

# Rapport d'étape

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



**Rapport d'étape : *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](http://www.gnb.ca)

ISBN 978-1-4605-0052-1 (édition imprimée)  
ISBN 978-1-4605-0054-5 (PDF : édition française)  
ISBN 978-1-4605-0053-8 (PDF : édition anglaise)

9284 | 2013.05 | Imprimé au Nouveau-Brunswick

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a publié le document *Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick 2011-2018* lors de la Semaine de la santé mentale au mois de mai 2011. Ce plan d'action s'avère le résultat d'une vaste consultation publique réalisée par le juge McKee ainsi que de la contribution d'un important comité d'intervenants et d'autres ministères du gouvernement.

Le présent document constitue un rapport d'étape des activités entreprises au 1<sup>er</sup> janvier 2013 par le ministère de la Santé et des régies régionales de la santé ainsi que celles menées par divers autres ministères du gouvernement. Ce rapport d'étape donnera un aperçu des détails précis du progrès réalisé au cours des deux premières années quant aux mesures à prendre telles qu'énoncées dans le plan.

**NOTA :** Depuis la publication du plan d'action pour la santé mentale 2011-2018, certains ministères ont changé de noms dont : le ministère de l'Éducation maintenant appelé Éducation et Développement de la petite enfance et le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport maintenant appelé Communautés saines et inclusives.

---

## OBJECTIF 1 TRANSFORMER LA PRESTATION DES SERVICES PAR LA COLLABORATION

---

### **Mesure à prendre**

- 1.1.1 Mettre sur pied un comité de sous-ministres représentant tous les ministères compétents pour assurer une surveillance de la mise en œuvre de ce plan d'action.

### **COMPTE RENDU**

Cette mesure a été intégrée dans le Plan d'action pour la santé mentale afin d'assurer la responsabilisation quant au plan d'action ainsi que sa mise en œuvre. Des réunions ont lieu deux fois par année pendant la période de déroulement du plan d'action. Des tableaux des engagements ministériels ont été développés et les engagements spécifiques ainsi que les mesures sont présentés. Les ministères continuent de participer tout au long de sa concrétisation pendant les sept années de mise en œuvre. Un groupe rassemblant les directeurs des ministères participants (Éducation et Développement de la petite enfance; Éducation postsecondaire, Formation et Travail; Sécurité publique; Développement social; Communautés saines et inclusives; Justice et Procureur général) est mis sur pied. Il est chargé de veiller à la progression des mesures à prendre déterminées dans le plan d'action. Le plan d'action est une approche « dans l'ensemble de l'appareil gouvernemental » en ce qui concerne la promotion du bien-être mental des Néo-Brunswickois.

### **Mesure à prendre**

- 1.1.6 Le ministère de la Santé mettra en œuvre des services d'intervention précoce en cas de psychose à l'échelle provinciale

### **COMPTE RENDU**

Dans le cadre des efforts de transformation du gouvernement visant à permettre au système de mieux répondre aux besoins des personnes et des collectivités, des fonds de 480 000 \$ ont été engagés par le ministère de la Santé en 2011-2012 afin de mettre en œuvre des services d'intervention précoce en cas de psychose à Moncton, Saint John, Edmundston et Miramichi.

Ces services sont axés sur le traitement rapide des clients qui font face à leur premier épisode ou première maladie psychotique, ainsi que leurs familles. L'objectif consiste à intervenir tôt, à assurer la réadaptation, à prévenir les rechutes et à assurer la reprise des activités habituelles afin d'offrir la meilleure qualité de vie possible au malade.

Des lignes directrices s'appliquant aux services d'intervention précoce en cas de psychose ont été rédigées en français et en anglais, en partenariat avec les régies régionales de la santé (RRS). L'efficacité des services sera observée grâce aux indicateurs du ministère de la Santé. Les méthodes utilisées pour recueillir les données sont en cours d'élaboration. Les indicateurs permettront d'assurer le suivi de l'accès aux services dans les délais, ainsi que de la participation active des clients et de leur famille ou de leurs proches pendant la durée du traitement.

D'ici 2014, 100 jeunes adultes bénéficieront des services d'intervention précoce en cas de psychose au Nouveau-Brunswick.

### **Mesure à prendre**

- 1.2.1 Le ministère de la Santé participera aux travaux de la Société d'inclusion économique et sociale afin de veiller à ce que les défis que doivent relever les personnes aux prises avec une maladie mentale pour ce qui est du logement et du revenu sont pris en considération dans l'élaboration des politiques.

### **COMPTE RENDU**

Le document *Ensemble pour vaincre la pauvreté : Plan d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick* reconnaît que la réduction de la pauvreté au Nouveau-Brunswick est une responsabilité partagée entre les personnes vivant dans la pauvreté, les organismes sans but lucratif, le secteur des affaires et le gouvernement qui travaillent en collaboration avec de simples citoyens. Au mois d'octobre 2012, la responsabilité de la Société d'inclusion économique et sociale est passée du ministère du Développement social à celui des Communautés saines et inclusives.

Souvent, les personnes aux prises avec une maladie mentale grave sont aussi touchées par des problèmes de logement, d'emploi et de pauvreté. Le ministère de la Santé s'est engagé activement aux côtés de la Société d'inclusion économique et sociale et de ses réseaux régionaux afin que les personnes souffrant de maladie mentale puissent se faire entendre.

### **Mesure à prendre**

- 1.2.2 Les régies régionales de la santé participeront aux réseaux communautaires d'inclusion économique et sociale mis sur pied à l'échelle locale et composés de représentants de personnes vivant dans la pauvreté, d'organismes sans but lucratif, du milieu des affaires et du gouvernement.

### **COMPTE RENDU**

Les noms des personnes-ressources des réseaux régionaux d'inclusion économique et sociale ont été fournis aux directeurs des Services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les deux régies régionales de la santé. Des présentations et des réunions sont en cours entre le réseau et les dirigeants régionaux.

