



Cadre d'action en matière de santé mentale de la population



Public Health
Santé publique
SUDBURY & DISTRICTS

Droit d’auteur

Cette ressource peut être reproduite à des fins éducatives à condition que tout le crédit soit accordé au Santé publique Sudbury et districts. Cette ressource ne peut pas être reproduite ni utilisée pour générer des revenus.

Citation

Santé publique Sudbury et districts. (2019)
Cadre d’action en matière de santé mentale de la population
© Santé publique Sudbury et districts, 2019
O: janvier 2019

Table des matières

Sans santé mentale, il ne peut y avoir de santé	5
<i>Cadre d'action en matière de santé mentale de la population</i>	7
Pourquoi parle-t-on de santé mentale de la population?	7
Pourquoi un <i>cadre</i> ?	8
Sur quoi est fondé le <i>cadre</i> ?	9
Concepts envers lesquels nous sommes engagés	10
La santé mentale de qui?	10
Qu'est-ce qui détermine la santé mentale?.....	11
Exposer le non-exposé	12
Comment percevons-nous les voix des personnes ayant vécu des expériences?	13
Dans quelles eaux nageons-nous?	13
Rassembler tous les éléments	14
<i>Cadre d'action en matière de santé mentale de la population</i>	15
Suivre la feuille de route pour les interventions	16
Résumé des interventions	26
Norme fondamentale	26
Normes du programme	27
Prochaines étapes pour créer des possibilités pour tous en matière de santé mentale.....	28
Annexe A	29
Le fardeau de la maladie	29
Annexe B	30
Renforcer notre travail actuel	30
Recadrer et réorienter notre travail	33
Nouveaux travaux sur la santé mentale	33
Annexe C	34
<i>Sur la piste de la promotion de la santé mentale : Sondage 2015 auprès des bureaux de santé de l'Ontario</i>	34
Références	36
Notes de fin	38



Sans santé mentale, il ne peut y avoir de santé

Affirmer que **sans santé mentale, il ne peut y avoir de santé** signifie que nous valorisons autant la santé mentale que la santé physique. Comme la santé physique, la santé mentale et le bien-être sont influencés par les environnements sociaux, économiques et physiques dans lesquels les personnes travaillent, vivent et se divertissent, et les populations défavorisées sur le plan socio-économique sont touchées de façon disproportionnée par les problèmes et les difficultés liés à la santé mentale¹. Le bien-être mental est une préoccupation croissante, compte tenu de la hausse du pourcentage d'Ontariens et d'Ontariennes qui signalent avoir une santé mentale moyenne ou passable et avoir vécu des problèmes de santé mentale ou des maladies mentales² (voir l'annexe A).

Pendant de nombreuses années, les professionnels de la santé publique de l'Ontario ont demandé une mise au point officielle sur la santé mentale au sein de la pratique de santé publique. Des stratégies pour appuyer la promotion de la santé mentale sont incluses dans bon nombre d'initiatives en santé mentale, mais la santé mentale n'a pas été explicitement identifiée dans les mandats des conseils de santé locaux. Les *Normes de santé publique de l'Ontario* (NSPO) de 2018 établissent maintenant ce mandat. La santé publique locale doit aborder la santé mentale en se concentrant sur sa promotion, sa prévention, son dépistage précoce et l'aiguillage. Selon les NSPO, le rôle de la santé publique *consiste à soutenir et à protéger le bien-être physique et la santé mentale, la résilience et les liens sociaux de la population des circonscriptions sanitaires*³... pour donner la chance à tous... *et vise plus particulièrement les personnes chez qui le risque d'avoir des problèmes de santé est plus élevé*⁴.

Le *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* de Santé publique Sudbury et districts est le fruit d'une réflexion et d'un examen systématique de la signification de ce nouveau mandat officiel pour l'action de la santé publique de notre organisme afin de soutenir la santé mentale.

Le *cadre* se fonde sur les *Lignes directrices concernant la promotion de la santé mentale* des NSPO⁵. Il est axé sur l'action et fournit une feuille de route pour les interventions, articulant notre engagement autour de concepts et d'investissements dans le but d'améliorer les possibilités pour tous en matière de santé mentale dans la zone de services de Santé publique Sudbury et districts.



Le *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* inclut les bases de la pratique de santé publique, notamment l'évaluation de la santé de la population, l'équité en santé et des pratiques efficaces de santé publique. Il traite de la façon dont la programmation locale de la santé publique peut intégrer les stratégies de promotion de santé mentale qui reposent sur des évaluations situationnelles et l'utilisation de l'approche de l'universalisme proportionné. Le *cadre* envisage les parcours de vie en vue de la programmation ainsi que la mise en œuvre d'interventions destinées à la communauté et à toute la population, particulièrement en ce qui a trait aux questions à facettes multiples. Finalement, notre engagement et notre collaboration continus avec de multiples secteurs sont essentiels à notre vaste approche de santé mentale de la population.

La prémisses du *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* de Santé publique Sudbury et districts est la suivante : sans santé mentale, il ne peut y avoir de santé.

Le *cadre* est une étape importante pour le travail de notre organisme qui consiste à promouvoir la santé mentale, à prévenir la maladie mentale, à effectuer le dépistage précoce et à favoriser un aiguillage pertinent. Il constitue la feuille de route de notre engagement envers la santé publique locale pour assurer des possibilités pour tous en matière de santé mentale.

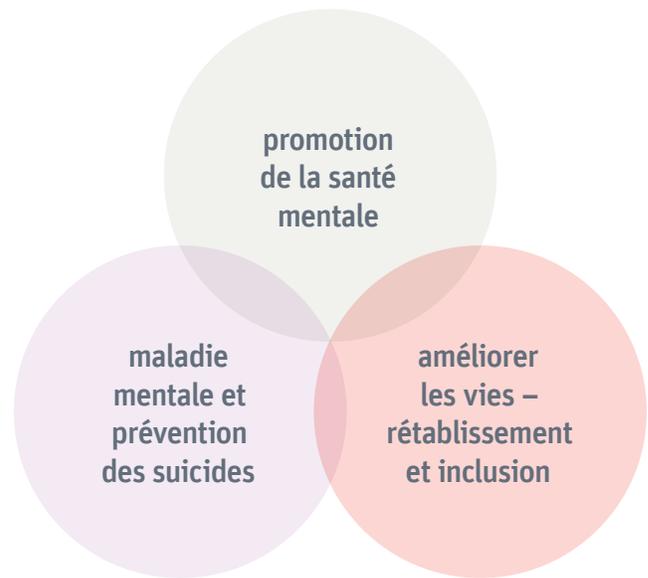


Cadre d'action en matière de santé mentale de la population

Pourquoi parle-t-on de santé mentale de la population?

L'utilisation de l'expression *santé mentale de la population* est intentionnelle. Elle est utilisée pour dissiper ce malentendu largement véhiculé selon lequel la santé publique renvoie à la santé publique *physique*. En attribuant à notre *cadre* le nom de « **santé mentale de la population** », nous attirons l'attention sur les importantes contributions que la santé publique peut faire relativement aux possibilités pour tous en matière de santé mentale. Santé publique Sudbury et districts appuie le concept de la *parité de l'estime* ou valorise de manière égale la santé mentale et la santé physique⁶. Nous soutenons également l'affirmation selon laquelle notre travail en santé mentale sera plus durable et efficace s'il est appuyé par des politiques organisationnelles qui reconnaissent la santé mentale comme un objectif explicite, en plus des objectifs de santé physique et de bien-être⁷. Le fait de nommer cela *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* est une importante étape pour rendre cet objectif explicite.

De plus, comme le définit la *Public Health England*, la santé mentale de la population est un terme général qui inclut la promotion de la santé mentale, la prévention de la maladie mentale et du suicide, qui améliore des vies (rétablissement et inclusion) et comprend beaucoup plus que l'accès aux services de soins de santé. Elle a été utilisée pour souligner le besoin de mettre l'accent sur l'élément négligé de la santé mentale dans la pratique de santé publique et elle est fondée sur les mêmes principes que toutes les sphères de la santé publique⁸.



↳ Figure 1 : Santé mentale de la population : Sheffield Health and Wellbeing Board, Public Health England (2015)

Finalement, le travail en santé publique pour appuyer la santé mentale touche tous les programmes et toutes les disciplines des milieux locaux de la santé publique. Dans notre mandat qui consiste à promouvoir la santé mentale, à prévenir les troubles de santé mentale, à faire un dépistage précoce et à assurer l'aiguillage, tous les intervenants en santé publique ont un rôle important à jouer. Pour Santé publique Sudbury et districts, cela inclut tous ceux qui travaillent dans l'ensemble des divisions (c.-à-d. non seulement Promotion de la santé, mais aussi Santé environnementale, Services cliniques, ainsi que Services stratégiques et du savoir et Services généraux).

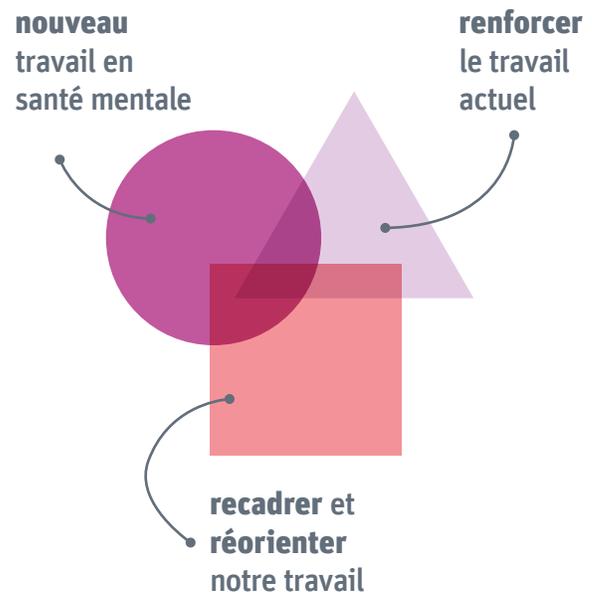
Le *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* signale que Santé publique Sudbury et districts est prêt à réexaminer son travail pour trouver des façons de renforcer, de réorienter ou de rebâtir ses programmes et ses services de santé publique afin de mieux soutenir les possibilités pour tous en matière de santé mentale.

