



Health  
Canada

Santé  
Canada



First Nations  
and Inuit  
Health Branch

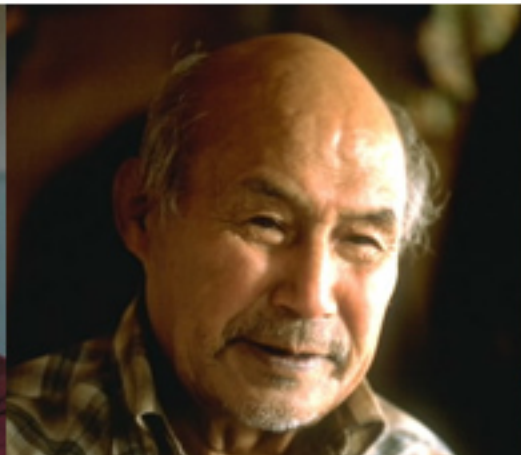
(FNIHB)

Direction générale  
de la santé  
des Premières nations  
et des Inuits

(DGSPNI)

## **Sommaire de l'évaluation des besoins en matière de santé mentale et toxicomanie, région de la Saskatchewan**

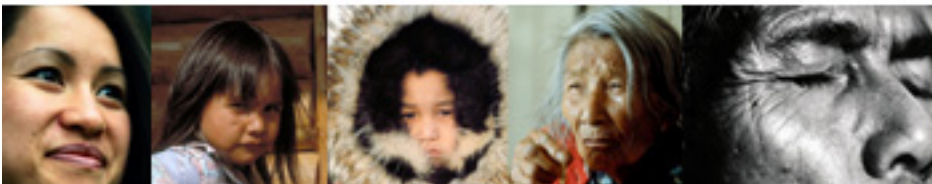
Le 12 janvier 2010  
M. Frey



Canada

## Région de la Saskatchewan

- Population de la SK – 1 034 974 (2009)
- Population des Premières nations en SK – 129 138 (2009)
- En SK, 59 % de la population des PN a moins de 24 ans
- Régions visées par un traité : numéros 2, 4, 5, 6, 8 et 10
- Groupes linguistiques des Premières nations : Cris, Dénés, Dakotas, Lakotas, Nakotas, Nakawēs
- 70 Premières nations comprenant 84 communautés
- 2 régions de la santé des PN
- 8 conseils tribaux
- PE sur la santé et le mieux-être des Premières nations en Saskatchewan signé le 19 août 2008



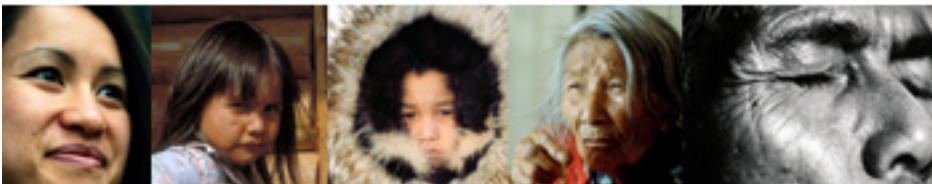
## Programmes de la région de la SK en SM et T

- Prévention par le PNLAADA dans chaque communauté (transféré à 80 %)
- Traitement par le PNLAADA : 8 centres; 2 en consultation externe, 6 avec séjour (1 pour les jeunes)
- Traitement par le PNLASJ : 2 centres; 1 en consultation externe, 1 avec séjour (pour jeunes filles)
- 10 projets du PSSRPI
- 21 projets de la SNPSJA : 10 grands projets, 2 projets de coordination et recherche, 9 projets de renforcement des capacités
- Programmes *Grandir ensemble*, de santé mentale, de lutte contre les toxicomanies dans chaque communauté; gestion de deuxième niveau et soutien
- 18 projets de la FAG
- Counseling d'urgence, par les SSNA



## Processus d'ÉBR en Saskatchewan

- Les lignes directrices nationales pour les ÉBR du PNLAADA ont été modifiées pour inclure la santé mentale dans la portée de l'évaluation. L'intégration de la santé mentale au processus a permis à la région de la SK de saisir des données pertinentes tant sur les services de santé mentale que sur les services de lutte contre les toxicomanies dans la région.
- L'ÉBR a été confiée à PRA Inc. en novembre 2008. Équipe de projet : Rita Gunn, Sarah Fraser, Natalie Dayback, Dr Alan Katz. Projet terminé en juin 2009.



