

Rapport d'étape 2015

Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018



Rapport d'étape 2015
Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018

Province du Nouveau-Brunswick
CP 6000, Fredericton NB E3B 5H1

www.gnb.ca

ISBN 978-1-4605-0829-9 (édition imprimée)
ISBN 978-1-4605-0832-9 (PDF : édition française)
ISBN 978-1-4605-0830-5 (PDF : édition anglaise)

10295 | 2015.10 | Imprimé au Nouveau-Brunswick

Message du ministre Victor Boudreau



Une bonne santé mentale constitue le fondement de collectivités fortes et en santé.

La santé mentale est trop souvent mal comprise, ce qui amène souvent les personnes les plus nécessiteuses à se sentir stigmatisées et seules. Il peut être intimidant de demander de l'aide, spécialement dans un système au sein duquel il est difficile de naviguer et sous-équipé pour répondre aux besoins uniques des personnes souffrant d'une maladie mentale.

Notre province a la responsabilité d'améliorer le système de soins de santé pour qu'il réponde aux besoins de tous les Néo-Brunswickois. Notre vision dans le cadre du *Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018* est de permettre à tous les Néo-Brunswickois de jouir d'une santé mentale et d'un mieux-être optimaux à l'intérieur de milieux soutenant l'autonomisation, l'appartenance et le partage des responsabilités.

L'avancement de notre vision mettra à contribution les collectivités, les professionnels de la santé, les gouvernements et tous les Néo-Brunswickois, qui se concerteront pour éliminer les stigmates entourant la santé mentale. La mise en œuvre de ce plan exige un changement social – un changement de nos attitudes et de nos valeurs.

Beaucoup de travail a été réalisé pour créer un système axé davantage sur les besoins des Néo-Brunswickois. Le présent rapport d'étape met en relief les efforts déployés.

Nous avons la chance de bénéficier au sein de nombreux ministères d'un personnel consciencieux qui s'efforce infatigablement de soutenir une santé mentale positive dans toutes les régions de la province. Son travail a eu une incidence énorme sur le mieux-être des familles et des personnes.

Pour implanter un changement, nous devons poursuivre sur cette lancée. Nous pouvons, grâce à votre aide, améliorer l'accès et nous orienter vers une approche de rétablissement centrée davantage sur les patients en matière de soins de santé mentale.

J'espère que vous vous joindrez au dialogue sur la maladie mentale et que vous profiterez de cette occasion d'améliorer la qualité de vie de tant de Néo-Brunswickois.

A handwritten signature in black ink that reads "V Boudreau". The signature is fluid and cursive.

Victor Boudreau
Ministre de la Santé

Introduction

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a publié en 2011 le *Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018* à la suite de travaux et de consultations poussés menés par le juge Michael McKee. Les services de santé mentale du Nouveau-Brunswick étaient auparavant souvent qualifiés de *laissé pour compte* du système de santé.

Le plan d'action s'appuyait sur une vision claire visant à permettre à tous les résidents de jouir d'un mieux-être et d'une santé mentale optimaux à l'intérieur des milieux dans lesquels ils vivent, tout en encourageant l'autonomisation, un sentiment d'appartenance et un partage des responsabilités. Le plan d'action mettait l'accent sur la promotion de la santé mentale, une transformation de la prestation des services au sein de tous les secteurs pour mieux répondre aux besoins de la population, un repérage hâtif de la maladie mentale et une intervention efficace. Il est crucial pour l'atteinte des buts de ce plan que survienne un changement dans les attitudes et les valeurs de tous les Néo-Brunswickois.

Un comité de surveillance composé de sous-ministres représente les ministères concernés et rend compte de la mise en œuvre du plan d'action. Depuis la formation du comité, le ministère des Communautés saines et inclusives a été fusionné avec le ministère du Développement social et le ministère du Tourisme, du Patrimoine et de la Culture.

Le présent rapport d'étape, qui fait suite au rapport d'étape de 2013, met en relief l'état de mise en œuvre du plan d'action. Même si des réalisations importantes sont survenues, il reste beaucoup de travail à accomplir. Le niveau élevé de mobilisation des ministères permettra la poursuite du travail et les Néo-Brunswickois pourront jouir d'un mieux-être et d'une santé mentale optimaux.

Objectif 1 Transformer la prestation des services par la collaboration

« La vision, pour un système transformé, a rapport à un système attentif aux besoins des particuliers plutôt qu'à un système qui exige que la personne se conforme à son traitement. Il s'agira ici de l'aspect le plus important pour réussir, et de l'aspect le plus difficile à réaliser.

Dans le contexte de la santé mentale, une orientation clé est la mobilisation des partenaires dans tous les aspects de la prestation des soins de santé. Il s'ensuivra ainsi une plus grande collaboration entre les partenaires au sein du gouvernement provincial pour réduire la fragmentation et rehausser l'inclusion sociale. Ces efforts corrigeront les lacunes profondes en ce qui concerne l'éducation, l'emploi, le revenu, le logement et la criminalisation de la maladie mentale. »

— Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018, p. 8

COMPTE RENDU SUR LES PROGRÈS RÉALISÉS

Le ministère de la Sécurité publique s'est efforcé de fournir aux employés de première ligne qui travaillent auprès des clients des services correctionnels ou des services de probation des outils tirés du modèle « compétence, autonomie et appartenance » (CAA). Le savoir imparti nous assurera que les travailleurs de première ligne sont les mieux équipés qui soient pour intervenir auprès des clients difficiles à servir.