Pourquoi un cadre?

En plus de signaler l'importance de la santé mentale à la pratique de la santé publique, y a-t-il d'autres raisons qui motivent un *cadre d'action en matière de santé mentale de la population*? Bon nombre de personnes ont observé que la santé mentale de la population n'est pas fondamentalement différente ou distincte de la santé publique en général⁹. Le fait de rendre la santé mentale de la population explicite à notre pratique signale l'importance d'établir un lien entre le corps et l'esprit, mais y a-t-il d'autres avantages à schématiser un *cadre* distinct?

Santé publique Sudbury et districts a envisagé cette question et a participé à des sondages provinciaux conçus pour décrire la pratique locale entourant la promotion de la santé et celle de la santé mentale au sein de la santé publique en Ontario. Avant les révisions apportées aux NSPO de 2018 qui incluent la santé mentale, les organismes locaux en santé publique de la province ont signalé de nombreuses activités pour appuyer la santé mentale^{10,11} (voir l'annexe C). Alors, quelles sont les nouvelles possibilités?

Santé publique Sudbury et districts a conceptualisé les possibilités présentées par le mandat de santé mentale des NSPO de 2018 pour inclure le renforcement de notre pratique actuelle, la réorientation ou le recadrage de notre travail afin de modifier ce sur quoi nous mettons l'accent, et l'élaboration de nouveaux programmes et services de santé publique.



❖ Figure 2 : Occasions de travail en santé mentale de la population

Le *cadre* aidera Santé publique Sudbury et districts dans ces trois sphères de travail. Le *cadre* nous aidera à rendre notre travail actuel plus explicite et trouver une façon de mettre davantage à profit ce que nous faisons déjà. Il nous permettra de déterminer systématiquement de nouveaux sujets pour les initiatives de santé mentale de la population (voir l'annexe B).

Le *cadre* est un important outil pour assurer une attention spéciale et une mise en scène appropriée pour notre travail en santé mentale de la population (p. ex., calendrier et séquence) ainsi que pour nous aider à cerner les synergies possibles de notre travail parmi les divers domaines de la pratique de la santé publique et nos diverses collaborations communautaires. Il s'agit d'un important outil de responsabilisation, car il exige un examen continu des meilleures et des nouvelles données probantes, de l'évaluation, de l'examen itératif et du développement.

Finalement, le *cadre* situe les *Lignes directrices concernant la promotion de la santé mentale* (les *Lignes directrices*) et les NSPO par rapport à notre organisme et aux contextes communautaires. Il nous demande de traduire systématiquement les exigences des NSPO et des *Lignes directrices* selon nos paramètres locaux.



Sur quoi est fondé le *cadre*?

Le *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* est fondé sur les *Lignes directrices concernant la promotion de la santé mentale* de 2018, qui sont publiées conformément aux exigences de la promotion de la santé mentale des NSPO. Les conseils de santé ont la responsabilité de mettre en œuvre les NSPO, y compris les protocoles et les directives dont font mention les NSPO. Les *Lignes directrices concernant la promotion de la santé mentale* offrent une orientation aux conseils de santé sur la façon d'aborder les exigences de la promotion de la santé mentale.

Rôles

Selon les *Lignes directrices*¹², les conseils de santé ont trois **rôles** à jouer dans leur contribution à une approche exhaustive de santé mentale de la population (le public) :

1. Promouvoir la santé mentale
2. Prévenir la maladie mentale
3. Effectuer un dépistage précoce et un aiguillage (avec des renvois à de rares cas où les conseils seraient responsables d'effectuer un dépistage précoce ou d'assurer la prestation de services de traitement pour une maladie mentale)

Normes fondamentales

Les conseils de santé doivent tenir compte de *l'application et des implications des normes fondamentales intersectorielles* en ce qui concerne la promotion de la santé mentale. Elles comprennent :

1. L'évaluation de la santé de la population
2. L'équité en santé
3. La pratique de santé publique efficace (y compris le leadership, la planification, le perfectionnement du personnel et les connaissances en matière de santé mentale)

Normes du programme

Enfin, les conseils sont appelés à suivre les *démarches requises* lorsqu'ils mettent en œuvre les **normes du programme** qui invitent à prendre en compte la promotion de la santé mentale^a. Ces démarches sont les suivantes :

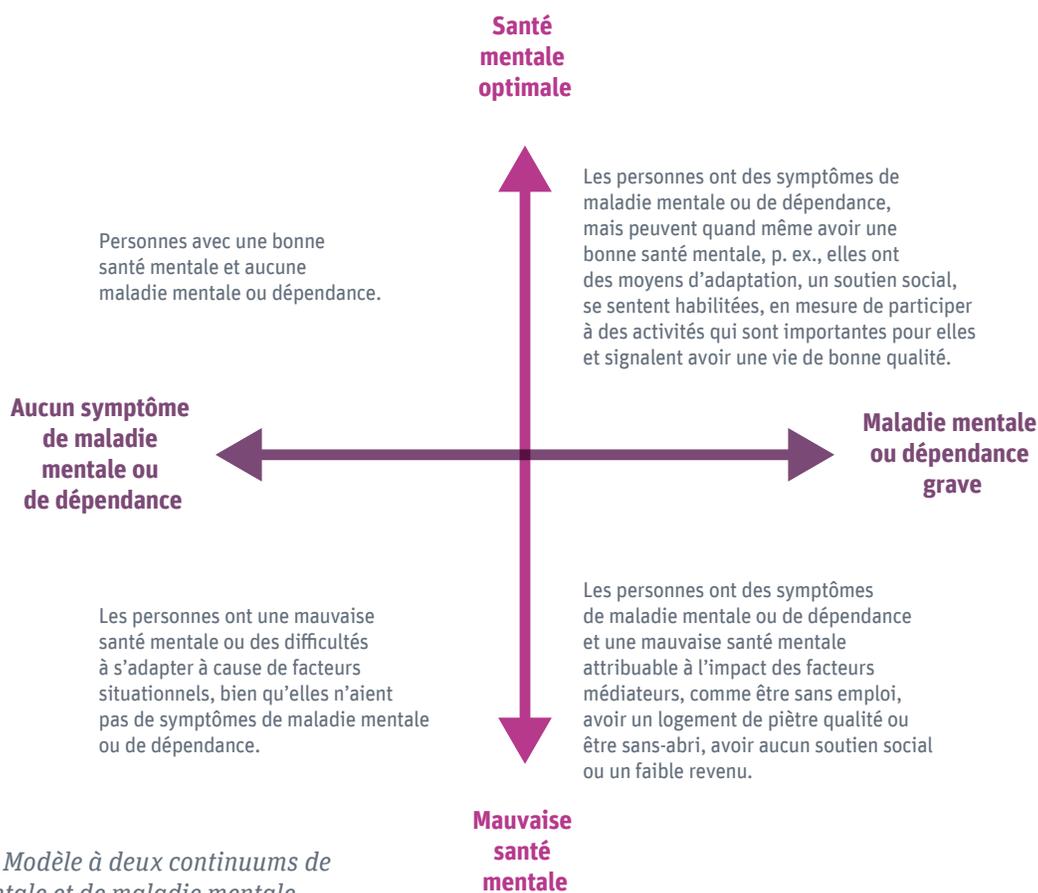
1. **Intégrer** des stratégies et des démarches de promotion de la santé mentale aux programmes et aux services en tenant compte de ce qui suit (intersectorielles) :
 - ✦ Mettre l'accent sur la promotion de la santé
 - ✦ Aborder les déterminants sociaux de la santé mentale
 - ✦ Aborder les facteurs de risque et les facteurs de protection de la santé mentale et de la maladie mentale
 - ✦ Réduire la stigmatisation et accroître les connaissances (individuelles et communautaires) en matière de santé mentale
 - ✦ Intégrer la sensibilisation aux traumatismes dans la pratique de la santé publique
 - ✦ Mettre l'accent sur les forces
 - ✦ Établir des liens avec les populations prioritaires
2. Offrir des programmes et des services de promotion de la santé mentale **tout au long de la vie**
3. Mettre en œuvre des interventions destinées à la **communauté et à toute la population** (particulièrement pour les questions à facettes multiples)
4. Établir une **collaboration multisectorielle**

Concepts envers lesquels nous sommes engagés

La santé mentale de qui?

La santé mentale et la maladie mentale sont deux concepts distincts, mais apparentés. Le *Modèle à deux continuums de santé mentale et de maladie mentale* (figure 3) illustre comment ils se rencontrent et coexistent chez certains individus et dans certaines populations¹³. Les personnes touchées par une maladie mentale ou dépendance peuvent avoir une bonne santé mentale. Les personnes qui n'ont pas de maladie mentale ou de dépendance peuvent en revanche avoir une mauvaise santé mentale ou de la difficulté à s'adapter.

Santé publique Sudbury et districts est engagé envers le modèle à deux continuums. Nous comprenons que la pratique de santé mentale publique doit être pertinente pour tous, peu importe les diagnostics de maladie mentale, avec les adaptations appropriées. La santé mentale de qui? De tous!



Qu'est-ce qui détermine la santé mentale?

Santé publique Sudbury et districts travaille depuis longtemps à améliorer l'équité en matière de santé. Nous comprenons que tous n'ont pas une possibilité égale en matière de santé et que les iniquités se manifestent lorsque des écarts en santé sont inutiles, inévitables et considérés injustes¹⁴.