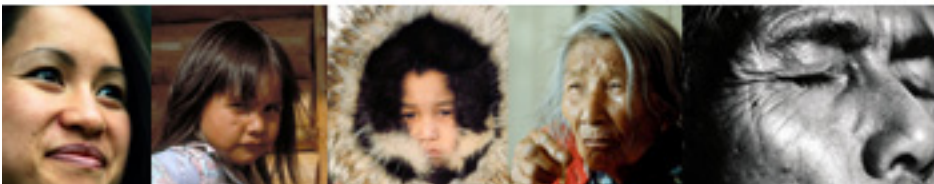
## Processus d'ÉBR en Saskatchewan, suite

- Un comité de surveillance spécial a été créé, ayant le mandat suivant : fournir des commentaires sur le plan de travail, la conception et le processus de l'ÉBR; déterminer les lacunes, examiner et commenter les rapports d'étape et les instruments d'évaluation; porter une attention particulière au protocole et aux besoins culturels des communautés des Premières nations.
- Composition du comité : le conseiller régional de SPNI, un aîné, le directeur d'un centre de traitement du PNLAADA ou du PLASJ, un intervenant en prévention du PNLAADA, un conseiller en toxicomanie, un conseiller en santé mentale, un thérapeute en santé mentale, un directeur de la santé, un coordonnateur de la prévention du suicide chez les jeunes, un travailleur de la santé communautaire (résolution), un représentant de la Fédération des Nations indiennes de la Saskatchewan, un représentant du ministère de la Santé de la province de Saskatchewan.



# Stratégie de mobilisation

- Partenaires du savoir, chefs, directeurs de centres de traitements, directeurs de conseils tribaux et conseillers en toxicomanies, directeurs de la santé communautaire et intervenants de première ligne en santé mentale et toxicomanie.
- Membres représentatifs du comité de surveillance, y compris les représentants des OPT des PN et de la province.
- Contact avec d'autres organismes régionaux travaillant aux plans et évaluations stratégiques.



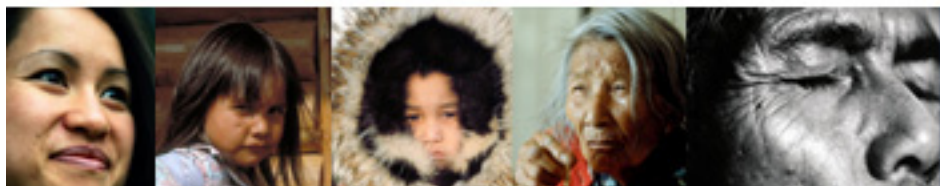
## Collecte de données en SK et taille de l'échantillon

- Examen des données et analyse documentaire
- Entrevue avec des témoins privilégiés : 35
- Cercles de la parole : 12 (6 d'adultes, 6 de jeunes); 103 participants; bon profil géographique (Shoal Lake, Black Lake, Poundmaker, Carry the Kettle, Onion Lake, Canoe Lake)
- Enquête auprès des centres de traitement : 9/10
- Enquête auprès des directeurs de la santé communautaire : 22/60 (36 %)
- Enquête auprès des intervenants de première ligne : 78/143 (54 %)
- Enquête auprès de la Fondation autochtone de guérison : 11/18 (61 %)