Le modèle provincial amélioré de déjudiciarisation a été approuvé en 2014 et il a officiellement été lancé le 1er avril 2015. Une formation continue est fournie aux membres du groupe du Comité de déjudiciarisation. Le modèle permettra aux délinquants souffrant d'une maladie mentale de bénéficier d'interventions significatives et de remèdes correctifs moins intrusifs qu'auparavant, ce qui aura une incidence plus positive sur la sécurité publique. Entre-temps, la *Stratégie sur la santé mentale en milieu correctionnel au Nouveau-Brunswick* a effectué la transition de la phase de la planification à la mise en œuvre. Les pratiques recommandées en ce qui a trait à la planification des sorties ainsi qu'au protocole officiel de planification de la continuité des soins des délinquants mis en liberté ont été mises en application. Une formation en matière de santé mentale continue à être offerte aux agents correctionnels et aux agents de probation.

Deux cent deux (202) bénéficiaires de services ont profité des Services d'intervention précoce en cas de psychose depuis l'établissement du programme en 2013.

— Source : Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

Le ministère de la Santé entrevoit la mise en place d'un réseau visant l'excellence dans les services fournis aux enfants et aux jeunes ayant des besoins en matière de santé mentale. Le réseau assurerait une planification détaillée, une coordination, un accès et la prestation de services à ces enfants et ces jeunes. Il répondrait aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles dans le cadre d'un continuum de services, dont des services universels de prévention, un traitement et des services de soutien et d'intervention précoce, et des services en établissement. Le gouvernement provincial a de plus annoncé le financement d'un nouveau centre d'excellence pour les enfants et les jeunes ayant des besoins complexes en matière de santé mentale dans son budget d'immobilisations de 2014–2015. Le centre fera partie intégrante du réseau, assurant non seulement des soins aux jeunes présentant les besoins les plus exigeants, mais également une consultation et une sensibilisation des fournisseurs de services au sein du continuum de soins.

Le ministère de la Santé collabore avec les régions régionales de la santé (RRS) à la réalisation d'un examen systémique des ressources pour la mise au point et la mise en place de services flexibles de traitement communautaire par affirmation de soi (SFTCAS) à l'intérieur de chaque zone de santé. Les SFTCAS constituent une adaptation du modèle de traitement communautaire par affirmation de soi (TCAS). Le modèle de prestation des SFTCAS vise à aider les personnes souffrant d'une maladie mentale sérieuse en fonction de leurs besoins (soins intensifs en équipe ou surveillance individuelle) en offrant les interventions indiquées et en coordonnant les services comme le traitement, la réadaptation, le soutien et l'aide dans les activités de la vie quotidienne. Le Ministère et les RRS sont également en train d'élaborer des lignes directrices administratives pour les services mobiles d'intervention d'urgence qui aideront les personnes à éviter l'hospitalisation grâce à une intervention communautaire améliorée.

La mise en place du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick le 1er mai 2014, dans le cadre du *Plan d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick — Ensemble pour vaincre la pauvreté*, représente une réalisation de première importance pour fournir aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale un meilleur accès aux médicaments. Ce régime volontaire fournit depuis mai 2014 un accès à une assurance-médicaments aux Néo-Brunswickois dépourvus d'assurance. Avant la mise en place du régime, un certain nombre de personnes ne bénéficiaient d'aucune assurance en raison de problèmes préexistants ou parce qu'ils ne pouvaient pas se permettre d'acheter une assurance-médicaments privée. Le 1er avril 2015, deux nouvelles primes sont entrées en vigueur pour rendre le plan plus abordable et plus accessible que jamais auparavant aux travailleurs à faible revenu. Le pourcentage de participation aux coûts a été maintenu à 30 %, mais les montants maximaux de participation par ordonnance varieront entre 5 \$ et 30 \$ selon le revenu.

Le ministère du Développement social a apporté plusieurs changements aux taux et aux politiques du régime d'aide sociale provincial en 2013 et en 2014. Les prestataires de l'aide sociale souffrant d'une invalidité reconnue ont bénéficié d'une hausse du taux de 4 % en octobre 2013 et d'une hausse supplémentaire de 3 % en avril 2014. On a amélioré la politique d'exemption salariale afin que les clients handicapés puissent conserver 500 \$ de leurs gains mensuels sans que cela ait d'effet sur l'aide sociale qu'ils reçoivent, en plus de pouvoir conserver 30 % de leurs gains supplémentaires. Une exemption a été ajoutée à la Directive sur le revenu des ménages (DRM) pour améliorer l'aide fournie aux prestataires qui éprouvent plusieurs difficultés sociales ou en matière d'éducation, de santé, de logement posant des obstacles prononcés et chroniques à l'emploi. Un certain nombre d'améliorations supplémentaires ont été apportées pour aider les personnes handicapées, notamment une hausse supplémentaire de 5 % du supplément pour invalidité, qui a porté la hausse générale totale à 20 %, et l'exemption des polices d'assurance-vie et des services funéraires prépayés, l'accumulation de 50 000 \$ dans des REER, ainsi qu'un montant supérieur de liquidités – toutes des mesures qui aideront les prestataires handicapés.

Objectif 2 Réaliser son potentiel grâce à une approche personnalisée

« [...] la capacité d'une personne de se rétablir s'entend de la capacité de vivre une vie significative comme elle l'entend; de participer pleinement au traitement; de recevoir des services et le soutien qui donnent les meilleurs résultats pour cette personne et d'avoir une meilleure qualité de vie. Ce point de vue sur le traitement offre de l'espoir à chaque personne aux prises avec une maladie mentale, même si son état est grave, chronique ou se détériore. »

Le fait d'adopter une approche fondée sur le rétablissement représentera un changement fondamental dans les rapports que les personnes ont eus avec le système de santé. Le modèle du rétablissement n'est pas un traitement imposé à une personne. Au contraire, le rôle du système de soins de santé sera de créer un milieu propice au rétablissement. Il y a un engagement efficace et un partenariat; la personne reçoit un soutien au moment de faire des choix éclairés; et les objectifs sont fixés par la personne pour ce qui est d'une qualité de vie améliorée. »

