



Renverser les tendances : *Développer des communautés saines*

Région du Québec

- ❑ Évaluation des besoins & conclusions du PNLAADA
 - ❑ Vision
 - ❑ Stratégies prioritaires

Délégation québécoise :

- Claudie Paul – Commission de la santé & des services sociaux des PNQL
- Josée Quesnel, Directrice – Centre Walgwan
- Sandra Degrandmaison - Agente du PNLAADA
- Marie-Ève Cournoyer – Santé Canada

GROUPE DE TRAVAIL MIXTE (JWG) SUR LE BIEN-ÊTRE ET LA TOXICOMANIE (Québec)

MEMBRES :

- Directeurs des Centres de traitement
 - Groupe de travail régional sur le bien-être et la toxicomanie (travailleurs du PNLAADA)
 - Représentant régional de Santé Canada
 - Représentant de la CSSSPNQL, Coordonne le programme PNLAADA
-
- **Le JWG se rencontre jusqu'à quatre (4) fois par année pour évaluer, planifier, recommander & coordonner les améliorations au bien-être des Premières Nations (Québec).**
 - **Le JWG a évalué les conclusions & a développé ces recommandations : la vision & la stratégie régionales suggérées pour le Québec.**

Stratégies de collecte de données

Deux stratégies de collecte de données ont été utilisées auprès des intervenants clés :

- Entrevues dirigées avec un questionnaire
- Groupes de discussion
- Analyse de la littérature

Un total de 48 répondants ont été interviewés :

Abénaquis
Attikamek
Hurons-Wendat
Micmac
Naskapi

Algonquins
Cri
Innu
Mohawk

Les groupes suivants n'ont pas été en mesure de participer au sondage :

- Inuit
- Nation Malécite

Les Inuits ont participé & pleinement contribué à l'analyse & aux recommandations.



Stratégie de collecte de données :

Deux perspectives

I. Profils & analyse clinique du (nouveau) client :

- Qui est le *nouveau* client ?
- Quels sont ses besoins ?

II. Évaluation des besoins (incluant les « meilleures pratiques ») : Québec, Canada & international

CONCLUSIONS :

Nous sommes en train de perdre les batailles,
& la guerre !

Notre survie en tant que Premières Nations est en jeu !

Nous ne pouvons pas seulement « adapter, affiner ou ajuster ».

Nous devons effectuer des changements « majeurs ».

CONCLUSIONS :

Nous perdons les batailles, et la guerre !

1. **La complexité & la comorbidité croissantes des clients**

- Les évaluations sont relativement inefficaces
- Les programmes de traitement doivent être modernisés & spécialisés

2. **Les jeunes sont notre groupe le plus vulnérable**

- Le groupe le plus important, incluant les nouveaux parents
- Les tendances se détériorent, impact aggraver

3. **Les travailleurs du PNLAADA sont dépassés & très inefficaces :**

- Surcharge de travail : trop pris par l'intervention & les intervention de crise
- « Environnement/pression communautaire » démesurée
- Manque de soutien, de formation et de guide

4. **La prévention est inefficace : programme, personnel & ressources *inadéquats***

5. **Il y a des lacunes majeures au niveau du continuum de soins**

- Aucun accès à des services de désintoxication
- Besoin essentiel de postcure
- Besoin d'expertise en santé mentale à toutes les étapes
- Doit être intégré aux autres ressources