## Limites et défis de l'ÉBR

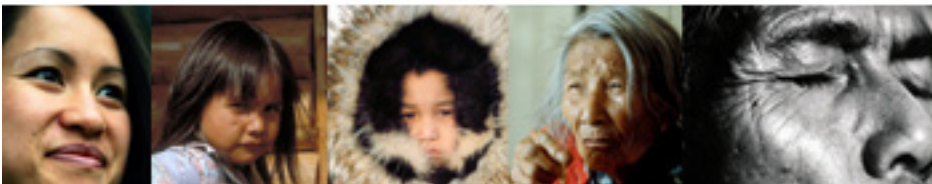
- Durée du projet
- Manque de données quantitatives au niveau communautaire
- Manque d'expérience du titulaire du contrat en matière de collecte de données sur les communautés des PN et leurs toxicomanies
- Manque de réponse de la part des directeurs de la santé communautaire
- Manque de recommandations pour assurer de façon idéale la gamme complète de soins, la gouvernance ou la répartition des ressources
- Manque de groupe consultatif régional sur les toxicomanies chez les Premières nations





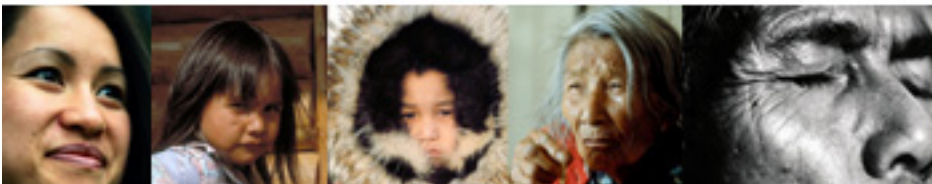
## Points forts de l'ÉBR

- Les intervenants de première ligne sont prêts à se mobiliser et désireux de le faire; taux de réponse supérieur à la moyenne
- La région de la SK a intégré la santé mentale à l'évaluation
- Des données sur l'utilisation des services de santé provinciaux sont inclus dans le rapport
- Les conclusions sont largement cohérentes avec celles des évaluations antérieures



## Prochaines étapes régionales en Saskatchewan

- D'autres présentations et discussions sur les conclusions de l'ÉBR et sur le renouvellement du PNLAADA
- Processus de consultation des Premières nations de la SK
- Plan d'action stratégique

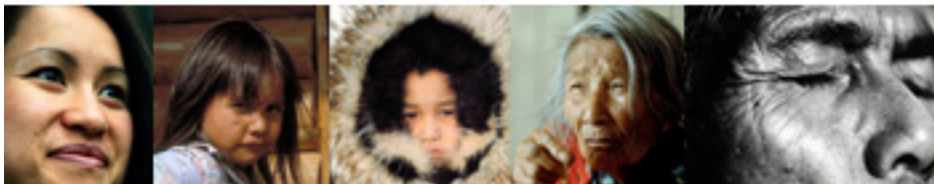


## Cadre de recherche et recommandations

- Portée du besoin : 3 recommandations
- Obstacles : 2 recommandations
- Lacunes, besoins et priorités dans les services : 6 recommandations
- Culture et pratique gagnante : 2 recommandations
- Ressources humaines : 6 recommandations
- Intégration 1 recommandation
- Gouvernance 0



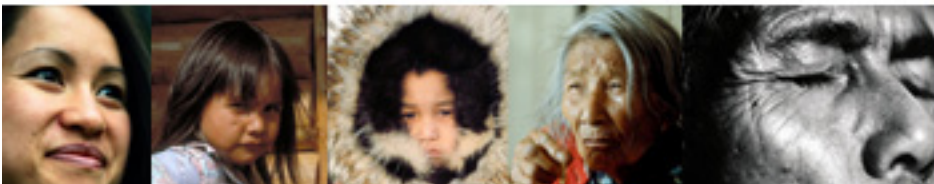
**Quels sont les principaux besoins non  
comblés ou nouveaux dans la région de la  
Saskatchewan ?**