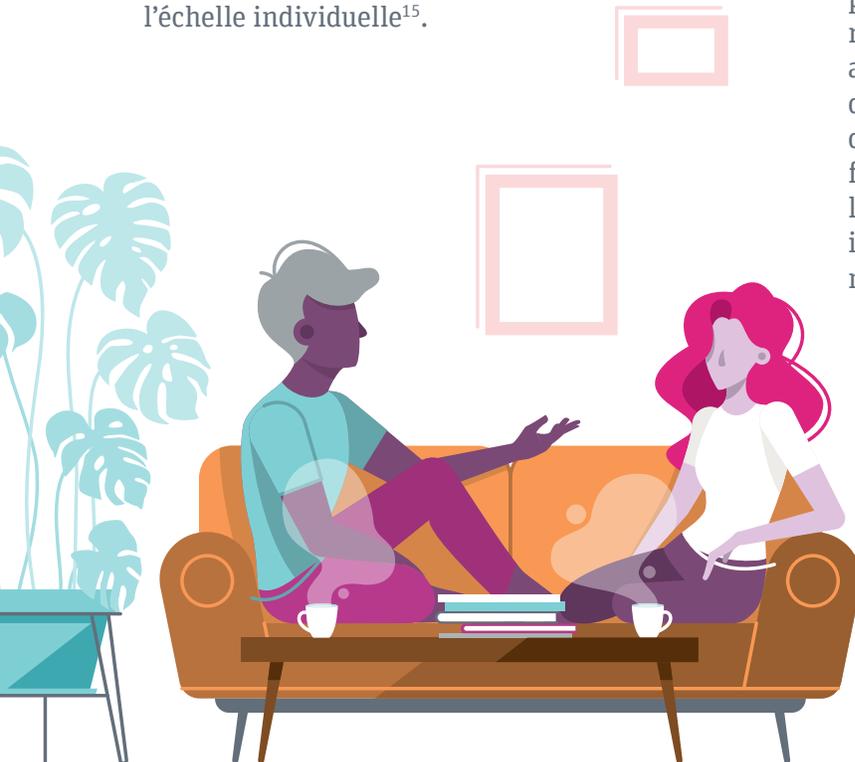
De façon similaire, Santé publique Sudbury et districts est engagé à comprendre la santé mentale par rapport aux déterminants sociaux de la santé et à travailler à améliorer l'équité en santé mentale.

On comprend que les déterminants sociaux de la santé mentale sont les mêmes que ceux qui déterminent la santé physique. Ils sont les *causes des causes* ou des facteurs sociétaux qui soutiennent et alimentent les facteurs de risque et les facteurs de protection contre la maladie à l'échelle individuelle¹⁵.

En dépit des similarités, pour les pays à revenu élevé, les chercheurs ont privilégié les aspects suivants comme étant des déterminants particulièrement importants de la santé mentale, en plus des déterminants de la santé physique :

- ❖ **Inclusion sociale** : renvoie aux liens sociaux et communautaires, aux milieux stables et de soutien avec une variété d'activités sociales et physiques, un accès aux réseaux et aux relations de soutien, et une position sociale valorisée.
- ❖ **Protection contre la discrimination et la violence** : comprend la valorisation de la diversité, la sécurité physique, l'autodétermination et le contrôle de sa vie.
- ❖ **Accès aux ressources économiques** : comporte un accès à l'éducation, au logement, aux ressources financières, au travail et à un engagement significatif¹⁶.

Une action efficace sur les déterminants sociaux de la santé mentale est d'aborder les déterminants au niveau individuel (p. ex., exclusion sociale, traumatisme, racisme, homophobie, transphobie) et les importants déterminants sociétaux ou politiques (p. ex., pauvreté et inégalités de revenus, instabilité du logement, insécurité alimentaire, environnement bâti)¹⁷. Les efforts doivent être axés sur les éléments psychosociaux de la vie des gens en tenant compte de la façon dont le pouvoir et le privilège ainsi que les domaines intersectionnels d'oppression interagissent pour aggraver les effets d'un mal-être mental¹⁸.





La stigmatisation et la discrimination

Exposer le non-exposé

La stigmatisation et la discrimination.

Santé publique Sudbury et districts est engagé à comprendre et à faire la lumière sur le préjudice systémique et souvent dissimulé pour appuyer les possibilités pour tous en matière de santé mentale.

La stratégie provinciale, *Esprit ouvert, esprit sain. Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances* soutient le fait que *chaque adresse donnée sera la bonne* pour ceux et celles qui souhaitent recevoir des soins pour des difficultés et des problèmes de santé mentale et de dépendances¹⁹.

Cette affirmation est nécessaire, car il s'agit d'un besoin non comblé pour bon nombre de personnes qui n'ont pu frapper à la bonne porte au départ, à cause de la discrimination et de la stigmatisation.

Bien des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et de dépendances ont signalé avoir été l'objet de discrimination au travail, de la part de membres de la famille et d'amis, dans les images diffusées dans les médias, en tentant d'obtenir un logement, au sein des services de santé ou du système de justice^{20,21}. Vivre avec des problèmes de santé mentale ou des dépendances peut s'accompagner d'autostigmatisation et de honte que les réactions sociétales contribuent à renforcer.

Les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendances vivent souvent de la discrimination associée à d'autres sphères d'oppression et d'inégalités sociales. La colonisation, le racisme, l'homophobie, la transphobie, le sexisme, le capacitisme, l'âgisme, le traumatisme et la discrimination fondés sur le statut socio-économique façonnent et constituent des expériences de discrimination auxquelles font face les personnes souffrant de maladies mentales et de dépendances^{22,23}.

Le *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* inclut ces facteurs critiques et fait appel de manière distincte à ce déterminant social de la santé mentale en raison de son importance et de son intransigeance. Fonder notre pratique sur une compréhension claire du poids de la stigmatisation et de la discrimination dans la vie des gens et sur leur santé mentale nous permettra de mieux nous concentrer sur notre influence et la possibilité d'entraîner des répercussions positives.

Comment percevons-nous les voix des personnes ayant vécu des expériences?

Santé publique Sudbury et districts est engagé à privilégier la voix des personnes qui ont vécu des expériences ainsi que celles de leur famille et de leurs soignants.

1. **Collaboration avec les personnes ayant vécu des expériences** : les connaissances tirées de personnes ayant vécu une maladie mentale sont essentielles au remodelage de la santé mentale de la population. Nous travaillerons pour comprendre ces expériences et pour découvrir comment notre pratique peut être axée sur les gens, dirigée par les gens et soutenir les personnes pouvant le plus profiter de possibilités améliorées pour tous en matière de santé mentale.
2. **Liens avec la famille et les soignants** : la famille et les soignants sont des partenaires essentiels dans notre travail pour améliorer les possibilités pour tous en matière de santé mentale.
3. **Transparence et responsabilité** : nous travaillerons pour assurer une responsabilisation et une transparence face aux organismes dont nous relevons ainsi qu'envers les personnes et les communautés que nous servons.

Dans quelles eaux nageons-nous?

Un thème majeur ressort de notre examen des initiatives visant à améliorer la santé mentale. Le thème porte sur *l'épanouissement*, et non seulement sur la survie. Il existe un courant d'espoir, d'autonomisation et de résilience.

Santé publique Sudbury et districts est engagé à éclairer notre pratique de santé mentale de la population avec l'aspiration de susciter l'espoir, autonomisation et la résilience chez les personnes et les communautés.

Les eaux de l'espoir, de l'appartenance, de la signification et du but de la vie nous aident à comprendre et à soutenir la santé mentale d'un point de vue plus holistique et axé sur la communauté : ce point de vue tient compte tout autant du bien-être mental que du bien-être physique, spirituel et émotionnel. Le *Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations* place la personne au centre des soins et inclut des liens avec la communauté, la culture, la famille et le cheminement personnel; il reconnaît également la diversité des besoins et des atouts²⁴. Ce continuum nous pousse à nous rappeler la façon dont le colonialisme et le racisme ont façonné l'expérience vécue des communautés autochtones, et à envisager les déterminants sociaux de la santé des Autochtones²⁵ quand il s'agit de tenir compte du bien-être mental des populations autochtones.