— *Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018, p. 10*

COMPTE RENDU SUR LES PROGRÈS RÉALISÉS

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) reconnaît la santé mentale comme un élément vital du mieux-être d'une personne et il prend soin de l'inclure dans ses divers sondages. Des personnes ayant un vécu de maladie mentale livrent leurs commentaires dans le cadre des sondages du CSNB sur les soins de santé primaires, les soins à domicile et les soins actifs. Le *Sondage sur la santé primaire 2014* renfermait des questions sur la prévalence de personnes parmi la population ayant consulté un spécialiste pour des problèmes de santé mentale et émotionnelle; sur l'utilité des conseils ou des services reçus; et sur le type de facteurs stressants dans leur vie. Le *Portrait de la santé de la population* fait état du pourcentage de Néo-Brunswickois qui considèrent être soumis « à beaucoup de stress ». La Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick comprend un certain nombre d'indicateurs liés à la santé mentale. Un sondage scolaire visant les enfants de

la maternelle à la 5e année a également été mené. On a demandé aux parents d'y répondre en indiquant si leur enfant présentait un besoin particulier ou exceptionnel et en précisant l'ampleur des problèmes précoces d'apprentissage, de comportement ou de santé mentale.

— *Sondage sur la santé primaire (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick)*
www.csnb.ca/publications/rapports#VgrkHXmF070

Le ministère de la Santé et les RRS ont mené un sondage sur la satisfaction de la clientèle afin d'évaluer les services de santé mentale en 2013. Le sondage englobait les services de counselling externes. Les résultats se sont avérés extrêmement positifs et ont correspondu à ceux des sondages antérieurs, témoignant d'un niveau général élevé de satisfaction de la clientèle à l'égard des services reçus.

Le Ministère et les RRS ont également collaboré à la mise sur pied d'équipes de rétablissement locales dans les quatre coins de la province. Les équipes sont composées de personnes ayant un vécu de maladie mentale, de représentants du milieu ainsi que de spécialistes des domaines de la toxicomanie et de la santé mentale. Le ministère de la Santé soutient, conjointement avec l'équipe provinciale de rétablissement, chaque équipe pour la mise en action d'une approche de rétablissement dans la prestation des services. Plusieurs initiatives à l'appui du modèle axé sur le rétablissement sont en marche à l'intérieur de la province. Des séances d'apprentissage et une formation ont été offertes au personnel dans les centres de santé mentale communautaires et les établissements psychiatriques. Deux emplacements de démonstration, l'un à Miramichi et l'autre à Edmundston, ont embrassé le nouveau modèle et collaborent avec des partenaires de la collectivité. Une formation accrue sera fournie au cours de la prochaine année pour assurer la poursuite de la mise en œuvre de l'approche partout au sein des services de toxicomanie et de santé mentale.

Le ministère de la Santé et les deux RRS ont conjugué leurs efforts pour offrir 70 séances d'apprentissage sur le rétablissement à 1 155 participants. Les séances visaient à permettre l'échange d'idées et une réflexion sur l'importance de l'expérience du rétablissement et des pratiques pouvant favoriser et soutenir le rétablissement.

— Source : Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

Pour améliorer les soins de santé mentale au sein des milieux de prestation de soins primaires, on a élaboré un programme de formation sur l'intégration des soins de santé mentale dans les soins de santé primaires. Le programme est offert aux médecins assurant des soins primaires et au personnel des centres de santé communautaires dans trois emplacements pilotes déterminés (le Centre de santé communautaire Saint-Joseph à Dalhousie, le Centre de santé communautaire de Lamèque et le Centre de santé communautaire Saint-Joseph à Saint John). Des activités de soutien des concepts des modules de formation sont mises en branle à des degrés divers dans les milieux en question.

Le Supportive Housing Network (réseau de logement de soutien) est une initiative coordonnée qui cherche à aider les sans-abri ou les quasi-sans-abri de la région de Fredericton. Le personnel responsable du logement du ministère du Développement social, le personnel responsable des abris et divers autres fournisseurs de services du gouvernement provincial et intervenants communautaires se sont dotés d'une vision sur la façon d'aider la population sans-abri à long terme à obtenir un logement durable. Les membres du réseau prennent des dispositions pour fournir l'ameublement nécessaire dans un logement, ils prennent des arrangements pour le déplacement ou la livraison de biens et d'articles d'épicerie, et ils établissent des liens avec d'autres fournisseurs de services et mécanismes de soutien. Chaque placement est personnalisé et spécialisé, du fait qu'il tient compte des obstacles et des difficultés auxquels peut faire face chaque intéressé pour pouvoir vivre de façon autonome à l'intérieur de la collectivité. Des variantes du projet sont en marche à Moncton, à Bathurst et à Saint John.

Pour compléter l'action du réseau, le ministère du Développement social embauche sous contrat des organismes communautaires à Moncton, à Fredericton, à Saint John et à Bathurst pour obtenir et fournir des services de sensibilisation visant à mobiliser la population sans-abri; pour évaluer ses besoins et pour l'aider à obtenir des services et à bénéficier de mécanismes de soutien, notamment des services de logement, d'aide au revenu, de santé, de formation et d'emploi.

Objectif 3 Réagir à la diversité

« Afin d'être sensibles aux besoins d'une personne aux prises avec une maladie mentale, tous les intervenants doivent reconnaître son individualité. La population du Nouveau-Brunswick est diversifiée. Dans ce contexte, le mot « diversifié » s'entend des différences importantes parmi les personnes qui reçoivent des services de soins de santé, de géographie, d'âge, de langue et de culture. [...]