# Principaux besoins non comblés ou nouveaux

## Enfants, jeunes et famille

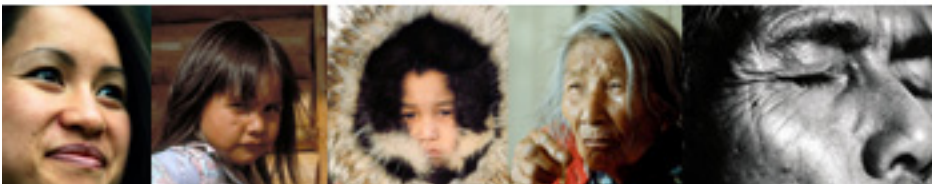
- Population jeune; aucun plan ni programme systématique pour répondre aux besoins des jeunes en matière de santé mentale et toxicomanie; pas assez d'intervenants formés à travailler avec les jeunes.
- Une plus grande utilisation du soutien familial et des interventions axées sur la famille est justifiée; (traitement à demeure ou en consultation externe; programmes de formation au rôle de parent, relations et rôles traditionnels, bons programmes de postcure).



# Principaux besoins non comblés ou nouveaux

## Réaménagement

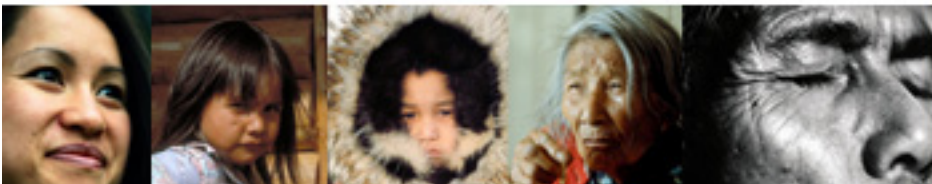
- Le système de services actuel est complexe; avec l'accroissement de la complexité et les facteurs contributifs interreliés, il faut rationaliser les programmes de SPNI, SMT, intégrer les services de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies, utiliser des approches multidisciplinaires centrées sur le client et reconnaître officiellement les fournisseurs de deuxièmes services (ressources alternatives).
- Étant donné les complexités et responsabilités croissantes, le nombre d'employés à temps plein en prévention au PNLAADA, à l'échelle communautaire, est insuffisant pour répondre au besoin.
- Interventions d'urgence, mais non au détriment de la gamme complète de soins.



## Principaux besoins non comblés ou nouveaux

### Gérer les connaissances et l'information

- Manque de données à l'échelle communautaire et de système d'information intégré
- Reconnaissance que d'autres mesures du succès sont nécessaires, qui seraient utiles à la communauté ou au centre
- Recherche
- Déontologie et confidentialité



# Principaux besoins non comblés ou nouveaux

## Renforcement de la communauté

- Participation des aînés et de la communauté
- Encouragement des réseaux de soutien naturels et rétablissement des valeurs et croyances traditionnels
- Développement et habilitation communautaires



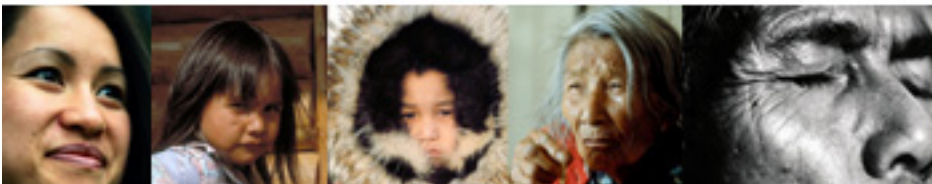


**Quels principaux points forts ou approches prometteuses découverts en Saskatchewan pourraient contribuer aux efforts plus vastes de renouvellement du PNLAADA ?**



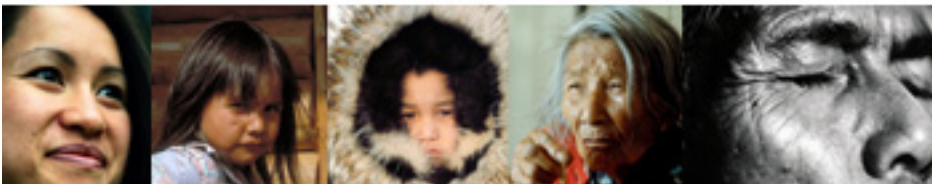
# Principaux points forts et approches prometteuses