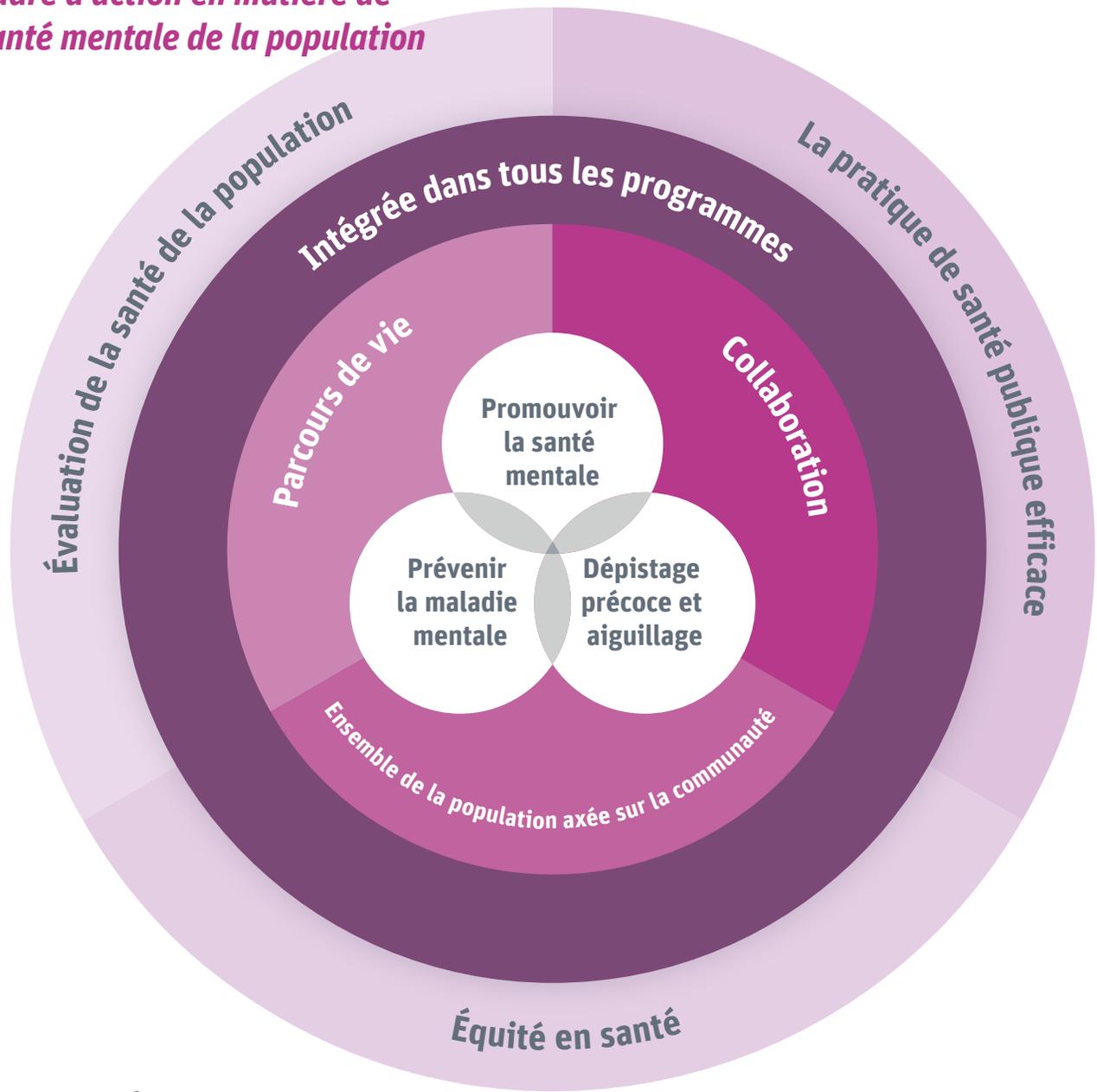
Rassembler tous les éléments

La figure 4 est une illustration visuelle du *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* qui se fonde sur les *Lignes directrices*, qui est axé sur l'action et qui fournit la feuille de route pour les interventions. Cela articule notre engagement envers des concepts et des investissements dans le but d'améliorer les possibilités pour tous en matière de santé mentale dans la zone de services de Santé publique Sudbury et districts.



Figure 4

Cadre d'action en matière de santé mentale de la population



Engagements



Santé mentale pour tous



Déterminants sociaux de la santé mentale



Contre la stigmatisation et la discrimination



Voix des personnes ayant vécu des expériences



Espoir, appartenance, signification et but



Suivre la feuille de route pour les interventions

Cette section suit la feuille de route fournie par le *cadre d'action en matière de santé mentale de la population* et elle décrit les actions en santé mentale de la population en fonction du *cadre*. De plus amples détails sur des actions précises et des investissements connexes feront l'objet de plans de travail plus détaillés.

Occasions de travail en santé mentale de la population :

- ▲ Renforcer le travail actuel
- Recadrer et réorienter notre travail
- Nouveau travail sur la santé mentale

1

Norme fondamentale

※ Pratique de santé publique efficace

Expression du leadership et de l'engagement (y compris la gouvernance)

Nous renforcerons le leadership efficace pour la santé mentale.

Les dirigeants de la santé publique partagent la responsabilité de s'assurer que la santé mentale et la santé physique sont considérées de manière équivalente et globale au sein de la planification de la santé, et de veiller à l'élaboration et au maintien des stratégies, des démarches et des interventions pour la promotion de la santé mentale.

Résultats

Un leadership efficace et renforcé en matière de santé mentale.

Indicateurs

Le leadership, y compris le comité de direction, cerne les occasions d'élaborer et de maintenir des stratégies, des approches et des interventions pour promouvoir la santé mentale comme une fonction de base d'un système de santé intégré, parmi tous les programmes et services, et ce, tout au long de la vie.

Le conseil de santé se penche sur une proposition en matière de santé mentale de la population qui prescrit à l'organisme d'adopter une approche fondée sur la parité de l'estime, où la santé mentale et la santé physique sont considérées de manière équivalente et globale dans le cadre de la planification de la santé publique.

Occasions

- Recadrer et réorienter notre travail
- Nouveau travail sur la santé mentale



**Norme fondamentale**

» Pratique de santé publique efficace

Connaissances de la santé mentale des praticiens de la santé publique

Nous appuierons les divers mécanismes pour accroître chez le personnel de la santé publique une optique de la pratique axée sur les quatre éléments des connaissances de la santé mentale, notamment : comprendre comment obtenir et conserver une santé mentale positive, comprendre les problèmes de santé mentale et les formes de traitement, diminuer la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale, et améliorer l'efficacité de recherche d'aides.

Résultats

Une sensibilisation accrue des praticiens de la santé publique envers les connaissances de la santé mentale.

Indicateurs

Un engagement envers les connaissances de la santé mentale et d'autres activités, en collaboration avec des praticiens de la santé publique.

Occasions

- Nouveau travail sur la santé mentale

Norme fondamentale

» Pratique de santé publique efficace

Développement des compétences du personnel

Nous améliorerons les compétences du personnel pour tenir compte efficacement de la santé mentale et de la santé physique comme élément à part entière du bien-être global, en élaborant des stratégies pour développer les aptitudes et les compétences de base du personnel de la santé publique, ce qui se traduira ensuite par des améliorations durables en matière de promotion de la santé mentale, de prévention de la maladie mentale, de dépistage précoce et de recommandations.

Résultats

Un personnel de la santé publique compétent soutenu par des possibilités adéquates de perfectionnement des compétences.

Indicateurs

Une programmation du perfectionnement du personnel qui améliore les aptitudes et les compétences pratiques afin d'intégrer la santé mentale dans la pratique de santé publique.

Occasions

- Nouveau travail sur la santé mentale



**Norme fondamentale**

» Pratique de santé publique efficace

Soutenir son propre bien-être mental

Nous assurerons un environnement de travail bienveillant dans lequel la santé mentale et le bien-être de tous les employés sont favorisés. Nous nous engagerons envers des initiatives et des politiques qui protégeront et amélioreront la santé psychologique et le bien-être des employés, ce qui sera encouragé dans l'ensemble de l'organisme.

Le fait de favoriser la santé mentale positive et le bien-être dans le milieu de travail se traduit par un personnel plus dynamique, productif et sain, qui respecte nos valeurs d'humilité, de confiance et de respect.

Résultats

Un personnel sain sur le plan mental.

Indicateurs

Des politiques de santé psychologique et de bien-être mises en œuvre dans l'ensemble de l'organisme.

Occasions

- ▲ Renforcer le travail actuel
- Recadrer et réorienter notre travail

Norme fondamentale

» Pratique de santé publique efficace

Planification – Santé mentale dans l'approche de tous les programmes

Nous intégrerons des stratégies et des approches en faveur de la promotion de la santé mentale dans les programmes et les services de santé publique.

Une planification de la santé mentale dans une approche *touchant toutes les politiques* crée des programmes d'intervention en santé publique et guide la prise de décisions et l'établissement de priorités dans le cadre d'activités de promotion de la santé mentale.

Résultats

Une approche exhaustive de la promotion de la santé mène au développement de programmes et de services universels ou ciblés qui sont propres à la promotion de la santé mentale.

Indicateurs

Des stratégies et des approches de la promotion de la santé mentale dans les programmes et les services.

L'élaboration d'indicateurs de qualité.

Occasions

- Recadrer et réorienter notre travail
- Nouveau travail sur la santé mentale



6

Norme fondamentale

» Évaluation de la santé de la population

Indicateurs de bien-être de la communauté

Nous élaborerons et adopterons des indicateurs de bien-être de la communauté.

Une évaluation des besoins locaux ainsi que des programmes et des outils actuels sera effectuée en vue du développement et de l'adoption d'indicateurs de bien-être de la communauté.

Les mesures du bien-être de la communauté aideront à comprendre l'ensemble de la population et les besoins associés à l'atteinte de la meilleure qualité de vie possible.

Résultats

L'élaboration d'indicateurs de bien-être de la communauté.

Indicateurs

La planification et la prestation des programmes et des services de santé publique locaux adaptées, en tenant compte des indicateurs de bien-être de la communauté.

Occasions

- Nouveau travail sur la santé mentale

7

Norme fondamentale

» Évaluation de la santé de la population

Indicateurs de santé mentale positive

Nous établirons les principaux indicateurs qui incluront les résultats d'une santé mentale positive sur le plan de la personne, de la famille et de la communauté.

Les indicateurs fourniront les renseignements nécessaires pour comprendre la santé mentale de la population.

Résultats

Une utilisation des données indicatrices qui influencera et éclairera l'élaboration d'une politique de santé publique locale ainsi que ses programmes et services.

Indicateurs

Un ensemble d'indicateurs de la santé mentale de base est élaboré ou déterminé pour la collecte et l'analyse habituelle de données.

Occasions

- Nouveau travail sur la santé mentale

8

Norme fondamentale

» Évaluation de la santé de la population

Rapport ciblé sur les déterminants sociaux de la santé

Nous utiliserons les données de surveillance et l'analyse de la santé mentale et des déterminants sociaux, qui seront communiquées publiquement aux personnes concernées.

Résultats

L'accent mis sur les liens entre les déterminants sociaux et la santé mentale dans notre rapport contribuera à la planification, à la prestation et à la gestion de la santé publique, ce qui égalisera les possibilités en santé mentale.

Indicateurs

Les rapports sur la santé mentale et les déterminants sociaux de la santé sont diffusés au public et communiqués aux personnes concernées.

Occasions

- Nouveau travail sur la santé mentale

9

Norme fondamentale

» Équité en santé

Personnes ayant vécu des expériences comme population prioritaire

En collaboration avec nos partenaires, nous travaillerons à reconnaître dans les travaux menés en santé publique les personnes qui ont vécu des expériences comme une population prioritaire.

Les personnes ayant vécu des problèmes de santé mentale ou de dépendances utilisent souvent des stratégies utiles pour aider à soutenir la santé mentale.

La population prioritaire peut vivre ou est à risque accru de connaître de piètres résultats de santé.

Résultats

Les personnes ayant vécu des expériences sont repérées et participent de façon significative à la planification des interventions en santé publique.

Indicateurs

Les personnes ayant vécu des expériences sont incluses comme population prioritaire lors de la planification des programmes et des services de santé publique.