VISION

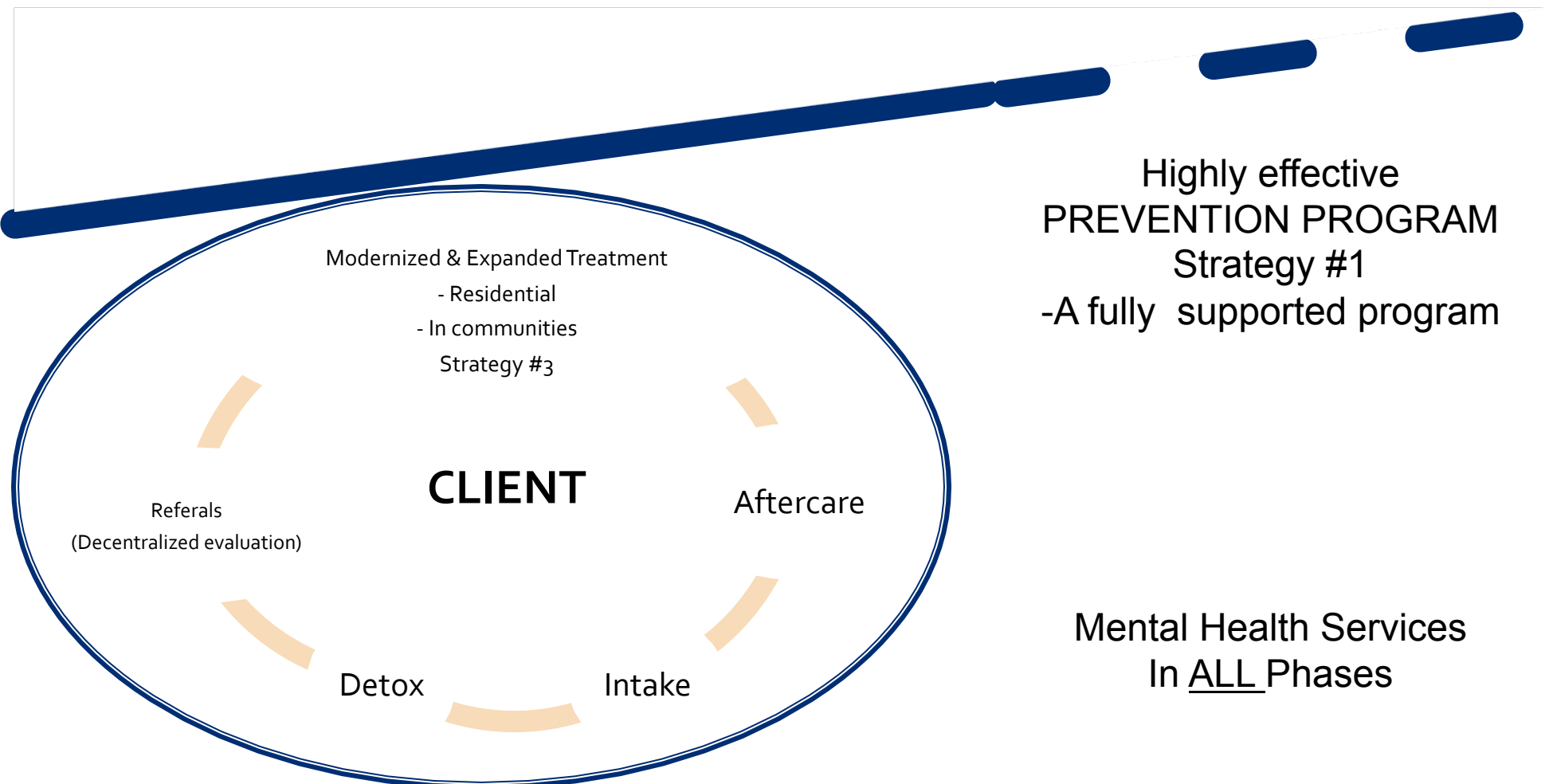
Bien-être holistique

❖ Des communautés en santé & en développement...

- composées de jeunes & d'adultes sains et productifs
- En cohérence avec notre culture autochtones diversifiées
- *Ayant un niveau de bien-être optimal et stables comparables aux normes québécoises et canadiennes.*