Afin de créer et de maintenir une approche axée sur la personne, le système du Nouveau-Brunswick doit être sensible à la diversité au sein de la population. Les services offerts dans les collectivités rurales doivent être rendus plus accessibles et orientés vers la réduction des disparités régionales. Les problèmes que vivent les jeunes doivent être abordés tôt et au moyen d'interventions appropriées. Les soins efficaces et à long terme en milieu hospitalier, le soutien à domicile et dans la collectivité doivent être plus accessibles. La formation et les services doivent être donnés d'une façon adaptée à la culture et qui est respectueuse de cette dernière. Une approche de traitement ou de prestation des services en solo ne répond pas à tous les besoins; un éventail d'outils doit être utilisé pour permettre aux fournisseurs de réagir de façon dynamique et efficace aux nombreux secteurs de la société. »

— Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018, p. 13–14

COMPTE RENDU SUR LES PROGRÈS RÉALISÉS

La Direction de l'égalité des femmes du Bureau du Conseil exécutif fournit chaque année des fonds et un soutien à 14 programmes de sensibilisation à la violence familiale dans diverses régions du Nouveau-Brunswick. La Direction a, de concert avec Liberty Lane Inc., formé de nouveaux animateurs pour offrir le programme de groupes communautaires aux enfants exposés à la violence familiale et à leurs mères. Le programme aide les mères à composer avec les comportements des enfants, à les comprendre et à les gérer efficacement. La Direction a également soutenu le projet de recherche de l'Université du Nouveau-Brunswick appelé *Intervention for Health Enhancement After Leaving (Intervention pour l'amélioration de la santé après le départ)*. Le projet était axé sur les interventions qui aident les intéressés à composer avec la maladie et à se rétablir, et il a permis des observations à l'appui de meilleures pratiques de promotion de la santé mentale chez les femmes qui ont été victimes de violence de la part d'un partenaire intime.

Le sous-comité des Premières Nations sur le *Plan d'action pour la santé mentale* est composé de représentants des collectivités des Premières Nations — notamment des aînés, du ministère de la Santé, des RRS et d'autres intervenants. Il a pris des mesures pour réaliser une analyse visant à définir les besoins des Premières Nations en fait de services en santé mentale. Les résultats orienteront les travaux réalisés par les membres du sous-comité pour assurer le respect des traditions et du savoir autochtones dans le cadre des programmes de santé mentale. Avant la fusion du ministère du Développement social, le ministère des Communautés saines et inclusives a réalisé un sondage provincial auprès de tous les élèves de la 6e à la 12e année. L'information obtenue a été communiquée aux membres des Premières Nations, au Groupe de travail sur le mieux-être des Autochtones et à d'autres intervenants pour le soutien des cadres et des mesures prioritaires de soutien d'une alimentation saine, de l'activité physique, d'une vie sans tabac, de la santé psychologique et de la résilience des élèves autochtones de la 6e à la 12e année.

En 2013, le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail a commencé à subventionner un poste de conseiller auprès des étudiants autochtones à l'Université St. Thomas pour répondre aux besoins des étudiants des Premières Nations.

En 2014, le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail a subventionné l'établissement du programme de certificat de conseiller des Premières Nations à l'Université du Nouveau-Brunswick. Le programme fournit une formation sur la façon de répondre aux besoins des membres des Premières Nations souffrant de problèmes de santé mentale.

Le Conseil multiculturel du Nouveau-Brunswick a préparé des documents pour aider les immigrants et les nouveaux arrivants à comprendre la santé mentale et la maladie mentale ainsi qu'à obtenir de l'aide et du soutien. <http://www.nb-mc.ca/?lang=fr>

En 2014, le ministère du Développement social a lancé le programme des Services d'engagement des jeunes. Le programme offre un nouveau barème de taux et de prestations aux jeunes âgés de 16 à 18 ans afin de mieux les soutenir, dans le cadre d'une approche intégrée et holistique, extérieure au système d'aide sociale.

Les ministères de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, de la Santé, du Développement social et de la Sécurité publique, ainsi que les RRS, collaborent depuis 2012 à la mise sur pied d'un modèle intégré de prestation des services pour aider les jeunes ayant des besoins en matière de santé mentale. Une évaluation de deux emplacements de démonstration a procuré des renseignements importants sur les difficultés que pose la mise en place d'un tel modèle à l'intérieur d'une collectivité et les succès pertinents. Divers groupes de travail et comités participant à cette initiative importante continuent à collaborer à l'enrichissement du modèle et à l'intégration de son rôle au sein d'un continuum de services à l'intention de ces enfants et de ces jeunes. La planification de la mise en place à l'échelle provinciale d'un modèle intégré de prestation des soins se poursuit.

La Société d'inclusion économique et sociale a continué à élaborer des projets dans le cadre du *Plan d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick — Ensemble pour vaincre la pauvreté*. Les projets visent à munir les personnes dépourvues d'accès à des services médicaux, d'emploi ou de possibilités d'amélioration de leur qualité de vie une option abordable et accessible leur permettant de participer au maximum de leur capacité à leur milieu.

Cinq mille huit cent quarante-cinq (5 845) Néo-Brunswickois ont bénéficié de 47 projets de transport communautaire subventionnés par la Société d'inclusion économique et sociale.

— Source : Société d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick

Un groupe de travail composé de représentants de l'Association du soutien à domicile du Nouveau-Brunswick, du ministère du Développement social et du ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail a préparé un plan de formation normalisé à l'intention des travailleurs assurant un soutien à domicile. Des investissements supplémentaires sont réalisés dans la mise au point d'un curriculum normalisé de troisième volet et la mise en place d'une formation axée sur les compétences à l'intention des travailleurs offrant des soins aux personnes âgées. Les associations de foyers de soins spéciaux de la province et l'Association du soutien à domicile du Nouveau-Brunswick collaborent de plus avec le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail pour offrir une formation sur les compétences essentielles au travail (CET) à leurs employés. Cette formation permet à ces travailleurs d'améliorer leurs aptitudes à la lecture, à l'écriture, en numératie, à la réflexion et à l'apprentissage continu. Les ministères du Développement social et de la Santé ont établi un partenariat avec l'Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick, l'Association du soutien à domicile du Nouveau-Brunswick et l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) du Nouveau-Brunswick afin d'offrir des séances éducatives gratuites pour améliorer la littératie en matière de santé mentale ainsi que pour munir les fournisseurs de soins des compétences et des connaissances nécessaires pour aider les adultes et les personnes âgées affectées par une toxicomanie ou une maladie mentale, ou celles qui pourraient en développer une.