Occasions

- Recadrer et réorienter notre travail

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

10

Norme fondamentale

» Équité en santé

Bien-être des personnes autochtones

Nous envisagerons les besoins uniques de promotion de la santé mentale des peuples et des communautés autochtones en reconnaissant les déterminants sociaux des Autochtones, les processus historiques d'oppression, la colonisation et les pensionnats indiens ainsi que les forces persistantes et contemporaines qui continuent d'avoir une incidence sur la santé mentale des communautés et des peuples autochtones.

Résultats

Les besoins uniques des peuples autochtones en matière de santé mentale sont repérés, et une participation significative auprès des communautés est renforcée.

Indicateurs

L'unique expérience de la santé mentale des peuples autochtones sera incluse comme une priorité lors de la planification des programmes et des services de santé mentale.

Occasions

- Nouveau travail sur la santé mentale

11

Norme fondamentale

» Équité en santé

L'équité raciale et les mesures contre la discrimination sont des approches fondamentales de notre travail

Nous intégrerons l'équité raciale et les mesures contre la discrimination à notre pratique de santé publique.

Le racisme et l'oppression se recoupent avec la stigmatisation et la discrimination en fonction de la maladie mentale. Les approches qui abordent directement ces réalités systémiques sont interreliées dans l'ensemble de notre travail en vue d'aborder ces obstacles à la santé.

Résultats

La santé des personnes qui font l'objet d'une discrimination systémique et intersectorielle, comme le racisme et la violence, ainsi que de la stigmatisation associée à la maladie mentale, sera ciblée dans nos communautés.

Les partenaires et les autres intervenants aborderont aussi ces obstacles systémiques dans le cadre de leur pratique.

Indicateurs

Les praticiens de la santé publique connaissent bien les mesures contre la discrimination et l'équité raciale, et ils savent comment les atténuer dans leur pratique.

Occasions

- Recadrer et réorienter notre travail

Normes du programme

* Intégrées aux programmes

Intégrer des stratégies et des démarches pour promouvoir la santé mentale dans les programmes et les services

Nous nous assurerons que les possibilités de la promotion de la santé mentale sont envisagées dans tous nos programmes et services. Cela comprend d'utiliser une approche axée sur la santé de la population, d'aborder les déterminants sociaux de la santé mentale, d'envisager les facteurs de risque et les facteurs de protection pour la santé mentale et la maladie mentale, de réduire la stigmatisation et d'augmenter le niveau de connaissances en santé mentale, d'assurer une sensibilisation aux traumatismes, de nous concentrer sur les forces et d'établir des relations avec les groupes de population

prioritaires, les communautés, les partenaires et les intervenants.

Résultats

La promotion de la santé mentale est intégrée comme il convient dans tous les programmes de l'organisme.

Indicateurs

Toutes les personnes de l'organisme peuvent déterminer la façon dont leurs programmes et services contribuent à la promotion de la santé mentale.

Occasions

- ▲ Renforcer le travail actuel
- Recadrer et réorienter notre travail
- Nouveau travail sur la santé mentale

Normes du programme

* Intégrées aux programmes

Repérer et mettre en œuvre les initiatives en santé mentale de la population qui aborderont les leviers en santé publique pertinents pour les déterminants sociaux de la santé mentale

Nous nous concentrerons sur la sensibilisation aux déterminants sociaux de la santé mentale auprès des divers intervenants, notamment auprès des décideurs politiques.

Résultats

Les déterminants sociaux de la santé mentale, notamment l'inclusion sociale et l'accès aux ressources économiques seront envisagés par les décideurs politiques au moment de prendre des décisions.

Indicateurs

Les initiatives en santé publique mises en œuvre pour sensibiliser aux déterminants sociaux de la santé mentale parmi les leaders communautaires et les décideurs.

Les connaissances communautaires en matière de déterminants sociaux de la santé mentale seront accrues, p. ex., en aidant les personnes à obtenir logement sécuritaire.

Occasions

- Recadrer et réorienter notre travail

Normes du programme

» Parcours de vie

Prioriser, diffuser et être un modèle à suivre en matière de pratiques exemplaires/meilleurs investissements pour la petite enfance, les familles et les interventions scolaires, en collaboration avec les partenaires pertinents

Nous centrerons notre attention sur la santé mentale et le bien-être de la petite enfance, la période qui précède la conception et celle qui précède l'accouchement, l'attachement et l'appartenance sociale, en collaborant avec les familles et les écoles, pour trouver les meilleures approches de travail.

Résultats

De meilleurs résultats de santé chez les nourrissons et les jeunes, alors que nous nous concentrons sur l'intervention précoce en santé mentale, comprenant le point de vue et la rétroaction des familles, des communautés scolaires et d'autres partenaires.

Indicateurs

Les pratiques exemplaires et les stratégies de rendement élevé du capital investi font l'objet de recherches en vue d'être mises en œuvre par la santé publique et (ou) communiquées aux partenaires pertinents.

Occasions

- ▲ Renforcer le travail actuel
- Recadrer et réorienter notre travail

Normes du programme

» Parcours de vie

Déterminer quelles sont les compétences requises et les accroître afin d'effectuer un dépistage précoce et un aiguillage, le cas échéant

Nous soutiendrons la capacité de cerner les problèmes de santé mentale, en tirant des leçons des programmes sur les premiers stades de la psychose, des interventions pour jeunes en transition, ainsi que des connaissances des modèles de thérapie cognitivo-comportementale.

Résultats

La santé publique est reliée aux continuums de soins, car elle aiguille harmonieusement les personnes dans le système de santé mentale.

Indicateurs

Les compétences pour effectuer un dépistage précoce et les procédures d'aiguillage sont intégrées dans l'ensemble de l'organisme.

Occasions

- Nouveau travail sur la santé mentale

16

Normes du programme

» Destinées à la communauté ou à toute la population

Stratégies de systèmes complets

Nous établirons les questions à facettes multiples à l'aide des principes de besoin, d'effet, de capacité, de partenariat, de collaboration et d'engagement (*Normes de santé publique de l'Ontario*) sur lesquels nous bâtirons des stratégies dans l'ensemble du système à aborder collectivement. Cela peut inclure, par exemple, de tenir compte de mesures contre la stigmatisation, la discrimination et l'intimidation, de la promotion de la vie, du risque et de la prévention des suicides, de la violence et des environnements bâtis favorables.

Résultats

Des réponses dans l'ensemble du système aux questions transversales sont élaborées.

Indicateurs

Les questions et les partenariats sont identifiés.

Occasions

- Nouveau travail sur la santé mentale

17

Normes du programme

» Destinées à la communauté ou à toute la population

Envisager des dépistages dans les communautés scolaires et chez les soignants (familles)

Nous nous pencherons sur les dépistages qui mettent l'accent sur toutes les communautés scolaires et celles des soignants, pour favoriser une communauté plus résiliente et prospère.

Résultats

Une communauté scolaire plus résiliente et prospère, et du soutien aux familles et aux amis qui prodiguent des soins aux personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Indicateurs

Des interventions globales concernant la promotion de la santé mentale, de la prévention et du dépistage précoce/aiguillage ont été mises en œuvre dans la communauté scolaire et elles ont été offertes également aux soignants.

Occasions

- ▲ Renforcer le travail actuel
- Recadrer et réorienter notre travail

Participer à un engagement auprès des personnes ayant vécu des expériences

Nous prendrons un engagement radical envers les approches collectives avec les partenaires et les personnes ayant vécu des expériences, en travaillant consciemment en réseau pour repenser la façon dont les ressources sont utilisées et faire en sorte que nous soyons en mesure de saisir des occasions et d'utiliser les leviers requis pour maximiser l'efficacité.

Pour assurer une participation visant à faire entendre la voix des personnes ayant vécu des expériences, la santé publique doit s'engager de manière significative auprès des personnes ayant fait l'expérience des systèmes qui façonnent les soins de santé mentale.

Cela peut inclure les conseils consultatifs, la participation accrue d'intervenants, le repérage de personnes ayant vécu des expériences comme une population prioritaire dans l'ensemble des divisions.

Résultats

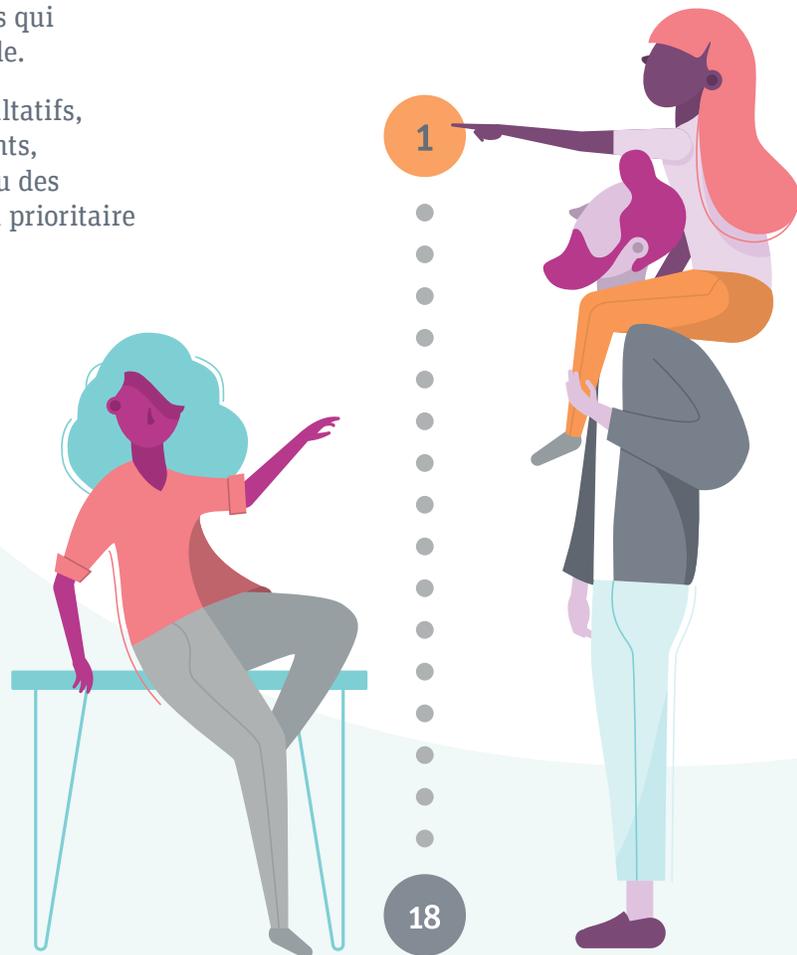
Une compréhension plus nuancée du système de santé mentale, fondée sur des points de vue clairs et solides de personnes ayant vécu des expériences.