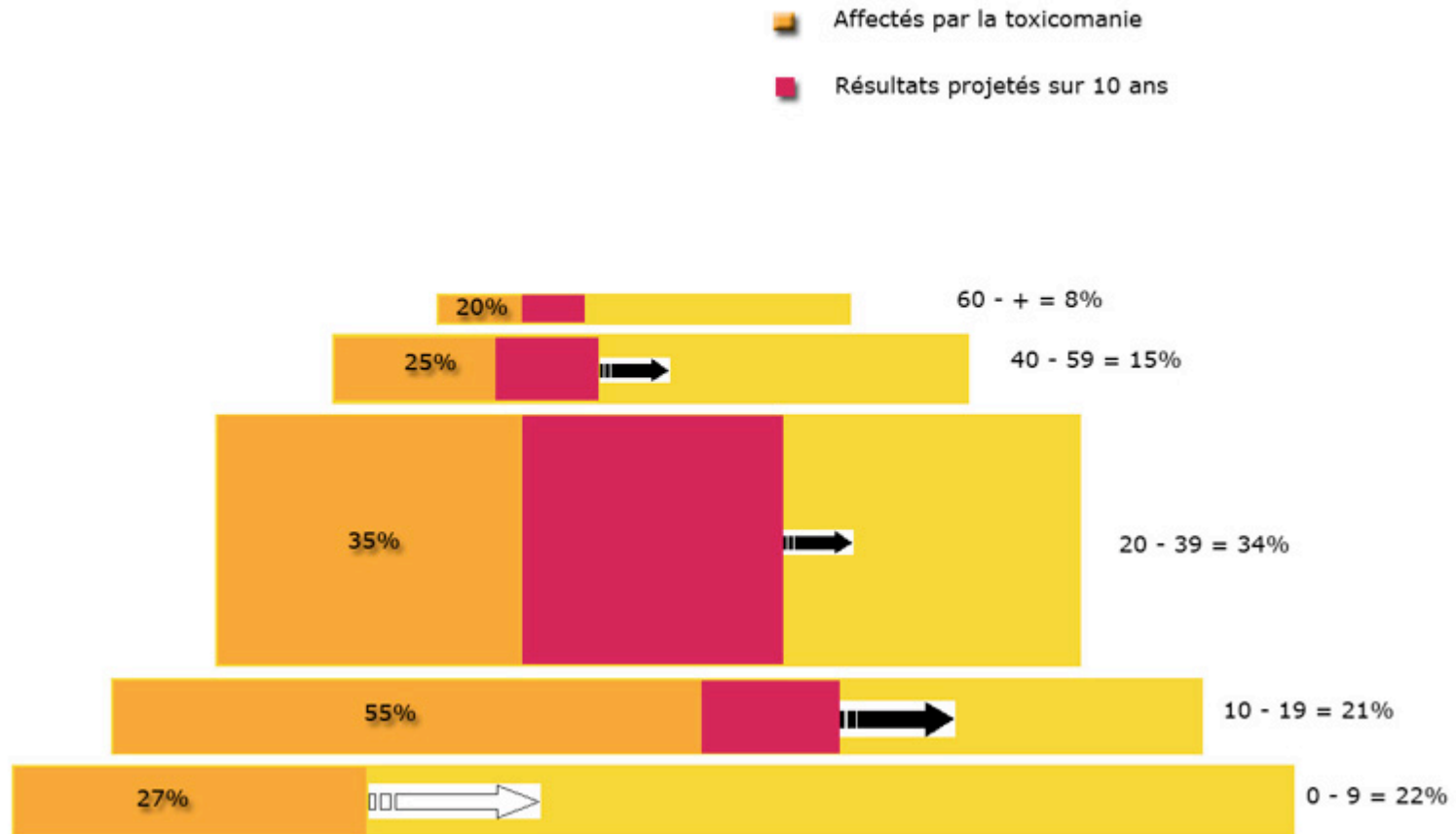
Continuum of care

Integrated Community & Regional Strategies



Aperçu démographique de la population et des effets du « non-changement »



