieu)		
Dans la zone desservie		
Dans la région		
À l'échelle nationale		

- vii. Veuillez fournir une **description** des réussites, des défis, des lacunes dans les services, des éléments imprévus qui sont survenus et des résultats obtenus au cours de l'exercice.

## DÉFINITION

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 les 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"> <li>1. Conseil autochtone d'agrément professionnel du Canada (CAAPC) (anciennement le First Nation Wellness/Addictions Counsellor Certification Board)</li> <li>2. Fédération canadienne d'agrément des conseillers en toxicomanie (FCACT)</li> <li>3. Conseil canadien de la certification professionnelle (CCCP)</li> </ol>
Travailleurs communautaires	<p>Dans ce contexte, les travailleurs communautaires (aussi parfois appelés travailleurs ne faisant pas partie d'une profession réglementée) sont tous des travailleurs du secteur du mieux-être mental qui ne sont pas couverts par un organisme professionnel. Par exemple : travailleurs du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA), travailleurs de proximité, travailleurs en santé mentale et 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>

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. <sup>1</sup>
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 de 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 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.

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

<p>Services complémentaires de traitement par agonistes opioïdes et les thérapies de substitution des opioïdes</p>	<p>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.</p>
<p>Travailleur de la santé faisant partie d'une profession réglementée</p>	<p>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.</p>
<p>Services et soutiens spécialisés</p>	<p>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.</p>
<p>Soins tenant compte des traumatismes</p>	<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>