Indicateurs

L'engagement auprès de personnes ayant vécu des expériences ressort dans notre travail.

Occasions

- Recadrer et réorienter notre travail
- Nouveau travail sur la santé mentale





Résumé des interventions

Occasions de travail en santé mentale de la population :

- ▲ Renforcer le travail actuel
- Recadrer et réorienter notre travail
- Nouveau travail sur la santé mentale

Norme fondamentale

Pratique de santé publique efficace

- 1 Expression du leadership et de l'engagement (y compris la gouvernance) ■ ●
- 2 Connaissances de la santé mentale des praticiens de la santé publique ●
- 3 Développement des compétences du personnel ●
- 4 Soutenir son propre bien-être mental ▲ ■
- 5 Planification – Santé mentale dans l'approche de tous les programmes ■ ●

Évaluation de la santé de la population

- 6 Indicateurs de bien-être de la communauté ●
- 7 Indicateurs de santé mentale positive ●
- 8 Rapport ciblé sur les déterminants sociaux de la santé ●

Équité en santé

- 9 Personnes ayant vécu des expériences comme population prioritaire ■
- 10 Bien-être des personnes autochtones ●
- 11 L'équité raciale et les mesures contre la discrimination sont des approches fondamentales de notre travail ■

Résumé des interventions

Occasions de travail en santé mentale de la population :

- ▲ Renforcer le travail actuel
- Recadrer et réorienter notre travail
- Nouveau travail sur la santé mentale

Normes du programme

Intégrées aux programmes

- 12 Intégrer des stratégies et des démarches pour promouvoir la santé mentale dans les programmes et les services ▲ ■ ●
- 13 Repérer et mettre en œuvre les initiatives en santé mentale de la population qui aborderont les leviers en santé publique pertinents pour les déterminants sociaux de la santé mentale ■

Parcours de vie

- 14 Prioriser, diffuser et être un modèle à suivre en matière de pratiques exemplaires/meilleurs investissements pour la petite enfance, les familles et les interventions scolaires, en collaboration avec les partenaires pertinents ▲ ■
- 15 Déterminer quelles sont les compétences requises et les accroître afin d'effectuer un dépistage précoce et un aiguillage, le cas échéant ●

Destinées à la communauté ou à toute la population

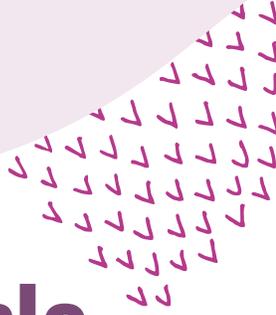
- 16 Stratégies de systèmes complets ●
- 17 Envisager des dépistages dans les communautés scolaires et chez les soignants (familles) ▲ ■

Collaboration

- 18 Participer à un engagement auprès des personnes ayant vécu des expériences ■ ●



Prochaines étapes pour créer des possibilités pour tous en matière de santé mentale



Sans santé mentale, il ne peut y avoir de santé.

Le cadre d'action en matière de santé mentale de la population est une première pour notre organisme. Il fournit un cadre de travail à une approche globale en santé mentale de la population dans lequel nous réunissons le travail actuel, les travaux à réorienter et les tout nouveaux travaux.

Le *cadre* est la base de l'élaboration d'un plan de travail qui sera dirigé par le gestionnaire, Santé mentale et dépendances de Santé publique Sudbury et districts, mais qui sera finalement mis en pratique par tout le personnel de la santé publique.

En entreprenant les prochaines étapes, nous envisageons les soutiens à la structure et aux ressources de l'organisme ainsi que le besoin d'avoir une communication et un engagement efficaces (à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisme). Une importante première étape sera d'établir les structures d'un comité sur la santé mentale de la population, notamment un comité directeur interne et des groupes auxquels seront attribuées des tâches précises, et d'élaborer un plan de travail. Les répercussions sur les ressources devront être établies à mesure que le plan de travail sera élaboré. Il sera essentiel de partager et de communiquer le *cadre*, en s'assurant que tout le personnel et les partenaires communautaires pertinents sont engagés et au courant de la portée et des attentes associées au *cadre*.

Alors que nous faisons avancer notre système de santé publique et que nous intégrons vraiment la santé mentale de la population dans l'ensemble de l'étendue de la pratique, nous exigeons des approches de travail explicites, ambitieuses et même radicalement différentes.

Le cadre d'action en matière de santé mentale de la population décrit cette approche pour Santé publique Sudbury et districts. Il fournit une feuille de route pour les rôles et les pratiques en santé publique qui aborderont de manière plus explicite la santé mentale. Il nous engage envers d'importants concepts qui font partie intégrante de notre travail, y compris un accent sur la santé mentale de tous, peu importe l'état de la santé mentale ou de la maladie mentale, en portant attention aux déterminants sociaux de la santé mentale, en abordant la stigmatisation et les préjugés, en privilégiant la voix des personnes ayant vécu des expériences et en aspirant à donner de l'espoir, de l'autonomisation et de la résilience.

Le cadre d'action en matière de santé mentale de la population incite Santé publique Sudbury et districts à travailler en collaboration pour créer des possibilités pour tous en matière de santé mentale.



Annexe A

Le fardeau de la maladie

Les personnes ayant vécu une maladie mentale ou des dépendances sont plus sujettes à mourir prématurément que la population en général. La maladie mentale peut réduire de 10 à 20 ans l'espérance de vie d'une personne. En Ontario, le fardeau de la maladie mentale et des dépendances est 1,5 fois plus élevé que celui de tous les cas de cancer réunis et plus de 7 fois plus élevé que celui de tous les cas de maladies infectieuses. Cela comprend les années vécues sans jouir de la totalité de ses fonctions ou des années perdues à cause d'un décès prématuré.

Le fardeau économique de la maladie mentale au Canada est estimé à 51 milliards de dollars par année. Cela comprend les coûts de soins de santé, les pertes de productivité et une diminution de la qualité de vie en raison de problèmes de santé. Au cours d'une semaine quelconque, au moins 500 000 Canadiens et Canadiennes salariés ne sont pas en mesure de travailler à cause de problèmes de santé mentale. Le coût d'un congé d'invalidité lié à une maladie mentale est environ le double de celui attribuable à un congé lié à une maladie physique.

Le fardeau des problèmes de santé mentale est distribué de manière inégale dans l'ensemble de la population canadienne. Par exemple, les résidents du Nord de l'Ontario font face à un plus important fardeau de problèmes de santé mentale. Dans le Nord de l'Ontario, une moins bonne santé et de plus grandes iniquités en santé sont liées, sans s'y limiter, à l'accès au revenu et aux possibilités d'éducation, à la discrimination associée au genre, à la culture, à la race et à la langue, et à un accès limité aux soutiens sociaux.

Par exemple, les iniquités peuvent être influencées par la stigmatisation liée à l'orientation sexuelle, à l'identité de genre, à la santé mentale et aux dépendances. Pour les peuples autochtones, la stigmatisation et l'exclusion existent dans un contexte de colonisation, de traumatismes historiques et actuels, et de racisme systémique.

Dans notre région, les personnes ayant les revenus les plus faibles sont touchées par des taux plus élevés de santé mentale moyenne ou mauvaise, ainsi que les personnes ayant des niveaux inférieurs d'éducation. Les personnes ayant les revenus les plus faibles sont également touchées par des taux plus élevés de troubles de l'humeur et des troubles anxieux, et il a été démontré que les taux des troubles anxieux sont à la hausse chez les personnes ayant les revenus les plus faibles.

Dans le Nord de l'Ontario, de plus grandes iniquités en santé touchent plusieurs populations, y compris sans s'y limiter, les populations autochtones et francophones, les populations ayant de faibles revenus, les populations LGBT2SQ+, les groupes racialisés, les nouveaux arrivants, les personnes atteintes d'invalidité et celles qui sont aux prises avec une mauvaise santé mentale et des dépendances.



Annexe B

Renforcer notre travail actuel

Le travail que nous effectuons en santé mentale de la population peut être observé dans des programmes variés déjà en cours. Par exemple :

- Soutien aux conseils scolaires pour leur travail en prévention primaire et en promotion
- Résilience et pleine conscience dans l'ensemble de la communauté scolaire
- Santé mentale chez les nourrissons grâce aux compétences parentales et à la santé de la famille
- Incidence du savoir-faire en matière d'alimentation sur la santé mentale
- Politique publique saine
- Promotion de la santé mentale en milieu de travail
- Soutien au développement de la résilience de la communauté scolaire
- Équité en santé
- Programme fondé sur des données probantes
- Stratégies d'engagement auprès des Autochtones

Voici quelques exemples d'initiatives menées à Santé publique Sudbury et districts qui appuient la pratique de santé mentale de la population.

Normes fondamentales

Équité en santé

La campagne *Vous êtes une force de changement* lancée par Santé publique Sudbury et districts encourage les gens à prendre des mesures pour améliorer les possibilités pour tous en matière de santé. La campagne vise à sensibiliser les gens aux importants facteurs sociaux et économiques qui influencent la santé et à décrire les actions concrètes que nous pouvons prendre, à titre de personnes, dans nos milieux de travail et à titre de communauté, pour promouvoir la santé pour tous, peu importe les circonstances sociales et économiques.