Objectif 4 Collaboration et sentiment d'appartenance : famille, lieu de travail et collectivité

« L'isolement est à la fois une cause et une conséquence de la maladie mentale, et il a une incidence considérable sur les résultats en matière de santé. La discrimination, le manque d'éducation, le chômage et de piètres conditions de vie peuvent limiter le réseau social d'une personne. En conséquence, de trop nombreuses personnes aux prises avec une maladie mentale sont débranchées de leurs collectivités.

Une personne aux prises avec une maladie mentale appartient à une famille, à une collectivité et à une province. Afin d'appuyer une personne dans son cheminement vers le rétablissement, on reconnaît que les membres de la famille, les pairs, les éducateurs, les employeurs, les fournisseurs de soins de santé et les organismes gouvernementaux ont tous un rôle à jouer. Un partenariat réussi entre tous contribuera à des résultats positifs. Chaque personne doit avoir l'occasion de mettre à profit ses points forts, indépendamment des défis que réserve la vie. »

— Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018, p. 16

COMPTE RENDU SUR LES PROGRÈS RÉALISÉS

Un comité composé de membres du personnel des RRS et du ministère de la Santé a été créé et chargé de déterminer et de rédiger les lignes directrices opérationnelles pour la prestation des services de santé mentale communautaires. Les lignes directrices en question seront représentatives du modèle axé sur le rétablissement et incluront le rôle des familles à l'intérieur des plans de traitement. Des lignes directrices provisoires ont été approuvées par des personnes ayant un vécu de maladie mentale, des membres de familles et des fournisseurs de services. On prévoit que les RRS les ratifieront en 2015.

Le ministère de la Santé s'est uni avec la Société de schizophrénie du Nouveau-Brunswick pour offrir le programme *Votre cheminement vers le rétablissement*. Le programme est fondé sur le principe qu'il faut nourrir l'espoir que les personnes atteintes d'une maladie mentale pourront mieux se porter et rester en santé pendant de longues périodes, et faire ce qu'ils veulent de leur vie.

— *Votre cheminement vers le rétablissement* (Société de schizophrénie du Canada)
<http://www.your-recovery-journey.ca/French.htm>

*La Société de schizophrénie du Nouveau-Brunswick a offert des séances de groupe du programme *Votre cheminement vers le rétablissement* à 105 participants à l'échelle de la province.*

— Source : Société de schizophrénie du Nouveau-Brunswick

Des séances ont été présentées à divers groupes et organismes en divers endroits de la province. L'élargissement du programme *Votre cheminement vers le rétablissement* s'est avéré fructueux et présente un potentiel de croissance accru.

Les ministères de la Sécurité publique et de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail collaborent pour offrir une formation générale (FG) et une formation sur les compétences essentielles au travail de façon régulière dans les établissements correctionnels provinciaux participants. Un autre programme d'orientation sur les métiers de sept semaines a commencé à être offert, conjointement avec ces ministères et le district scolaire Anglophone North, aux jeunes, au Centre pour jeunes du Nouveau-Brunswick, et aux femmes, au Centre correctionnel pour femmes du Nouveau-Brunswick. Le programme fournit une introduction aux métiers apparentés à la plomberie, à la mécanique automobile, à la charpenterie, à l'électricité et au soudage. Il s'est avéré populaire et fructueux auprès des élèves. Les finissants obtiennent des crédits applicables à des modules de formation s'ils décident de poursuivre leurs études une fois de retour dans leur milieu.

Les ministères du Développement social et de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail collaborent à plusieurs initiatives visant la fourniture de services continus de perfectionnement professionnel et de counselling d'emploi aux personnes retournant au sein de la population active. Les initiatives en question comprennent :

- des programmes d'amélioration de l'employabilité (c.-à-d. ateliers préparatoires à l'emploi, séances d'information sur le choix d'une carrière et séances d'information sur le marché du travail);
- des programmes d'éducation et de formation (c.-à-d. stages de formation sur la santé et la sécurité au travail, recyclage scolaire et Compétences essentielles au travail);

- la transition à des programmes de travail (c.-à-d. Aptitudes à l'emploi, Stage d'emploi étudiant pour demain et Fonds d'emploi pour les jeunes); et
- des services de soutien à la formation et à l'emploi (c.-à-d. services de diagnostic, comme les évaluations psychopédagogiques, soutien à la formation et mécanismes de soutien à l'emploi).

En 2014–2015, le ministère du Développement social a lancé le projet des Services de pré-employabilité (SPE). Le projet est axé sur une gestion de cas visant le perfectionnement des aptitudes des clients qui éprouvent des difficultés multiples et complexes gênant leur potentiel d'emploi. Il a défini de nouveaux programmes qui engageront les clients dans un processus axé sur l'acquisition des compétences et des attitudes nécessaires à la planification de leur démarche à l'exploration de carrières.

Les améliorations survenues dans le cadre du projet SPE compléteront les évaluations personnalisées et les services de gestion de cas améliorés; soutiendront les besoins du client; accroîtront le niveau d'autonomie du client; et aideront ultimement plus de clients à effectuer une transition vers une formation, des études et un emploi.

Objectif 5 Améliorer les connaissances

« En mettant la personne au premier plan des soins, le succès du traitement sera assuré si tous les intervenants possèdent une connaissance adéquate des enjeux actuels liés à la santé mentale et la maladie mentale. L'amélioration des connaissances doit se faire sur deux fronts. Premièrement, les personnes aux prises avec une maladie mentale, de même que leur famille et les autres travailleurs de soutien, doivent être informées pour faire des choix éclairés concernant leurs plans de traitement. Deuxièmement, tous les fournisseurs de soins de santé et d'autres services doivent se mettre au diapason des questions liées à la santé mentale. »

— Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018, p. 17

COMPTE RENDU SUR LES PROGRÈS RÉALISÉS

Le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail a formé un groupe de travail composé de représentants de divers partenaires et intervenants pour s'assurer que les élèves poursuivant des carrières dans les domaines de la santé et des sciences sociales (p. ex. agents correctionnels, travailleurs auprès des jeunes) bénéficient d'un curriculum inculquant une compréhension détaillée des problèmes de santé mentale et s'inspirant des meilleures pratiques, comme le modèle axé sur le rétablissement pour l'intervention et le traitement en matière de santé mentale.