### **Mesure à prendre**

- 1.2.3 Le ministère de la Santé participera à la *Stratégie de logement du Nouveau-Brunswick* intitulée *Un foyer, c'est l'espoir* et prodiguera des conseils relativement aux défis propres aux personnes aux prises avec une maladie mentale.

### **COMPTE RENDU**

Quarante pour cent des sans-abris sont aux prises avec des problèmes de dépendance ou de santé mentale.

Le ministère de la Santé participe activement au comité sur le logement et l'itinérance du ministère du Développement social et a contribué à la préparation du plan de travail et à l'élaboration de la stratégie.

Une fiche de rendement a été préparée pour le Nouveau-Brunswick pour ce qui est de la stratégie des partenariats de lutte contre l'itinérance. Cette fiche concerne les collectivités de Fredericton, de Saint John, de Moncton et de Bathurst. Des données sur l'hébergement sont recueillies afin de déterminer la meilleure façon d'intervenir auprès de la population.

### **Mesure à prendre**

- 1.2.4 Le ministère de la Santé collaborera avec le ministère du Développement social afin de mettre au point un système renouvelé d'aide sociale pour ce qui est des clients ayant des besoins particuliers ou des déficiences.

### **COMPTE RENDU**

Le ministère du Développement social travaille, en collaboration avec le Comité consultatif sur la réforme de l'aide sociale de la Société d'inclusion économique et sociale, à l'élaboration d'un nouveau système de soutien du revenu et de prestation de services pour venir en aide aux Néo-Brunswickois à faible revenu, y compris les personnes handicapées.

### **Mesure à prendre**

- 1.3.0 Assurer une réponse appropriée aux personnes aux prises avec une maladie mentale qui sont en conflit avec la loi.

### **COMPTE RENDU**

En mai 2012, un tribunal du mieux-être a été instauré dans la Première Nation d'Elsipogtog. Ce projet a été mené par la Première Nation d'Elsipogtog et le ministère de la Justice et du Procureur général, en collaboration avec d'autres ministères et organismes tels le ministère de la Santé, le ministère de la Sécurité publique, le Secrétariat des affaires autochtones, le Service des poursuites pénales du Canada, la GRC et la Commission des services d'aide juridique du Nouveau-Brunswick. Le projet pilote incorpore les pratiques ainsi que les coutumes des Premières Nations et il s'occupe non seulement de la criminalité, mais aussi de ses causes sous-jacentes. Le tribunal du mieux-être est un programme thérapeutique sous surveillance judiciaire visant à fournir un traitement et du soutien aux personnes ayant un problème de dépendance à l'alcool ou à la drogue, souffrant d'un trouble mental, ou ayant une déficience intellectuelle, incluant entre autres les problèmes liés à l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale (ETCAF).

### **Mesure à prendre**

- 1.3.1 Veiller à ce que les ministères de la Santé et de la Sécurité publique élaborent des politiques et des protocoles pour la prestation de services de soins de santé mentale dans le système correctionnel provincial.

### **COMPTE RENDU**

Le gouvernement reconnaît que tous les résidents du Nouveau-Brunswick, quelle que soit leur situation, sont des citoyens à part entière de la province et ont droit à des soins de santé équitables, y compris en santé mentale. Les contrevenants composent un segment de la population générale qui ne peut être ignoré. Les ministères de la Santé et de la Sécurité publique collaborent pour cerner des façons d'incorporer les pratiques communautaires de santé mentale aux pratiques exemplaires définies dans la stratégie nationale sur la santé mentale dans le milieu correctionnel. La stratégie de santé mentale pour le Canada (pratiques fondées sur les preuves pour le traitement des détenus ayant des problèmes de santé mentale, d'alcool ou de drogue) aidera à établir la fondation pour la création de partenariats partout dans la province.

### **Mesure à prendre**

- 1.3.2 Le ministère de la Sécurité publique, en partenariat avec d'autres partenaires du domaine de la justice, prendra en charge l'élaboration de protocoles de déjudiciarisation, avant le dépôt d'accusation et des interventions destinées aux jeunes et aux adultes aux prises avec une maladie mentale de façon à éviter que des accusations criminelles soient portées, tout en assurant un équilibre entre la responsabilisation et des interventions appropriées en soins de santé mentale.

### **COMPTE RENDU**

Plus de 40 pour cent des détenus adultes souffrent d'une forme quelconque de maladie mentale. Au titre d'un engagement plus général pris par le gouvernement pour améliorer les programmes provinciaux de mesures de rechange et de sanctions extrajudiciaires destinés respectivement aux adultes et aux jeunes, un groupe de travail se réunit régulièrement afin d'établir un modèle (un pour les jeunes et un pour les adultes) qui veillera à ce que les contrevenants atteints de maladie mentale fassent l'objet d'un dépistage et, au besoin, d'une évaluation dès que possible après leur entrée dans l'appareil judiciaire, et qu'ils puissent être redirigés vers des moyens d'intervention appropriés. Le résultat s'avère des mesures correctives les moins contraignantes qui continuent à assurer la sécurité publique. Nous avons comme objectif de mettre en œuvre ces modèles d'ici l'année financière 2013-2014.

### **Mesure à prendre**

- 1.3.3 Le ministère de la Santé fournira des ressources communautaires pour promouvoir des mesures de rechange aux sentences à l'intention des jeunes aux prises avec une maladie mentale, ainsi que des options résidentielles pour les jeunes ayant fait l'objet d'aucune condamnation pénale de la part des tribunaux.

## COMPTE RENDU

Au cours des dernières années, le nombre de jeunes qui ont été évalués, puis désignés non criminellement responsables a augmenté au Nouveau-Brunswick. La désignation de non-responsabilité criminelle est une décision prise par un tribunal selon laquelle la personne qui a commis un ou des acte (s) criminel (s) ne comprenait pas la nature de ses actions ou le fait que ces dernières étaient fautives au moment de l'acte. C'est ce qu'on appelle également la défense fondée sur les troubles mentaux.