- Certains niveaux de services pour toxicomanes offerts dans la plupart des communautés
- Certification (43 % de certification [2008-2009])
- Accréditation
- Intégration d'éléments culturels aux services offerts, sans ressources désignées à cette fin
- Soutien clinique pour les centres de traitement du PNLAADA
- Remodelage pour répondre aux nouveaux besoins avant le financement de la SNA
- Institut de formation des Premières nations et disponibilité d'une formation en toxicomanie



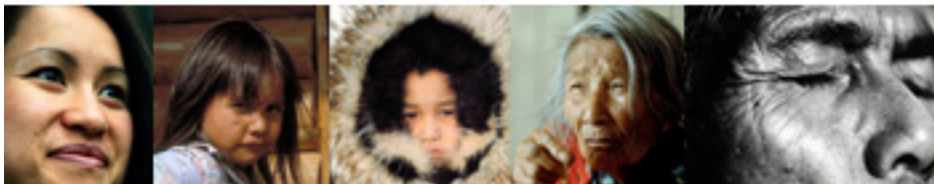
## Principaux points forts et approches prometteuses

- L'intervention du traitement est diversifiée; on utilise diverses méthodes pour répondre aux besoins (apprentissage facilité par le cheval, modèle de matrice, approche biopsychosociale, approche globale de la personne, processus de la vie, stades du changement, résilience,)
- Polyvalence des communautés; programmes fondés sur les points forts et les besoins particuliers
- Diversité, qualités et dévouement des travailleurs
- Approches multidisciplinaires dans certaines communautés et certains organismes



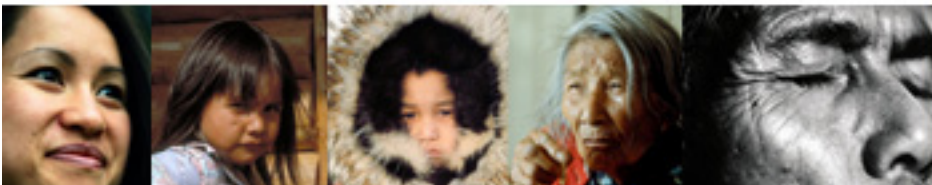


**Cinq stratégies et recommandations  
importantes pouvant inspirer l'élaboration  
du cadre de travail pour le renouvellement  
du PNLAADA**



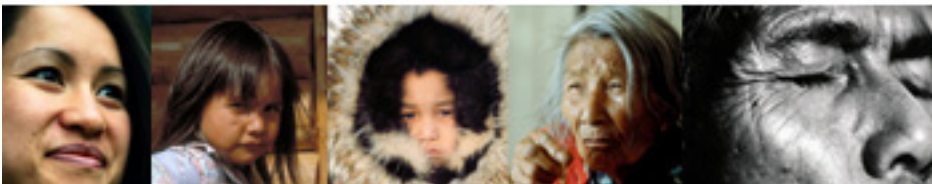
## Cinq stratégies ou recommandations importantes

- Éliminer les sources multiples de financement pour les programmes de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie; un seul programme de mieux-être avec des éléments reliant entre eux la gamme complète des soins
- Élaborer une stratégie complète pour répondre aux besoins des jeunes des Premières nations en matière de santé mentale et de toxicomanie; services et formation spécialisés; soutien clinique pour les fournisseurs de services de SM et T
- Soutenir les familles et les communautés entières dans le cadre des efforts de lutte contre les problèmes de santé mentale et de toxicomanie



## Cinq stratégies et recommandations importantes

- Soutenir des approches multidisciplinaires
- Soutenir l'amélioration de la base de données probantes
- Soutenir l'intégration d'éléments culturels aux programmes



**Merci de votre intérêt.  
Des questions ?**