Le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail fournit depuis 2011 des fonds au Groupe de recherche sur l'éducation en santé de l'Université du Nouveau-Brunswick pour que le groupe collabore avec les établissements d'enseignement postsecondaire subventionnés par l'État de la province à l'implantation de milieux positifs pour la santé mentale. Les recherches récentes sur les meilleures pratiques dans les domaines de la santé et de l'éducation confirment l'importance d'aller au-delà d'une approche centrée sur le problème pour embrasser une vision plus positive de la santé mentale. Un tel changement de perspective repose sur la reconnaissance que l'absence de problèmes et de préoccupations au sujet du risque et des besoins influe sur le mieux-être psychologique et que celui-ci est affecté par l'existence des facteurs positifs présents au sein des personnes et de leur travail ainsi que des environnements éducatifs et sociaux contribuant à un épanouissement et à un développement positifs.

Le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail a commencé à subventionner en 2014 une formation des élèves et du personnel du New Brunswick College of Craft and Design sur de nombreux aspects liés à la santé mentale.

MindCare a offert une formation sur les premiers soins de santé mentale dans tous les districts scolaires anglophones ainsi qu'au New Brunswick Community College (NBCC), au Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB) et aux intervenants de Télé-Soins 811. Jusqu'à présent, 140 personnes des deux collèges communautaires ont reçu cette formation. L'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) a de plus fait équipe avec de nombreux organismes (c.-à-d. certains districts scolaires, NBCC, CCNB, Télé-Soins 811) souhaitant que leur personnel comprenne mieux la santé mentale en offrant le programme de formation de sensibilisation *Changeons les mentalités*. Environ un millier de travailleurs de première ligne des domaines de la santé, des services sociaux et de l'éducation devraient recevoir cette formation d'ici la fin de 2016.

— *Changeons les mentalités* (Association canadienne pour la santé mentale)
<http://nb.cmha.ca/fr>

L'ACSM a offert le programme de formation Changeons les mentalités à 252 Néo-Brunswickois, alors que MindCare a fourni une formation sur les premiers soins de santé mentale à 140 participants du New Brunswick Community College et du Collège communautaire du Nouveau-Brunswick.

— Source : ACSM, MindCare

En 2014, le ministère de la Santé a accordé à des stagiaires en psychologie deux bourses assorties de la condition d'un retour au travail dans le but d'assurer une amélioration des capacités en ces ressources importantes au Nouveau-Brunswick. Des lignes directrices ont également été établies pour le programme des bourses de stage en psychologie. La collaboration entre le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail, le Collège des psychologues du Nouveau-Brunswick, l'Université de Moncton et l'Université du Nouveau-Brunswick se poursuit en vue de la mise au point de stratégies durables, à long terme, de réduction des difficultés de recrutement et de conservation.

Objectif 6 Réduire la stigmatisation par une sensibilisation accrue

« Même si la sensibilisation du public s'est améliorée au cours des dernières décennies et que la Loi sur les droits de la personne du Nouveau-Brunswick interdit la discrimination fondée sur la déficience mentale, la question de la stigmatisation continue à être un problème persistant et envahissant.

Il faut éliminer la stigmatisation afin que les personnes aux prises avec une maladie mentale ne vivent plus la honte ni la discrimination. Elles auront droit à l'égalité, au respect et à la dignité accordés aux autres membres de la société. Les convictions, attitudes et comportements qui influencent l'interaction avec les personnes aux prises avec une maladie mentale devraient correspondre à ceux qui sont liés à la maladie physique. On y parviendra seulement par l'intermédiaire d'une approche globale multidimensionnelle. »

— *Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011–2018, p. 19*

COMPTE RENDU SUR LES PROGRÈS RÉALISÉS

Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance inclura un module sur la santé mentale positive dans ses programmes pour les élèves de 9^e et de 10^e année dans les districts scolaires anglophones. Le module en question sera ajouté au curriculum des cours de *planification de carrière et perfectionnement personnel*. Un module sur la sensibilisation au suicide a en outre fait l'objet d'essais fructueux au cours du printemps 2013 et il sera implanté dans toutes les écoles secondaires des districts anglophones. Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance collabore en outre avec Alliance Pro-jeunesse à la promotion de la campagne *Faites-vous entendre* dans les écoles intermédiaires. *Faites-vous entendre* cherche à sensibiliser et à éduquer les gens pour inspirer les jeunes, les familles et les collectivités à faire des gestes positifs pour soutenir la santé mentale des enfants.

Jusqu'à 70 000 enfants de la maternelle à la 8^e année du Nouveau-Brunswick ont pu en apprendre davantage au sujet de la santé mentale grâce à la campagne Faites-vous entendre.

— Source : Alliance Pro-jeunesse

Un partenariat amélioré a en conséquence été établi avec l'ACSM au Nouveau-Brunswick. L'ACSM est un chef de file en matière d'éducation publique cherchant à éliminer les obstacles et la discrimination associés à la maladie mentale. Elle facilite l'accès aux ressources dont les gens ont besoin pour maintenir et améliorer leur santé mentale. Les principales activités de l'ACSM visent la sensibilisation, la promotion, la prévention et la défense des droits.