Évaluation de la santé de la population

La santé est influencée par de nombreux facteurs, comme la génétique, les modes de vie et les comportements ainsi que par les environnements sociaux et économiques dans lesquels nous vivons. Pour aider à dresser un portrait plus précis de la santé pour la communauté, Santé publique Sudbury et districts s'est penché sur les résultats dans le Grand Sudbury et sur le lien pouvant exister entre ces derniers et les environnements sociaux et économiques dans un rapport intitulé *Possibilités pour tous : Le chemin vers l'équité en matière de santé*. Avons-nous TOUS la même chance en matière de santé? La réponse est non.



Pratique de santé publique efficace

La mission du Comité sur la santé psychologique et le bien-être de Santé publique Sudbury et districts est d'appuyer une approche globale de la promotion de la santé qui comprend la santé et la sécurité en milieu de travail, la culture organisationnelle ainsi que les pratiques de santé et de mode de vie personnelles. Cette approche protégera et améliorera la santé des employés grâce aux efforts de l'employeur et en s'appuyant sur ces derniers pour créer un environnement de soutien, et grâce aux efforts des employés afin qu'ils s'occupent de leur propre bien-être.

« Pour inspirer et cultiver la résilience et le bien-être de chaque personne dans le milieu de travail. »

Normes du programme

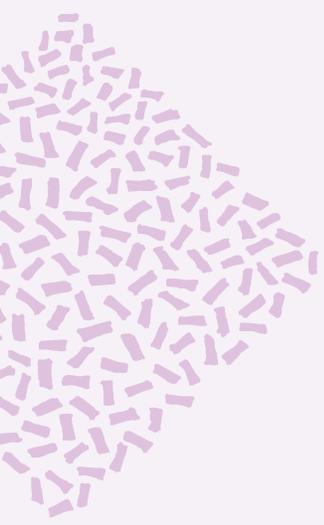
Voici maintenant d'autres d'exemples d'importants programmes en santé publique qui sont axés sur la santé publique et la soutiennent.

Prévention des maladies chroniques et bien-être

Chaque année, Santé publique Sudbury et districts mesure le coût de la saine alimentation à l'aide de l'outil appelé **Panier de provisions nutritif (PPN)**. Année après année, les résultats locaux du sondage du PPN révèlent que les ménages ayant un revenu familial limité ont de la difficulté à payer le loyer, les factures et à acheter des aliments sains.

Les *préjugés associés au poids* sont des stéréotypes négatifs envers les gens qui présentent un surpoids ou qui sont atteints d'obésité; de plus, ces préjugés entraînent souvent des préjudices et de la discrimination. Les préjugés associés au poids font la promotion du blâme et de l'intolérance, ce qui réduit la qualité de vie chez les personnes présentant un surpoids ou atteintes d'obésité. Santé publique Sudbury et districts fournit de la formation et du soutien aux intervenants dans un effort pour mettre l'accent sur la santé et le **bien-être, plutôt que sur le poids**.

Santé publique Sudbury et districts participe à des projets pour accroître l'accès à l'activité physique et pour créer ensemble des enfants, des jeunes et des adultes plus en santé en encourageant l'activité physique. L'exercice cardiovasculaire régulier améliore substantiellement la capacité d'apprendre, l'attention et l'humeur, tout en contribuant à diminuer l'anxiété et la dépression.





Santé scolaire

Santé publique Sudbury et districts a mené un projet novateur qui a intégré la formation sur la **pleine conscience** dans la salle de classe. Un programme de 15 semaines a été offert aux élèves de la 7^e et de la 8^e années, dans lequel étaient combinées des connaissances et des activités pratiques portant sur les compétences d'attention, les aptitudes de méditation sur le cœur et la régulation des émotions sociales. Les enseignants ont appuyé chaque séance en créant des leçons hebdomadaires, en intégrant des activités et en faisant la démonstration des objectifs de la formation.

Santé publique Sudbury et districts travaille en collaboration avec le secteur de l'éducation pour présenter la **résilience** comme une ressource d'épanouissement. En partenariat et en collaboration avec les communautés scolaires, les élèves apprennent à renforcer leur résilience en mettant l'accent sur la force interne, la force externe, l'état d'esprit de développement et les relations pour le développement d'une santé mentale positive, d'une autonomisation et d'une réussite personnelle.

Croissance et développement sains

Le forum sur la santé mentale périnatale de Sudbury fait office de comité inter-organismes pour continuer de diffuser des renseignements et améliorer les services offerts aux personnes touchées par des troubles de l'humeur et des troubles d'anxiété, à leur famille, ainsi qu'au secteur de la santé et des services sociaux, et à la communauté élargie.

Le **Programme de pratiques parentales positives (Triple P)** est conçu pour aider les parents à créer et à entretenir des relations positives et saines avec leurs enfants et leurs adolescents. Le programme est axé sur l'amélioration de la communication et sur la résolution de problèmes afin de promouvoir une dynamique familiale positive. Santé publique Sudbury et districts fournit de la coordination et présente le Programme Triple P de manière continue, avec une collaboration locale de Triple P.

Consommation de substances et prévention des blessures

Le travail de Santé publique Sudbury et districts sur la **promotion de la vie et de la prévention des suicides** se concentre sur un modèle de communautés mieux prémunies contre le suicide. Grâce à dix principes fondamentaux, nous nous concentrons sur un travail qui créera et maintiendra la promotion de la santé mentale et du bien-être, en appuyant la résilience tout au long de la vie et en favorisant le bien-être. D'autres travaux portent sur la sensibilisation à la prévention du suicide, en cernant les mesures de prévention primaires qui peuvent aider à réduire les facteurs de risque et accroître la sensibilisation au suicide.



Recadrer et réorienter notre travail

Certains de nos travaux devront également être repensés pour mieux « correspondre » à notre *cadre* et pour revoir notre engagement envers la parité de l'estime. Nous devons modifier les programmes actuels en mettant bien l'accent sur l'inclusion de la promotion de la santé mentale :

- S'harmoniser avec les nouvelles exigences du ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Renforcer les facteurs de protection
- Accroître la sensibilisation aux soutiens nécessaires
- Assurer des approches axées sur la force
- Adopter l'universalisme proportionné dans son ensemble
- Évaluer les répercussions

Nouveaux travaux sur la santé mentale

De nouveaux travaux devront être effectués pour poursuivre efficacement notre *cadre d'action en matière de santé mentale de la population*. De nouvelles initiatives se fonderont sur le développement et le renforcement des aspects suivants :

- Connaissances approfondies en santé mentale au sein de notre organisme et de la communauté
- Perfectionnement de la main-d'œuvre et formation
- Meilleure collaboration entre les partenaires multisectoriels
- Principes directeurs
- Mesures communautaires
- Travaux pour créer des environnements de soutien
- Élaboration de normes de qualité





Annexe C

Sur la piste de la promotion de la santé mentale : Sondage 2015 auprès des bureaux de santé de l'Ontario

Ce rapport est tiré d'un sondage mené parmi les 36 bureaux de santé publique de l'Ontario au début de 2015. Ce sondage était issu d'un partenariat entre la Division de la promotion de la santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et le Centre de ressources pour la promotion de santé (HPRC).

Aux fins du sondage, la santé mentale a été définie comme un concept positif : « un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux, et contribuer à la vie de sa communauté²⁶ ».

Le sondage a utilisé la définition de la promotion de la santé mentale (PSM) de l'Agence de la santé publique du Canada, « la promotion de la santé mentale renvoie au processus consistant à accroître la capacité des individus et des communautés de se prendre en main et d'améliorer leur santé mentale²⁷ ».

Les constatations clés comprennent :

Activités de PSM pour adultes centrées sur ces sphères :

- ⇨ programmes (56 % ou 152 activités)
- ⇨ échange de connaissances (16 % ou 43 activités)

Nombre inférieur d'activités de PSM dans ces sphères :

- ⇨ planification (4 % ou 11 activités)
- ⇨ surveillance (3 % ou 8 activités)
- ⇨ recherche (0,4 % ou 1 activité)

Activités de PSM centrées sur ces points des NSPO :

- ⇨ Normes de santé familiale (50 % ou 136 activités)
- ⇨ Normes relatives à la prévention des blessures et des maladies chroniques (40 % ou 108 activités)

Populations ciblées : activités de PSM pour adultes centrées dans ces populations :

- ⇨ nouveaux parents/mères en phase postnatale (37 % ou 101 activités)
- ⇨ parents/soignants d'enfants et de jeunes (36 % ou 99 activités)
- ⇨ femmes enceintes (35 % ou 96 activités)

Nombre inférieur d'activités de PSM dans ces populations :

- ⇨ Jeunes adultes (23 % ou 62 activités)
- ⇨ Personnes âgées (12 % ou 32 activités)
- ⇨ Nouveaux arrivants/immigrants/réfugiés (22 % ou 59 activités)
- ⇨ lesbiennes, gais, personnes bisexuelles, transgenres, transsexuelles, bispirituelles, intersexuées et queer (LGBTTTIQ) (14 % ou 39 activités)
- ⇨ Groupes des Premières Nations, des Inuits et des Métis (1 % ou 3 activités)

Tous les répondants au sondage (100 %) ont indiqué que le travail en PSM de leur bureau de santé publique s'harmonise avec la PSM universelle et la prévention de la maladie mentale. Parmi les sous-populations universelles, on retrouve les jeunes, les adultes sur le marché du travail, les personnes âgées ou les femmes. Ces groupes comprennent des personnes qui ne sont pas nécessairement à risque d'être touchées par des problèmes de santé mentale.

Des 36 bureaux de santé, 25 (ou 69 %) ont indiqué que leurs activités s'harmonisent avec la PSM et la prévention de la santé mentale, en plus de la PSM universelle qui comprend la promotion de la santé mentale et la prévention de la maladie mentale dans les populations touchées, ou à risque d'être touchées par une maladie mentale. Le risque associé à la maladie mentale peut être attribuable à des facteurs spécifiques, comme des expériences de violence, de discrimination, d'exclusion sociale ou à un manque d'accès aux ressources. Des exemples de populations qui seraient par conséquent ciblées dans ce volet seraient les peuples autochtones, les personnes LGBTQTTIQ, les nouveaux arrivants, les personnes prises en charge par le système de justice pénale et les femmes victimes de violence.