Le manque de choix quant aux établissements et au traitement adaptés à ces jeunes a contribué à leur placement dans des hébergements inappropriés. La province du Nouveau-Brunswick s'emploie actuellement à offrir davantage d'options d'hébergement pour les enfants et les adolescents. De nombreux rapports du défenseur des enfants et de la jeunesse ont désigné cette opération comme un besoin. Les ministères qui participent à l'élaboration de ressources adaptées comprennent le ministère du Développement social, de la Sécurité publique, de la Justice et Procureur général, de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et la Santé.

En 2011-2012, des fonds de 400 000 \$ ont été engagés pour créer des places d'hébergement en milieu communautaire pour les jeunes jugés non criminellement responsables au Nouveau-Brunswick. Le personnel de soutien et médical du Centre Pierre-Caissie de Moncton a été formé pour améliorer sa capacité à travailler avec cette population. Des travaux de construction ont permis de créer l'espace nécessaire pour offrir des services améliorés à cette population et des critères d'admission ont été élaborés. Les dossiers de tous les jeunes de moins de 19 ans désignés non criminellement responsables ont été examinés en vue d'une admission au Centre Pierre-Caissie. Notre premier jeune y a été admis en février 2012. Le premier jeune non criminellement responsable a été admis en février 2012 et depuis, quatre jeunes ont été admis au programme, créant ainsi une intervention communautaire.

Des efforts sont actuellement déployés en vue d'étendre les capacités communautaires afin d'héberger les clients le plus près possible de leur domicile. Une meilleure utilisation d'outils comme la participation obligatoire aux conférences de cas sera relancée pour veiller à ce que tous les intervenants de la collectivité travaillent ensemble dans l'intérêt de nos jeunes.

### *Mesure à prendre*

- 1.3.4 Dans le cadre d'une stratégie nationale de soins de santé mentale en milieu correctionnel, le ministère de la Sécurité publique améliorera la gestion des cas, la planification des cas et améliorera l'échange de renseignements concernant les délinquants aux prises avec une maladie mentale en adoptant des pratiques exemplaires dans les domaines du dépistage et de l'évaluation des maladies mentales, des interventions et de la planification des sorties.

## COMPTE RENDU

Le gouvernement est résolument engagé à améliorer constamment les services qu'il offre au public et aux clients dont il est responsable, notamment les clients des services correctionnels en surveillance communautaire et ceux incarcérés dans les centres correctionnels provinciaux. Au titre de cet engagement, le gouvernement travaille activement à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une stratégie nationale sur la santé mentale en milieu correctionnel de cinq ans qui est fondée sur les pratiques exemplaires et les normes utilisées dans le traitement des clients des services correctionnels aux prises avec de graves problèmes de santé mentale et de consommation d'alcool ou de drogue. Pendant la première année, la stratégie a porté sur l'examen approfondi des pratiques exemplaires dans plusieurs domaines tels que le dépistage et l'évaluation des problèmes de santé mentale chez les contrevenants, la prévention du suicide et de l'automutilation et les mesures d'intervention associées, la collecte de renseignements et de données sur la prévalence, la planification des sorties, l'aide à la transition, ainsi que la formation et le soutien du personnel. La consultation des principaux intervenants se poursuit à la suite de cet examen.

### *Mesure à prendre*

- 1.4.3 Le Plan de médicaments sur ordonnance offrira un meilleur soutien aux fournisseurs en complétant les renseignements nécessaires concernant les médicaments du formulaire du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick qui nécessite une autorisation particulière.

## COMPTE RENDU

Le personnel du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick (PMONB) a élaboré et affiché un formulaire uniformisé de demande d'autorisation spéciale (AS) pour aider les prescripteurs à fournir les renseignements nécessaires. Le Plan de médicaments sur ordonnance a également changé sa politique pour permettre aux pharmaciens de soumettre des demandes d'autorisation spéciale comme option de soutien aux médecins et continue d'examiner d'autres solutions afin d'assurer les meilleurs résultats possibles pour les patients.

---

## OBJECTIF 2 RÉALISER SON POTENTIEL GRÂCE À UNE APPROCHE PERSONNALISÉE

---

### Mesure à prendre

- 2.1.1 Le ministère de la Santé appuiera la mise en œuvre d'approches de services qui viennent renforcer l'adoption d'un modèle axé sur le rétablissement dans les centres communautaires de soins de santé mentale et dans les établissements psychiatriques.

### Compte rendu

Pour favoriser la transition vers un modèle axé sur le rétablissement, le ministère de la Santé, en partenariat avec les régions régionales de la santé, a publié des lignes directrices du programme, document intitulé *Vision du changement : aider les gens dans leur cheminement vers le rétablissement*.

Le ministère de la Santé travaille actuellement à la planification du modèle de rétablissement qui sera mis en œuvre dans les centres de santé mentale communautaires, au sein des établissements psychiatriques et dans les services de traitement des dépendances.

Un coordonnateur du rétablissement a été recruté par le ministère de la Santé et collabore avec un conseiller de l'université afin d'établir un plan de travail et de faire progresser ce dossier. Une séance de planification rassemblant des représentants du ministère de la Santé et des dirigeants clés des régions régionales de la santé a eu lieu les 15 et 16 novembre 2012.

La séance de planification abordait la formation du personnel de première ligne, qui commencera en 2013, ainsi que la formation ultérieure des personnes ayant un vécu de la maladie mentale et des partenaires communautaires. On propose que les activités de formation de base se déroulent dans toute la province, en mettant au début l'accent sur deux sites de projet pilote (un dans chaque région), où des projets réalisables de faible envergure serviront à affiner le concept de rétablissement.