Le ministère de la Santé a adopté un modèle d'exercice pour le rétablissement qui a entraîné un changement de la culture organisationnelle au sein du système de santé et qui a en conséquence réduit les stigmates associés à la maladie mentale. Le sondage sur la satisfaction de la clientèle à l'égard des services communautaires de toxicomanie et de santé mentale de 2015 a révélé un taux de satisfaction global de 87 % à l'échelle de la province. Quatre-vingt-dix-huit pour cent (98 %) des répondants estimaient avoir été traités avec respect et dignité; 82 % estimaient qu'ils avaient pu faire participer des proches à la prestation de leurs services; 87 % avaient constaté que le personnel leur avait régulièrement mentionné qu'ils pourraient se rétablir et avoir une meilleure vie; et finalement, 87 % avaient trouvé qu'on les avait encouragés à contribuer activement à la planification de leurs services et à l'établissement de leurs objectifs personnels.¹

Objectif 7 Améliorer la santé mentale de la population

« Non seulement la santé mentale façonne la perception du monde et de ses défis, elle est interdépendante avec la santé physique, les gains, l'éducation et le niveau de vie. Par conséquent, les questions liées à la santé mentale sont intégralement liées aux déterminants de la santé sociaux. Des facteurs tels que la pauvreté et la discrimination peuvent rendre une personne plus vulnérable aux problèmes de santé mentale. Réciproquement, ces problèmes peuvent porter atteinte à la capacité de faire l'expérience d'une interaction sociale positive, de l'éducation, de l'emploi et de la prospérité.

Développer une bonne santé mentale et une résilience appuiera la santé mentale et il s'agit d'aspects clés pour la santé globale et le sentiment de mieux-être. »

— Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018, p. 20

Le terme bonne santé mentale désigne notre sentiment personnel de mieux-être psychologique (pensées et sentiments). Il est plus probable que nous soyons en bonne santé psychologique lorsque nos besoins sont comblés sur le plan de la compétence, de l'autonomie et de l'appartenance. Être en bonne santé psychologique signifie avoir un sentiment positif sur la façon dont nous nous sentons, pensons et agissons, ce qui améliore notre capacité de profiter de la vie. Cela suppose également que nous pouvons réagir efficacement aux difficultés de la vie ainsi que rétablir et maintenir efficacement notre équilibre.

COMPTE RENDU SUR LES PROGRÈS RÉALISÉS

La *Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2014–2021 — Au cœur de notre avenir* a été renouvelée en 2014. Elle vise à accroître le nombre de Néo-Brunswickois en mesure de maintenir un développement et un mieux-être sains, ainsi que le nombre de milieux présentant des conditions propices au mieux-être. Elle reconnaît toutes les dimensions du mieux-être (notamment les dimensions affective, mentale/intellectuelle) ainsi que tous les déterminants de la santé.

Il a considérablement été démontré que lorsque nos environnements nous procurent des possibilités de satisfaire nos trois besoins psychologiques de base – la compétence, l'autonomie et l'appartenance, nous sommes plus motivés et engagés, notre mieux-être général s'améliore et nous sommes plus aptes à opter pour des styles de vie sains pour nous-mêmes et nos familles.² La Stratégie du mieux-être fait du modèle CAA (compétence, autonomie

1 Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick. Services communautaires de toxicomanie et de santé mentale, *Sondage sur la satisfaction de la clientèle*. 2015

2 R. M. Ryan et E. L. Deci, « A Self Determination Theory Approach to Psychotherapy: The Motivational Basis for Effective Change », 2008, *Canadian Psychology*, vol. 49, no 3 : 186-193. 2008

et appartenance) un principe directeur du mieux-être. La compétence est notre capacité de parfaire et d'utiliser nos forces et nos compétences, et de voir ces forces et ces compétences reconnues par nous-mêmes et autrui; l'autonomie désigne les possibilités dont nous jouissons d'exprimer nos idées et nos opinions et de prendre des décisions au sujet des choses qui ont de l'importance pour nous; et l'appartenance est notre besoin de liens et d'intimité avec les membres de notre famille, nos pairs et nos autres proches.

— *Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2014-2021 – Au cœur de notre avenir* (ministère du Développement social)
<http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/sd-ds/pdf/Wellness-MieuxEtre/StrategieMieuxEtreDuNouveauBrunswick2014-2021.pdf>

Le Guide de l'Initiative d'engagement jeunesse du Nouveau-Brunswick a été mis au propre en 2013. Ce guide numérique aide les collectivités souhaitant engager les jeunes dans un processus qui apportera un changement positif dans leur milieu. Il livre un aperçu général qui :

- précise ce que signifie l'engagement des jeunes;
- fournit des renseignements sur l'établissement de relations positives entre jeunes et adultes;
- fait part des pratiques utiles pour guider les efforts communautaires;
- décrit les étapes de mise en œuvre de l'Initiative d'engagement jeunesse du Nouveau-Brunswick;
- livre des témoignages d'anciens participants; et
- fait part des leçons apprises de projets précédents.

— *Le Guide de l'Initiative d'engagement jeunesse du Nouveau-Brunswick* (ministère de la Santé)
<http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante/Initiative-d-engagement-jeunesse-du-Nouveau-Brunswick.html>

Les ministères de la Santé, du Développement social et de la Sécurité publique collaborent entre eux pour aider et soutenir les groupes souhaitant implanter des processus d'engagement des jeunes dans leurs milieux. Des séances initiales d'orientation ont été offertes à Sackville (2014) et à la Première Nation d'Esgenoopetitj (février 2015). Des séances d'orientation supplémentaires sont en train d'être organisées.

Le ministère de la Santé continue à soutenir les RRS, les organismes communautaires, les autres ministères, les comités régionaux de prévention du suicide et le Groupe de travail sur la prévention du suicide des Premières Nations dans l'élaboration, la mise en action et la coordination de stratégies de prévention du suicide. Le Ministère a également fait équipe avec l'ACSM pour soutenir ses efforts d'expansion des stratégies de prévention du suicide. L'ACSM offrira en conséquence des séances gratuites de sensibilisation à la prévention du suicide.