“Pertes” au taux courant

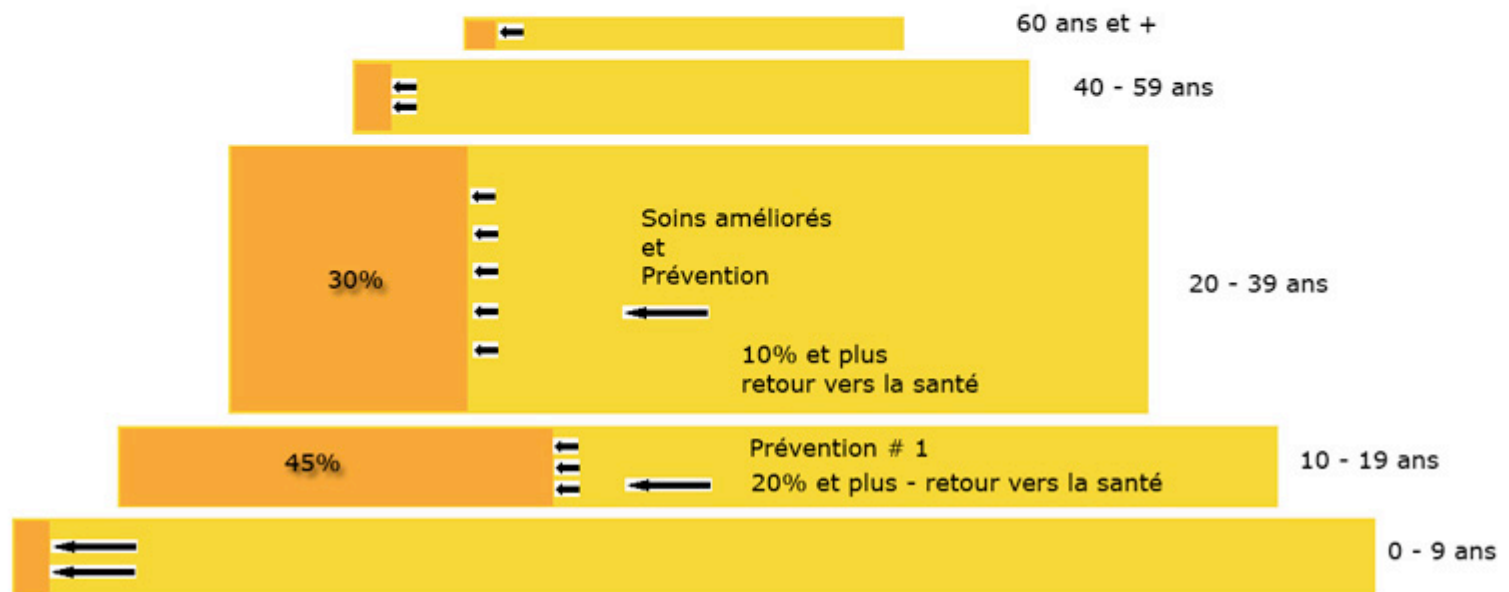


75% de la population autochtone a moins de 40 ans. Cela représente 1,05 millions d'individus autochtones au Canada

Aperçu démographique de la population à la suite des changements proposés

Survie : Inversion des tendances

-  Affectés par la toxicomanie
-  Population saine
Projeté sur 10 ans



STRATÉGIE CRITIQUES pour réduire les tendances actuelles & améliorer le bien-être de façon importante

1. PRÉVENTION : Mettre l'accent sur des stratégie de prévention efficace.

2. LE CONTINUUM DE SOINS : Améliorer de façon importante pour répondre au nouveau profil des clients de plus en plus complexe.

- Accueil, Évaluations, Orientation & Références (AEOR)
- Accès aux services de désintoxication médicale
- Programmes de traitement modernisés & spécialisés
- Ressources compétentes pour dépister les cas de santé mentale au niveau local
- Travailleurs en soins continus compétents

5. TRAITEMENT : augmenter notre capacité de traitement de façon importante

RÉSULTATS cibles

1. Réduire l'écart entre nos indicateurs de bien-être & ceux de la population canadienne en générale de d'ici cinq (5) ans.
2. Atteindre des niveaux de bien-être comparables d'ici 2015.
3. Augmenter nos dollars de soutien par tête de ceux disponibles pour le reste de la société canadienne.

STRATÉGIE #1 :

Implanter une stratégie de PRÉVENTION très efficace

- Nous devons réduire le nombre de jeunes & de jeunes adultes (parents & futurs parents) toxicomanes de façon importante.
- Si le taux d'accroissement actuel & les mêmes niveaux de toxicomanie se maintiennent, ***nous devons faire face à un désastre qui sera hors de notre contrôle.***
- Cette situation exige un programme de prévention complet et efficace avec toutes les ressources nécessaires.

STRATÉGIE #1 :

Implanter une stratégie de PRÉVENTION très efficace

Ciblant le bien-être individuel, familial & communautaire

- ❑ Une stratégie et un programme distincts, avec toutes les ressources nécessaires
 - Ne faisant pas partie de l'évaluation, de l'intervention ou du counselling;
 - Bien appuyée par une formation et des outils spécialisés et des ressources dévouées;
 - Adressant des « facteurs de risque » majeurs;
- ❑ Guidée par le Plan de prévention (basée sur la recherche), et utilisant les « meilleures pratiques » qui cadrent le mieux avec la culture/langue de chaque communauté;
- ❑ Une prise de conscience et une éducation que informent, motivent et mobilisent;
- ❑ Une prévention que favorise le développement communautaire;
- ❑ Adresse l'intégration/le chevauchement du continuum de soins;
- ❑ Bien soutenue par un leadership politique engagé;
- ❑ Faisant partie du plan de santé communautaire;

STRATÉGIE #1 : RÉSULTATS

1. Réduire le taux de toxicomanie chez les jeunes et les jeunes adultes de 12 et 34 ans avec des objectifs semblables pour les autres groupes d'âge.
3. Une réduction dans les crimes connexes, les accidents de la route, les accusations pour différents abus, les ruptures de mariage, etc. (à déterminer).
4. Un rôle parental mieux joué & des générations futures mieux encadrées.