Des travaux ont été entrepris avec l'Université McGill et l'Université de Moncton dans le cadre d'un projet potentiel de recherche concertée, qui visera à évaluer l'incidence d'une approche du rétablissement sur les résultats cliniques au Nouveau-Brunswick et au Québec.

### Mesure à prendre

- 2.3.2 Le ministère de la Santé appuiera les régions régionales de la santé dans la création de comités consultatifs communautaires en santé mentale dans toutes les zones.

## COMPTE RENDU

Les comités consultatifs communautaires offrent aux RRS un suivi des services de traitement des dépendances et de santé mentale à l'échelle locale dans les sept zones. Le sujet des comités consultatifs communautaires a fait l'objet de discussions à l'occasion des réunions de groupes directeurs conjoints entre les régions régionales de la santé et le ministère de la Santé. Soutenant la notion de comités consultatifs communautaires, les régions régionales de la santé ont rédigé un cadre de référence commun aux fins d'utilisation par les comités, nouveaux et existants, dans la province.

### **Mesure à prendre**

2.3.3 Le ministère de la Santé collaborera avec les régies régionales de la santé à la mise en œuvre de sondages sur la satisfaction de la clientèle afin d'évaluer les services de soins de santé mentale.

### **COMPTE RENDU**

Un travail de préparation préliminaire a été effectué avec les RRS en ce qui concerne le sondage de satisfaction des clients prévu en mars 2013, après l'administration du sondage sur la satisfaction des intervenants en novembre 2012.

---

## **OBJECTIF 3 RÉAGIR À LA DIVERSITÉ**

### **Mesure à prendre**

3.1.4 Le ministère de la Santé et les régies régionales de la santé incluront les collectivités autochtones dans la conception, la définition et la mise en œuvre de programmes de soins de santé mentale à l'intention des Autochtones.

### **COMPTE RENDU**

Un comité de représentants du ministère de la Santé, des régies régionales de la santé et des Premières Nations a été établi. Il s'est réuni le 5 novembre 2012. Le cadre de référence a été examiné et révisé. Des réunions sont prévues tout au long de 2013 afin d'élaborer des mesures concrètes et des résultats attendus pour la population des Premières Nations du Nouveau-Brunswick.

### **Mesure à prendre**

3.2.1 Les ministres de l'Éducation, de la Santé, du Développement social et de la Sécurité publique sont en train d'élaborer un modèle de prestation intégrée des services qui abordera cinq besoins essentiels en matière de prestation des services des enfants et des jeunes : éducation; physique; émotivité et comportement; toxicomanie et santé mentale; et famille. On créera ainsi un autre niveau de service pour intervenir de façon plus opportune et pour répondre aux besoins des enfants en matière de soins de santé mentale.

### **COMPTE RENDU**

Les ministères de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, de la Santé, du Développement social et de la Sécurité publique ont conclu une entente interministérielle sur un cadre conceptuel de la prestation des services intégrés. Deux sites de projet pilote ont été créés en 2011. Le site anglophone est situé dans le comté de Charlotte et le site francophone est situé dans la Péninsule acadienne. Afin d'assurer le fonctionnement efficace du cadre conceptuel de la prestation des services intégrés, les membres du personnel ainsi que d'autres partenaires majeurs ont reçu de la formation et du développement professionnel continu.

Les ministères de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, de la Santé, du Développement social et de la Sécurité publique travaillent également à mieux intégrer leurs services à l'intention des jeunes. La prestation des services intégrés est conçue en vue de promouvoir le développement positif des enfants et des jeunes; d'améliorer l'intégration et l'efficacité du système; d'améliorer l'accès du client aux services dont il a besoin en temps opportun et de traiter efficacement les besoins en matière d'émotivité et de comportement des enfants, des jeunes et de leurs familles. Ce changement au modèle de prestation de services à l'intention des enfants et des jeunes permettra la prestation plus tôt, en temps plus opportun et efficace de services qui devrait éviter les interventions radicales du système judiciaire.

Depuis le mois d'octobre 2012, 850 enfants et jeunes ont reçu des services par l'entremise des deux équipes de prestation des services intégrés à l'intention des enfants et des jeunes. La liste d'attente pour les services de traitement des dépendances aux deux sites a pratiquement été éliminée grâce à une réduction significative des évaluations en matière d'éducation assurant ainsi à la population des enfants et des jeunes un accès opportun.

### **Mesure à prendre**

3.2.2 Le ministère du Développement social, en partenariat avec les ministères de l'Éducation, de la Santé et de la Sécurité publique, comblera les lacunes au niveau des services, notamment les services de logement à l'intention des jeunes de 16 à 18 ans, en élaborant un nouveau modèle de prestation de services multidisciplinaires à l'intention des jeunes à risque.

### **COMPTE RENDU**

En septembre 2010, des modifications ont été apportées à la *Loi sur les services à la famille* et à ses règlements afin d'étendre la portée des programmes et des services de protection de l'enfance et d'appui à la famille à toute personne de moins de 19 ans. Puis en mai 2012, un groupe de travail sur les services intégrés pour les jeunes a été créé et a reçu le mandat de proposer des options détaillées pour la prestation de services aux jeunes âgés de 16 à 18 ans au moyen d'un modèle de prestation des services intégrés (PSI). L'objectif est de proposer tout changement nécessaire aux politiques, aux procédures et aux programmes concernant les services pour enfants, le soutien du revenu et l'hébergement, ainsi qu'à l'accueil et à l'évaluation des besoins, afin de faire en sorte que l'approche employée auprès des jeunes est holistique et intégrée. Ces démarches serviront de complément au modèle de prestation de services intégrés. Le ministère du Développement social travaille toujours de concert avec les ministères partenaires qui partagent la responsabilité du mieux-être des jeunes néo-brunswickois.

### **Mesure à prendre**

3.2.4 Le ministère du Développement social augmentera le nombre de centres d'activités quotidiennes et de centres de ressources pour les personnes âgées.