Le ministère de la Santé s'est fait un champion de la promotion de la santé psychologique parmi les femmes enceintes. Il est utile de disposer d'un outil commun et normalisé pour évaluer le risque de dépression au cours des périodes prénatales et postnatales dans le cadre du dépistage des femmes présentant un risque de maladies mentales. Le Ministère a lancé l'Évaluation du trotteur en santé en mars 2013 à l'intention de toutes les familles ayant des enfants de 18 mois. L'évaluation facilite un dépistage précoce de l'état de santé des enfants par les infirmières de la Santé publique et elle comporte une composante d'évaluation de la dépression des parents prévoyant un aiguillage vers les services pertinents au besoin. Les autres ressources prénatales et postnatales continuent à être mises à la disposition des parents. Ces ressources encouragent des comportements sains tout en aidant les nouveaux parents à acquérir des compétences parentales saines.

En avril 2013, les critères d'admissibilité à un aiguillage vers le Programme de l'attachement du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance ont entraîné une augmentation du nombre de familles dirigées vers le programme par la Santé publique. Le Programme de l'attachement fournit aux parents des renseignements et des exemples de comportements à adopter pour établir une relation solide entre parents et enfants et pour faciliter le développement d'un attachement sain et stable. Un tel attachement crée une estime de soi saine et de la confiance chez les enfants et il les aide à mieux se préparer aux difficultés de la vie. D'autres efforts de collaboration entre le Ministère et la Santé publique s'avèrent nécessaires pour que l'on continue à être témoin d'une hausse de la participation à ce programme de grande valeur.

Le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail a commencé à subventionner en 2013 des postes de champions d'une santé mentale positive à l'Université St. Thomas et à l'Université Mount Allison. En 2014, le Ministère a commencé à subventionner un poste de gestionnaire d'une communauté universitaire saine

sur le campus de Saint John de l'Université du Nouveau-Brunswick. Tous ces postes visent à favoriser un mieux-être et une santé mentale positive chez les étudiants, le corps professoral et l'ensemble du personnel des campus.

La Direction du mieux-être du ministère du Développement social a réalisé un *Sondage sur le mieux-être des élèves du primaire*. Ce sondage mesure certains indicateurs de bonne santé psychologique des enfants et des jeunes, notamment les comportements prosociaux, les comportements oppositionnels, l'appartenance à l'école et la susceptibilité au tabac. Les résultats du sondage mené en 2014–2015 auprès des élèves de la 4e et 5e année révèlent que 20 % d'entre eux présentaient une santé psychologique forte; 64 % présentaient une santé psychologique moyenne; et 16 % avaient une santé psychologique faible. Il est important de préciser que les enfants obtenant les notes les plus faibles sur le plan de la santé psychologique présentent un risque accru de problèmes de santé mentale futurs.

Les résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves du primaire de 2014–2015 mené auprès des élèves des écoles primaires (4e et 5e année) révèlent que 20 % de ces élèves du Nouveau-Brunswick présentent une santé psychologique forte, que 64 % présentent une santé psychologique moyenne et que 16 % des élèves ont une santé psychologique faible.

— *Le Sondage sur le mieux-être des élèves du primaire de 2014–2015* (maternelle à la 5e année).
Fiches de renseignements provinciales (ministère du Développement social)
http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/developpement_social/Mieux-etre/content/research.html

Le *Guide en matière de santé psychologique et de résilience – Être sur la bonne voie* vise à servir de ressource sur la santé psychologique et la résilience dans les écoles; il complète les curriculum existants. Il propose également des stratégies pour répondre aux besoins psychologiques des élèves sur le plan de la compétence, de l'autonomie et de l'appartenance. Il explique le rôle que le personnel scolaire joue pour soutenir la santé psychologique et la résilience chez les élèves. *Être sur la bonne voie* a été préparé en collaboration avec le District scolaire francophone du Nord-Ouest.

— *Guide en matière de santé psychologique et de résilience – Être sur la bonne voie* (ministère du Développement social)
<http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/sd-ds/pdf/Wellness-MieuxEtre/EtreSurLaBonneVoie.pdf>

— Façon dont le District scolaire francophone du Nord-Ouest a préparé le guide *Être sur la bonne voie* (Mouvement du mieux-être)
<http://www.mieux-etre.nb.ca/histoire-du-district-scolaire-francophone-nord-ouest/>

La Direction du mieux-être du ministère du Développement social a soutenu la préparation et la promotion de la *Trousse de la santé mentale positive* du Consortium conjoint pour les écoles en santé.

— *Trousse de la santé mentale positive* (Consortium conjoint pour les écoles en santé)
<http://www.troussedelasantementalepositiveeducs.com>

Les écoles et les districts ont de plus en plus recours à divers outils pour favoriser la santé psychologique, soutenir des environnements d'apprentissage positifs dans leurs établissements et incorporer la santé psychologique dans les plans d'amélioration des écoles ou des districts. La Direction du mieux-être continue à collaborer avec les districts pour faciliter la mise en application d'une approche de soutien de la santé psychologique dans les écoles.

Le Mouvement du mieux-être, une initiative de promotion sociale du mieux-être, est l'étincelle qui inspire les gens à agir par la communication de récits sur le mieux-être vécu à l'échelle provinciale. Le Mouvement établit des liens entre toutes les initiatives de mieux-être de la province et sert de portail qui guide les familles, les collectivités, les écoles et les milieux de travail du Nouveau-Brunswick vers des ressources conçues pour les aider dans leur cheminement vers l'amélioration de leur mieux-être. Le thème de cette année est *Commencer votre histoire*, une proposition lancée pour la mise en commun de cheminements inspirants à l'appui du mieux-être. L'initiative a recours à une approche de santé psychologique soutenant nos besoins en matière de compétence, d'autonomie et d'appartenance.

— *Mieux-être* (ministère du Développement social)
http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/developpement_social/Mieux-etre.html