STRATÉGIE #2 :

Moderniser le continuum de soins

1. IMPLANTER DES ÉVALUATIONS DE QUALITÉ par des gens qualifiés

Effectuer une évaluation complète de tous les besoins des clients (avec toutes leurs complexités) et renvoi vers le programme le plus approprié

- Doit être en lien direct avec le client/la communauté
- Doit être compétent
- Appuyé par de la formation, des outils, des normes & un soutien centralisés, incluant la téléconférence
- Approprié linguistiquement
- Meilleures concertation avec les services de santé et sociaux locaux
- Développer un partenariat formel avec les services provinciaux
- Adapter Culturellement

RÉSULTATS : *Chaque client* Reçoit une évaluation professionnelle

1. Meilleures connaissances des besoins du client = Traitement approprié-Augmentation du taux de réussite

STRATÉGIE #2 :

Moderniser le continuum de soins

2. ACCÈS À LA DÉSINTOXICATION

Permettre aux PN d'avoir accès rapidement à des services de désintoxication appropriés :

- ❑ Doit avoir un lien direct avec le client/la communauté
- ❑ Linguistiquement approprié
- ❑ Peut être géré en partenariat avec d'autres services provinciaux

Résultats :

- Les autochtones ont au moins autant de chance d'accéder à des services de désintoxication professionnels appropriés que la population non autochtones canadienne, pour répondre aux besoins de notre population.

STRATÉGIE #2 :

Moderniser le continuum de soins

3. MODERNISER & SPÉCIALISER DES PROGRAMMES DE TRAITEMENT AFIN DE MIEUX RÉPONDRE AUX PROFILS DES CLIENTS

- ❑ Implication & thérapie familiales
- ❑ Offrir des services de santé mentale dans tous les centres
- ❑ Admission continue & à long terme
- ❑ Offrir des options de traitement (non offerts dans les centres) au niveau local
- ❑ **Clientèle cible** : jeunes & jeunes adultes/parents

RÉSULTATS :

- Réduction du taux de récurrence au cours des cinq (5) prochaines années
- Réduction des taux d'incidences connexes (p.ex. accidents de la route)
- Rôle parental mieux joué & générations futures plus saines

STRATÉGIE #2 :

Moderniser le continuum de soins

4. ADRESSER LA SANTÉ MENTALE

a. Fournir un accès à des spécialistes en santé mentale par le continuum de soins : évaluation, traitement et postcure :

- Développer des options et des modèles économiques pour répondre aux besoins des communautés et des centres, incluant des partenariats avec les services provinciaux;
- Les centres doivent aussi être en mesure d'offrir une rémunération et un espace de travail aux employés;
- Flexibilité entre les programmes de financement;

b. Former tout le personnel en continuum de soins afin d'être en mesure d'identifier et au moins renvoyer les situations en santé mentale vers la bonne ressource :

- Identifier les exigences et les fournisseurs de formation;
- Mieux utiliser les Rencontres régionales de tous les employés en continuum de soins;

STRATÉGIE #2 :

Moderniser le continuum de soins

5. IMPLANTER « L'EMPLOYÉ EN SOINS CONTINUS »

Une ressource communautaire entièrement dévouée qui soutient les clients durant toutes les étapes du continuum de soins, et ciblant plus particulièrement l'étape de renvoi et de postcure.

- ❑ Le client a le même contact clé/personne de soutien durant tout le processus de bien-être;
- ❑ Le soutien est disponible lors de l'étape du postcure;
- ❑ Exige un réseau communautaire compétent et motivé;
- ❑ Remplace l'employé du PNLAADA actuel, et n'a aucune responsabilité majeure en ce qui concerne la stratégie de prévention;

RÉSULTATS :

- Diminution du taux de récidivisme de ___% au cours des cinq (5) prochaines années.

STRATÉGIE #2 :

Moderniser le continuum de soins

6. DÉVELOPPER UNE MAIN-D'ŒUVRE COMPÉTENTE, SÉCURISÉE & SAINE EN CONTINUUM DE SOINS

Nous devons empêcher la main-d'œuvre en continuum de soins de s'épuiser et de rouler de façon excessive. Nous violons leurs droits et leur dignité en tant qu'êtres humains.