### **COMPTE RENDU**

Par l'entremise du Secrétariat des aînés en santé, le ministère du Développement social offre du financement et du soutien pour assurer l'entretien des nouveaux centres de ressources communautaires pour aînés de Moncton, Dieppe, Saint John, Campbellton, Caraquet, Edmundston et Fredericton. Aussi, les programmes d'activités de jour pour personnes âgées sont maintenant offerts dans les régions de Bathurst et de Campbellton. Au mois d'octobre 2012, la responsabilité de la Société d'inclusion économique et sociale est passée du ministère du Développement social à celui des Communautés saines et inclusives.

### **Mesure à prendre**

3.2.5 Le ministère du Développement social collaborera avec l'Association du soutien à domicile du Nouveau-Brunswick afin d'élaborer une stratégie pour recruter, former et maintenir en poste des travailleurs de soutien à domicile.

### **COMPTE RENDU**

L'Association du soutien à domicile du Nouveau-Brunswick en collaboration avec le ministère du Développement social et le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail a terminé la conception d'un programme de formation à l'intention des employés de soutien à domicile. Les recommandations ont été passées en revue par le ministère du Développement social et un plan de mise en œuvre a été élaboré. En outre, les associations de foyers de soins spéciaux de la province et l'Association du soutien à domicile travaillent avec le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail à dispenser une formation sur les Compétences essentielles au travail (CET) à leurs employés.

---

## **OBJECTIF 4 TRAVAILLER EN COLLABORATION ET PROMOUVOIR LE SENTIMENT D'APPARTENANCE : FAMILLE, LIEU DE TRAVAIL ET COLLECTIVITÉ**

---

### **Mesure à prendre**

4.1.2 Les lignes directrices concernant l'accès aux services des centres communautaires de santé mentale seront révisées de façon à refléter le modèle de rétablissement et à inclure le rôle des familles dans les plans de traitement.

## COMPTE RENDU

En préparation de l'élaboration du plan d'action pour la santé mentale, les activités de l'ensemble des centres de santé mentale communautaires du Nouveau-Brunswick ont été passées en revue. Cet examen a permis de formuler des recommandations dans les secteurs suivants : prestation de services, ressources humaines, technologie de l'information, planification, élaboration des politiques et échange de connaissances.

Au cours des deux dernières années, des comités ont été formés en vue d'examiner attentivement ces questions. Par conséquent, on a proposé que la prestation des programmes offerts dans les centres de santé mentale communautaires soit plus axée sur un modèle de soins de rétablissement faisant appel à des équipes pluridisciplinaires. Cette refonte du programme fait actuellement l'objet d'une vérification par les services de traitement des dépendances et de santé mentale de différents niveaux au sein des régies régionales de la santé.

Les régies régionales de la santé s'emploient également à l'amélioration de la qualité du processus d'évaluation initiale et d'admission aux services de santé mentale communautaires afin de permettre les changements nécessaires à l'adoption d'un modèle de soins plus axés sur le rétablissement. La publication des lignes directrices du programme a incité les régies régionales de la santé à entreprendre un processus de partage de renseignements avec le personnel et les principaux intervenants afin d'assurer l'inclusion. Ces lignes directrices représentent également la base de la formation prévue de tout le personnel des services de santé mentale et de traitement des dépendances afin de garantir une transition sans heurts au modèle de rétablissement.

### *Mesure à prendre*

- 4.2.2 Grâce à la réforme de l'aide sociale, le ministère du Développement social, en collaboration avec le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation, et du Travail, révisera les politiques et les interventions afin d'aborder les aspects liés à l'éducation, à la formation et à l'emploi.

## COMPTE RENDU

Un comité mixte, composé de fonctionnaires du ministère du Développement social et du ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail, a passé en revue les processus existants au sein des programmes et des services de conseiller en emploi et de développement de la carrière et a élaboré de nombreuses initiatives conjointes s'y rapportant.

### *Mesure à prendre*

- 4.2.3 Le ministère de la Sécurité publique et le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail réviseront les programmes et élaboreront des stratégies et des interventions afin d'aider à répondre davantage aux besoins de formation scolaire et professionnelle des délinquants incarcérés et de ceux en surveillance communautaire.

## COMPTE RENDU

Il est largement reconnu qu'on mesure la santé et la prospérité d'une collectivité et par extension, d'une province, en établissant le niveau de santé et de prospérité de ses citoyens. Lorsque les gens ne sont pas engagés sur les plans social et économique, la collectivité en souffre. Les collectivités qui ne sont ni en santé, ni prospères, ni engagées connaissent un certain nombre de problèmes, particulièrement en matière de sécurité publique. La recherche démontre clairement que les comportements criminels découlent d'une interaction complexe de nombreux facteurs, comme de ne pas avoir d'emploi durable, d'avoir peu d'éducation et un rendement insuffisant, d'avoir un revenu instable ou d'être dépendant de l'aide sociale. C'est pourquoi le gouvernement a mis en place de la formation sur les compétences essentielles et des cours de rattrapage scolaire dans tous les établissements correctionnels pour adultes. Parmi les réalisations accomplies à ce sujet pendant la dernière année, mentionnons les suivantes : plusieurs personnes ont obtenu l'équivalence d'études secondaires, des prix d'alphabétisation ont été remis à des contrevenants, et des possibilités de mentorat et de formation d'apprenti dans plusieurs métiers ont été offertes à certains contrevenants à leur mise en liberté. Des possibilités de formation d'apprenti ont aussi été présentées lors de séances d'information données dans tous les établissements correctionnels. Le gouvernement est déterminé à offrir davantage de possibilités éducationnelles et professionnelles ainsi que des emplois à des groupes de la population qui sont sous-représentés, entre autres les contrevenants.

### **Mesure à prendre**

4.3.3 Par l'entremise de son site Web, le ministère de la Santé sensibilisera les gens à l'existence des 26 centres d'activités.

### **COMPTE RENDU**

Situés dans toute la province et dirigés par et pour les personnes aux prises avec la maladie mentale, les centres d'activités visent la prévention de la maladie mentale et la promotion de la santé mentale. Les programmes d'entraide sont variés et reposent sur les besoins et les intérêts locaux. Les centres favorisent l'intégration communautaire en offrant des activités sociales, professionnelles, récréatives et de représentation de droits. Ils aident les bénéficiaires de services à devenir plus autonomes relativement aux services officiels, en leur offrant un soutien par les pairs, de l'information et de l'entraide.

Pour promouvoir davantage la valeur des centres d'activités et le rôle qu'ils exercent, on a affiché leur emplacement et leurs coordonnées sur le site Web du ministère de la Santé, afin d'en rehausser le profil et l'exposition au public. Une version préliminaire a été créée grâce à un partenariat avec la Mental Health Activity Centre Association du Nouveau-Brunswick.

---

## **OBJECTIF 5 AMÉLIORER LES CONNAISSANCES**

### **Mesure à prendre**

5.4.2 Le ministère de l'Éducation offrira aux éducateurs des programmes en santé mentale. Ils mettront l'accent sur les connaissances, la communication et la compréhension au sujet de la maladie mentale.

### **COMPTE RENDU**

Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a offert différentes ressources aux districts scolaires afin que ceux-ci puissent sensibiliser leur personnel à la maladie mentale, comme *Ça tourne dans ma tête* un film réalisé par Louiselle Noël; *Enseigner aux élèves atteints de troubles de santé mentale*, une ressource pédagogique de Chenelière Éducation; *Quand ça ne va pas*, un guide de la Fondation canadienne de la recherche en psychiatrie; et *Le milieu scolaire comme terrain propice à la promotion de la santé mentale positive : meilleures pratiques et perspectives*, une publication du Consortium conjoint pour les écoles en santé mentale positive (Secteur francophone). Les intervenants du système scolaire ont eu l'occasion de participer à un atelier sur la sensibilisation à une bonne santé mentale. Des animateurs de l'Association canadienne pour la santé mentale ont présenté le programme de formation *Changing Minds*. Les intervenants du milieu scolaire ont pris part à divers ateliers de formation en santé mentale offerts par l'université de Moncton et l'université Mount Allison.

Le ministère offre annuellement au personnel scolaire et des districts une formation en matière d'intervention et de prévention du suicide. Par ailleurs, le ministère a offert la formation *Évaluation des risques et de la menace*. Ce protocole peut comprendre des interventions auprès d'enfants ayant une maladie mentale.

En 2012, le rapport *Consolidons l'inclusion pour consolider nos écoles* sur l'inclusion scolaire a été remis au ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance. Dans le cadre de l'étude réalisée par Gordon Porter et Angèle Aucoin, cinquante-cinq écoles (francophones et anglophones) et plusieurs partenaires ont été consultés. Les auteurs du rapport recommandent qu'il y ait une augmentation des services d'appui en éducation pour mieux répondre aux besoins des élèves ayant des perturbations psychosociales et comportementales dans les écoles de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année.

De plus, Dr Porter et Dre Aucoin recommandent que « le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et ses partenaires en éducation établissent une initiative stratégique provinciale sur la santé mentale. Les ministères de la Santé et du Développement social seront les partenaires essentiels de cet effort. L'initiative définira une vision commune de la santé mentale pour les élèves et proposera un accompagnement au personnel de l'école; les membres du personnel doivent être renseignés et formés en matière de problèmes de santé mentale qui ont une influence sur l'efficacité des pratiques d'enseignement en classe et sur le maintien d'un milieu propice à l'apprentissage. »

### **Mesure à prendre**

- 5.4.4 Le ministère de la Sécurité publique poursuivra les discussions avec le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail et divers collèges communautaires pour présenter le programme de formation en santé mentale du Service correctionnel du Canada dans le cadre du programme de base pour les agents de police, les agents correctionnels, les travailleurs sociaux auprès des jeunes et les personnes qui prévoient poursuivre d'autres carrières dans le domaine de la justice pénale, notamment les shérifs adjoints.

### **COMPTE RENDU**

Le gouvernement reconnaît que les intervenants auprès des jeunes, les agents de police et les personnes travaillant dans le système de justice pénale doivent posséder certaines compétences et habiletés pour interagir avec les contrevenants; c'est pourquoi il s'engage à participer pleinement avec le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail ainsi qu'avec le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick à l'élaboration et à la surveillance d'un programme d'études précis afin de répondre aux besoins en constante évolution de ces travailleurs. La formation en santé mentale constituait un aspect très important des compétences nécessaires, et tous s'entendent sur le fait que la formation offerte par le CCBN répond à nos besoins.

---

## **OJECTIF 6 RÉDUIRE LA STIGMATISATION PAR UNE SENSIBILISATION ACCRUE**

---

### **Mesure à prendre**

- 6.2.1 Le ministère de l'Éducation collaborera avec le Comité consultatif provincial des programmes d'études afin de réduire la stigmatisation et de promouvoir des résultats positifs en matière de santé mentale dans les programmes d'études.

### **COMPTE RENDU**

Le Provincial Curriculum Advisory Committee a approuvé le cours Wellness through Physical Education 110 offert aux élèves du secondaire deuxième cycle (écoles anglophones). Ce programme promeut des résultats de santé mentale positifs. Le comité consultatif provincial des programmes a également approuvé le cours au choix Mieux-être pour les élèves de la onzième et de la douzième année (écoles francophones). Le cours a été conçu entièrement conformément à la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick. Il comprend donc toute une section portant sur la santé mentale qui met l'accent sur les habiletés, le sentiment d'appartenance et la résilience ainsi que la capacité de s'adapter.