Considérations :

1. Adresser les besoins de chaque employé sur une base proactive et holistique;
2. Adapter les politiques de façon à gérer les conditions de travail *actuelles* de ces employés de façon juste et efficace, p.ex. heures de travail, semaines de vacances adéquates, sécurité;
3. Utiliser et respecter un ratio standard de clients par employé;
4. Établir des « normes » régionales pour ces postes et un coaching et soutien efficaces;

STRATÉGIE #2 :

Moderniser le continuum de soins

6. DÉVELOPPER UNE MAIN-D'ŒUVRE COMPÉTENTE, RÉGULIÈRE & SAIN EN CONTINUUM DE SOINS (suite)

Considérations (suite) :

5. Développer et utiliser des « plans de bien-être personnels », incluant des habiletés de prise de conscience et de gestion;
6. Considérer un mentorat formel et informel
7. Offrir des expériences de rétablissement et de réseautage régulières locales et régionales
8. Offrir une option de PAE régionale

RÉSULTATS :

- Le roulement régional diminuera;
- L'utilisation du PAE diminuera;
- Le nombre de jeunes étudiants postsecondaires autochtones qui poursuivent une éducation collégiale en counselling en matière de toxicomanie augmentera;
- Le nombre d'employés en continuum de soins atteindra le ratio par rapport aux clients;

STRATÉGIE #3 :

Augmenter notre capacité de traitement de façon importante

Les « tendances » & les « chiffres » montrent que nous sommes en train de perdre les batailles & la guerre !

Pour que les stratégies précédentes fonctionnent...

NOUS DEVONS AUGMENTER NOTRE CAPACITÉ DE TRAITEMENT *DE FAÇON IMPORTANTE* :

- 1.** Surtout en ce qui concerne les jeunes & les jeunes adultes
- 2.** Les programmes de traitement doivent prendre en considération les approches « au sein même de la communauté »

RÉSUMÉ :

Besoins non satisfaits ou émergents au Québec ?

- I. **Client très complexe, souffrant habituellement de divers facteurs de comorbidité**
 - Les jeunes sont le groupe le plus vulnérable
- II. **Manque d'évaluation de qualité des clients**
- III. **Prévention inefficace**
- IV. **Les programmes de traitement doivent être :**
 - Modernisés & spécialisés
 - Développés de façon à inclure les communautés, surtout en ce qui concerne les jeunes & les familles
- V. **Améliorer le Continuum de soins, et plus particulièrement :**
 - Définir & soutenir le nouvel Employé en soins continus (différent du *nouvel* Employé en prévention)
 - Accéder à des services de désintoxication
 - Fournir une « expertise en santé mentale » à toutes les étapes

RÉSUMÉ :

Approches qui pourraient contribuer aux efforts de renouvellement généraux du PNLAADA ?

- I. Un réseau établi de Centres de traitement avec de bons programmes de base**
- II. La plupart des Centres de traitement sont en cours d'accréditation**
- III. Nos employés suivent une formation en programmes spécialisés à :**
 - L'Université de Sherbrooke (Certificat) (Moncton offre le programme anglais)
 - L'Université du Québec à Chicoutimi (Counselling en matière de toxicomanie)
- IV. Le Coordonnateur de la CSSSPNQL travaille à temps plein et est bien soutenu**
- V. Le Groupe de travail mixte travaille de façon efficace**
- VI. Nous avons établi des relations solides avec Santé Canada**

RÉSUMÉ :

Stratégies/Recommandations clés qui fourniront des renseignements pour le Cadre du programme renouvelé de la PNLAADA ?

- I. **Développer & implanter une PREVENTION très efficace**
- II. **Moderniser le CONTINUUM DE SOINS**
 1. Évaluations de qualité
 2. Accès aux services de désintoxication
 3. Moderniser & spécialiser les programmes de traitement
 4. Fournir une « expertise en santé mentale » à toutes les étapes
 5. Implanter un Travailler en soins continus
 6. Développer & supporter un personnel sain et régulier
- III. **Augmenter la CAPACITÉ DE TRAITEMENT de façon importante, surtout auprès des jeunes au niveau local**



Renverser les tendances :
Développer des communautés saines

Région du Québec

MERCI!