### **Mesure à prendre**

- 6.2.4 Le ministère de la Santé favorisera l'inclusion dans le contexte d'affaires en cherchant à obtenir une représentation des milieux d'affaires au sein du Comité consultatif sur les services à la santé mentale; et il incitera les régies régionales de la santé à faire de même par l'entremise des comités consultatifs communautaires.

### **COMPTE RENDU**

En vertu de la *Loi sur les services à la santé mentale*, le Comité consultatif sur les services à la santé mentale vise à conseiller le ministre de la Santé sur les services offerts en santé mentale et dans des domaines connexes. Il est formé de représentants du public, ainsi que de représentants de groupes d'intérêts et d'associations professionnelles. On recherche actuellement des représentants du milieu des affaires pour y siéger.

En outre, les comités consultatifs communautaires en santé visent à donner une rétroaction aux régies régionales de la santé à l'échelle locale dans les sept zones. Le ministère a encouragé les RRS à solliciter la participation du milieu des affaires au comité, et les régies régionales de la santé ont intégré cette représentation à l'ébauche du cadre de référence de ces comités.

---

## OBJECTIF 7 AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE DE LA POPULATION

---

### **Mesure à prendre**

7.1.2 Le ministère de la Santé élaborera ses initiatives en matière de prévention du suicide, notamment des améliorations aux partenariats communautaires avec les comités de prévention du suicide.

### **COMPTE RENDU**

Des efforts ciblés ont été déployés pour s'assurer que les Néo-Brunswickois touchés par le suicide peuvent se faire entendre. Il s'agit d'un mécanisme visant à s'assurer que les comités de prévention du suicide locaux sont véritablement inclusifs. Les comités régionaux de prévention du suicide du Nouveau-Brunswick encouragent la participation des personnes touchées directement, afin que tous contribuent à l'amélioration des résultats.

Des efforts soutenus sont déployés par les coordonnateurs régionaux de prévention du suicide de 14 régions pour obtenir une pleine participation des représentants des Premières nations afin de tirer parti de messages et d'activités mieux intégrés sur la prévention du suicide. Les initiatives du groupe de travail des Premières nations du Nouveau-Brunswick sur la prévention du suicide comprennent notamment le rituel traditionnel de guérison, le soutien d'activités sociales comme les camps culturels à l'intention des enfants et la formation RESPECT pour les jeunes ainsi que des efforts en vue d'établir des équipes Malécites de bonne santé mentale dans cinq communautés partout dans la province.

Depuis 2010, des efforts ciblés ont été déployés pour veiller à ce que les comités régionaux de l'ensemble de la province favorisent la responsabilisation et le sentiment d'appartenance, grâce à l'organisation de rassemblements communautaires régionaux et au recours aux activités communautaires existantes. Différentes réunions se sont tenues avec des groupes cibles afin de recueillir des commentaires sur la meilleure façon de joindre les personnes désespérées et en proie à des idées suicidaires.

Les comités régionaux de prévention du suicide ont offert à des groupes cibles des ateliers sur mesure (c'est-à-dire milieux à prédominance masculine; institutions financières et écoles) afin de sensibiliser davantage les gens à la prévention du suicide, aux maladies mentales et aux dépendances; organiser des séances de guérison à l'intention des survivants du suicide ainsi que des colloques à l'intention des hommes; collaborer avec d'autres partenaires provinciaux afin de coordonner, de faire connaître et de promouvoir le programme Le Maillon dans presque toutes les écoles de la province permettant ainsi aux individus ayant un problème quelconque d'avoir accès à des services locaux et d'avoir l'occasion de régler ce problème avant qu'il ne devienne trop grave.

Reconnaissant que la bonne santé mentale est une priorité, le gouvernement de la province a créé, en collaboration avec les comités régionaux de prévention du suicide, des bannières et des documents de formation sur la santé mentale qui informent le public sur les mesures à prendre pour assurer leur bien-être. La collaboration se poursuit avec d'autres ministères provinciaux afin de permettre une surveillance plus rigoureuse et cohérente, non seulement des tendances de décès par suicide, mais également de la poursuite des efforts visant à remédier aux écarts systémiques.

### **Mesure à prendre**

7.1.3 Le ministère de l'Éducation révisera le programme d'études sur la planification de la carrière, le développement personnel et la santé des niveaux 3, 4 et 5 de façon d'inclure un volet sur la santé mentale.

### **COMPTE RENDU**

Le programme d'études pour les élèves de la 3<sup>e</sup> à la 5<sup>e</sup> année sera mis à jour et comprendra un volet sur la santé mentale (Secteur anglophone). Tous les programmes d'études de la Formation personnelle et sociale de la maternelle à la 10<sup>e</sup> année furent révisés (depuis 2001). En 10<sup>e</sup> année, les thèmes du programme d'études de la Formation personnelle et sociale changent pour inclure le thème santé mentale. Le programme Formation personnelle et sociale est obligatoire de la maternelle à la 10<sup>e</sup> année (Secteur francophone).

### Mesure à prendre

- 7.1.5 Le ministère de la Santé collaborera avec les régies régionales de la santé pour promouvoir la bonne santé mentale chez les femmes enceintes et les mères qui ont récemment accouché; sensibiliser davantage à la dépression post-partum; et créer une prise de conscience chez les parents des conditions qui favorisent une bonne santé mentale à long terme chez les nourrissons et les jeunes enfants.

### COMPTE RENDU

Par l'entremise du Bureau du médecin-hygiéniste en chef, les sujets de la santé mentale chez les femmes enceintes et les mères ayant récemment accouché, la sensibilisation à la dépression post-partum et la prise de conscience chez les parents des conditions qui favorisent une bonne santé mentale à long terme chez les nourrissons et les jeunes enfants seront abordés des manières suivantes :

#### Initiatives pour la petite enfance :

- **Dépression post-partum** : un outil commun et uniformisé a été adopté pour évaluer les risques de dépression post-partum au cours de la période prénatale (pour tenir compte du risque potentiel avant la naissance du nourrisson). On a travaillé avec les régies régionales de la santé le ministère de la Santé et Télé-Soins pour établir un programme de soutien par les pairs offert aux mères déprimées;
- **Santé mentale et familiarisation des parents** : 1) un outil commun et uniformisé a été adopté pour évaluer la santé mentale des mères à risque pendant les périodes prénatale et postnatale (ALPHA); 2) une nouvelle ressource a été adaptée et est en cours de distribution auprès de tous les nouveaux parents. Après une naissance, les parents reçoivent à l'hôpital une série de trois livrets intitulés *Tendres soins*. La santé mentale y est abordée.

### Mesure à prendre

- 7.2.1 Le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport réalisera une initiative de surveillance scolaire afin de mesurer les indicateurs de bonne santé mentale des enfants et des jeunes, y compris les comportements pro-sociaux, les comportements oppositionnels et l'appartenance à l'école et la susceptibilité au tabac.

### COMPTE RENDU

En partenariat avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère des Communautés saines et inclusives (anciennement appelé Mieux-être, Culture et Sport) effectue tous les trois ans un sondage sur le mieux-être des élèves de la 4<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année. Ce sondage mesure des indicateurs de bonne santé mentale des enfants et des jeunes, y compris les comportements pro-sociaux, les comportements oppositionnels, l'appartenance à l'école et la susceptibilité au tabac. Les résultats peuvent être consultés sur des fiches de renseignements provinciales à l'adresse [http://www.gnb.ca/0131/pdf/w/ESWS\\_SantePsychologique\\_Sondage.pdf](http://www.gnb.ca/0131/pdf/w/ESWS_SantePsychologique_Sondage.pdf) (pour les élèves du primaire) et à l'adresse [http://www.gnb.ca/0131/pdf/w/Mental\\_Fitness\\_FR2010.pdf](http://www.gnb.ca/0131/pdf/w/Mental_Fitness_FR2010.pdf) (pour les élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année). Les écoles et les districts reçoivent aussi un résumé de leurs résultats. Ces données servent à appuyer les demandes de subventions pour le mieux-être dans les écoles ainsi qu'à établir des priorités et à évaluer les actions dans les écoles et les collectivités.

### Mesure à prendre

- 7.2.2 Le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport créera des réseaux de mieux-être, un modèle éprouvé d'engagement communautaire durable, afin de renforcer la capacité de développement communautaire et de mobilisation.

### COMPTE RENDU

En collaboration avec la Coalition pour une saine alimentation et l'activité physique du Nouveau-Brunswick, le ministère des Communautés saines et inclusives (anciennement appelé Mieux-être, Culture et Sport) fournit des ressources et du soutien (entre autres : formation, consultation, accès à des programmes et subventions) à des collectivités, à des organismes et à des citoyens partout dans la province pour les aider à prendre des mesures visant le mieux-être.

La Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick prévoit que les Néo-Brunswickois seront capables de réaliser et de maintenir leur potentiel personnel en santé et de contribuer à leur collectivité. Pour atteindre cette

vision, nous devons promouvoir des modes de vie et des milieux sains, dans les domiciles, les collectivités, les écoles et les milieux de travail, et nous devons investir dans ce secteur. Les réseaux du mieux-être facilitent des démarches de collaboration et le progrès vers la réalisation de cette vision. Actuellement, 73 municipalités (et les collectivités environnantes) participent à 21 réseaux du mieux-être.

### **Mesure à prendre**

- 7.2.3 Le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport mettra au point une boîte à outils sur la résilience et la bonne santé mentale pour les élèves de la maternelle à la cinquième année dans le but de l'adapter pour que les enseignants s'en servent de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année.

### **COMPTE RENDU**

Le ministère des Communautés saines et inclusives (anciennement appelé Mieux-être, Culture et Sport) a établi un partenariat avec le district scolaire 3 pour promouvoir une approche scolaire globale en matière de bonne santé mentale et de résilience en offrant des ateliers, une boîte à outils et du soutien aux employés (p. ex. : enseignants, directeurs, chauffeurs d'autobus et concierges) aux parents et aux élèves des écoles primaires et secondaires. Le projet a été évalué et des façons d'étendre cette approche sont à l'étude.

### **Mesure à prendre**

- 7.2.4 Le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport lancera une campagne provinciale de marketing social du mieux-être.

### **COMPTE RENDU**

En septembre 2011, le ministère des Communautés saines et inclusives (anciennement appelé Mieux-être, Culture et Sport) a présenté le projet **Joignez le mouvement du mieux-être**, un projet de marketing social qui encourage les collectivités, les groupes, les écoles et les milieux de travail du Nouveau-Brunswick à s'engager à adopter un mode de vie sain. Cette campagne vise à mettre en évidence l'excellent travail qui s'accomplit dans les collectivités, les groupes, les écoles et les milieux de travail de la province et à encourager un plus grand nombre de Néo-Brunswickois à joindre le mouvement du mieux-être. Plus de 950 collectivités, groupes, écoles et milieux de travail se sont engagés à adopter un mode de vie sain au cours de la première année, ce qui représente plus de 92 000 Néo-Brunswickois.

Le projet **Joignez le mouvement du mieux-être**, utilise la bonne santé mentale comme approche générale :

- Il encourage les collectivités, les groupes, les écoles et les milieux de travail à développer une activité de mieux-être en fonction des talents et des intérêts qui existent déjà dans leur groupe (compétence).
- Il fait participer les Néo-Brunswickois et il leur donne l'occasion de prendre des décisions par l'inscription des engagements d'un groupe envers le mieux-être (autonomie).
- Il développe un sentiment d'appartenance en établissant des liens entre les personnes et le milieu dans lequel elles vivent, travaillent et jouent et il les encourage à collaborer pour atteindre leur but lié au mieux-être (appartenance).