Près d'un tiers des répondants au sondage (10 sur 36, ou 28 %) ont indiqué que leurs activités s'harmonisaient avec des interventions ciblées en maladie mentale, en plus de la PSM universelle et ciblée et de la prévention de la maladie mentale. Les interventions dans ce volet sont axées sur la réduction des symptômes de la maladie mentale, l'amélioration des facteurs de protection et la réduction des facteurs de risque afin de promouvoir la santé mentale positive des personnes atteintes d'une maladie mentale.

L'ensemble des 36 bureaux de santé (100 %) a indiqué avoir abordé les facteurs de risque et les facteurs de protection. Les trois principales catégories clés sont les mêmes pour les facteurs de risque et les facteurs de protection, soit les facteurs individuels, les facteurs familiaux et les facteurs sociaux. Les catégories de facteurs associées aux événements de la vie, aux situations, à la communauté et à la culture ont été classées comme étant moins prioritaires par les répondants de chaque bureau de santé.

Les résultats du sondage révèlent que lorsqu'on priorise les facteurs de risque et les facteurs de protection pour promouvoir la santé mentale, les bureaux de santé classent les facteurs familiaux et les facteurs individuels devant les facteurs sociaux, ainsi que devant les facteurs associés aux événements, aux situations, à la communauté et à la culture. Cela laisse croire que l'on accorde moins d'importance aux déterminants sociaux de la santé (DSS) élargis (p. ex., pauvreté et inclusion

sociale), qui sont reliés de plus près aux catégories des facteurs sociaux et celles associées à la communauté et à la culture.

La recherche révèle qu'une vaste approche de PSM doit aborder les facteurs de risque et les facteurs de protection ainsi que les DSS sur les plans structurel et systémique (p. ex., accès aux ressources économiques, protection contre la discrimination et la violence, inclusion sociale), sans oublier les aspects famille et personne²⁸. En général, il est possible de tirer parti du travail actuel des bureaux de santé publique mené sur les facteurs de risque et les facteurs de protection afin de promouvoir des DSS élargis.

Recommandations pour déterminer les mécanismes et les possibilités afin de mieux intégrer la PSM dans le cadre de la pratique des bureaux de santé publique :

1. Établir une compréhension commune de la PSM pour favoriser des stratégies cohésives, consistantes et mesurables afin de promouvoir la santé mentale à l'échelle des bureaux de santé de l'Ontario, du secteur de la santé publique et des autres secteurs.
2. Établir des principes directeurs fondés sur des données probantes pour intégrer la programmation de la PSM en santé publique et pour appuyer le personnel en santé publique afin de mettre en œuvre une PSM à l'échelle du bureau de santé, dans l'ensemble du secteur de la santé publique et dans d'autres secteurs.
3. Adapter les activités de PSM actuelles et nouvelles en fonction des *Normes de santé publique de l'Ontario* de 2008 ou de la situation actuelle afin de promouvoir l'équité en santé et la santé mentale.
4. Continuer de tirer parti de partenariats pour renforcer la PSM au sein du système de santé publique et celui de la santé mentale et des dépendances.
5. Continuer d'améliorer et de promouvoir la durabilité d'une programmation efficace de PSM grâce à des mesures de rendement et à des stratégies d'évaluation.

Références

- Assemblée des Premières Nations (2015). Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations. Santé Canada. Tiré du site http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/sc-hc/H34-278-1-2014-fra.pdf
- Bailey, S., Thorpe, L., Smith, G. « Whole-person Care: From rhetoric to reality ». Achieving Parity between Mental and Physical Health (Occasional Paper OP88). Royal College of Psychiatrists (2013).
- Centre de ressources en promotion de la santé du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Pathways to Promoting Mental Health: A 2015 Survey of Ontario Public Health Units. Toronto, ON : Centre de toxicomanie et de santé mentale; 2015. Tiré du site https://www.porticonetwork.ca/documents/81358/0/Pathways_Report+1.pdf/71c9ac68-a70d-431e-800c-31a95bdcd175
- Institut canadien d'information sur la santé. (2007). Améliorer la santé des Canadiens : explorer la santé mentale positive. Tiré du site https://www.cihi.ca/en/improving_health_canadians_fr.pdf
- Centre de toxicomanie et de santé mentale; Agence de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario); Toronto Public Health. Établir les liens. Comment les bureaux de santé publique de l'Ontario traitent la santé mentale des enfants et des jeunes. Toronto, ON : Centre de toxicomanie et de santé mentale; 2013. Tiré du site https://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/Connecting_The_Dots_2013.pdf
- Chesney, E., Goodwin, G., M., Fazel, S. (2014). Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: a meta-review. *World Psychiatry*, 13: 153-60.
- Dewa, C.S., Chau, N., Dermer, S. (2010). Examining the comparative incidence and costs of physical and mental health-related disabilities in an employed population. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52: 758-62. Nombre de cas d'invalidités calculé à l'aide des données sur l'emploi de Statistiques Canada. Tiré du site <https://www.camh.ca/en/driving-change/the-crisis-is-real/mental-health-statistics>
- Faculty of Public Health and Mental Health Foundation. « Better Mental Health for All. A Public Health approach to mental health improvement », (2016). Tiré du site <https://www.fph.org.uk/media/1644/better-mental-health-for-all-final-low-res.pdf>
- Fritz, G.K., Kennedy, P.J. The long road ahead to mental health parity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2012; 51: 458–60.
- Qualité des services de santé Ontario. (2018) Stratégie sur l'équité en matière de santé pour le Nord de l'Ontario. Tiré du site <https://www.hqontario.ca/Portals/0/documents/health-quality/health-equity-strategy-report-fr.pdf>
- Institute of Health Economics (2007). Mental health economics statistics in your pocket. Edmonton: IHE. Nombre de travailleurs absents calculé à l'aide des taux d'absence du travail de Statistique Canada. Tiré du site <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/71-211-x/71-211-x2011000-fra.pdf>
- Keleher, H., Amrstrong, R. « Evidence-based mental health promotion resource ». Report for the Department of Human Services and VicHealth, Melbourne (2005). Tiré du site https://www.researchgate.net/publication/236672093_Evidence-Based_Mental_Health_Promotion_Resource
- Lim, K. L., Jacobs, P., Ohinmaa, A., Schopflocher, D. et Dewa, C. S. (2008). A new population-based measure of the economic burden of mental illness in Canada. *Chronic Dis Can*, 28(3), 92-98.
- Mantoura, Pascale, Marie-Claude Roberge et Louise Fournier. Un cadre de référence pour soutenir l'action en santé mentale des populations. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2017. Tiré du site https://www.ncchpp.ca/docs/2017_SMP_PMH_ArticleSMQ_En.pdf
- Conseil consultatif de santé mentale et de lutte contre les dépendances. (2017). 5 in 5 Thrive. Action Framework for Mental Health Promotion, Prevention and Early Intervention in Ontario.
- Commission de la santé mentale du Canada. (2012). Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada. Tiré du site <https://www.cpa.ca/docs/File/Practice/strategy-text-en.pdf>

- Commission de la santé mentale du Canada [CSMC]. (2016). Arguments en faveur de la diversité : Favoriser l'amélioration des services de santé mentale pour les immigrants, les réfugiés et les groupes ethnoculturels ou racialisés, Ottawa, ON : Commission de la santé mentale du Canada. Tiré du site https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-10/case_for_diversity_oct_2016_fr.pdf
- Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada. (2006). Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada. Tiré du site http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_f.pdf
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2018). Protéger et promouvoir la santé des Ontariens et des Ontariennes. Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation 2018. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocols_guidelines/Ontario_Public_Health_Standards_2018_fr.pdf
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2018). Lignes directrices concernant la promotion de la santé mentale, 2018. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocols_guidelines/Mental_Health_Promotion_Guideline_2018_FR.pdf
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2011). Esprit ouvert, esprit sain – la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/fr/common/ministry/publications/reports/mental_health2011/mentalhealth_rep2011.pdf
- Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. (2014). Définir un cadre de référence sur la santé mentale des populations à l'intention de la santé publique. Tiré du site http://www.nchpp.ca/docs/2014_SanteMentale_fr.pdf
- Nouvelle-Zélande. Building on strength: a new approach to promoting mental health in New Zealand/Aotearoa. Ministère de la Santé, 2002. Tiré du site <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/buildingonstrength.pdf>
- Institut des politiques du Nord. (2015). Priorités nord-ontariennes en matière de santé : Accès à des soins culturellement adaptés pour la santé physique et mentale. Tiré du site <http://www.northernpolicy.ca/healthpolicypriorities2>
- Ratnasingham et coll. (2012). Opening eyes, opening minds: The Ontario burden of mental illness and addictions. Institut de recherche en services de santé/Rapport de Santé publique Ontario. Toronto: ICES.
- Sheffield Health and Wellbeing Board. (2015). The Public's Mental Health. Tiré du site : <https://www.slideshare.net/SheffieldHWB/public-mental-health-and-wellbeing-june-2015>
- Shim, R., Koplan, C., Langheim, F. J., Manseau, M. W., Powers, R. A. et Compton, M. T. (2014). The social determinants of mental health: An overview and call to action. *Psychiatric annals*, 44(1), 22-26.
- Analytica, R. (2011). The life and economic impact of major mental illnesses in Canada. Toronto: Commission de la santé mentale du Canada.
- Statistique Canada (2014). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, CANSIM tableau 105-0501 et catalogue numéro 82-221-X, Ottawa, Ontario. Tiré du site https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310045101&request_locale=fr
- Statistique Canada. (2018). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015–2016. Ébauche du profil en ligne sur la santé de SPSD du chapitre sur la santé mentale. Non publiée.
- Whitehead, M. (1991). The concepts and principles of equity and health. *Health promotion international*, 6(3), 217-228. Tiré du site http://salud.ciee.flacso.org.ar/flacso/optativas/equity_and_health.pdf
- OMS (2001). La santé mentale : renforcer notre action. Genève, Organisation mondiale de la Santé (aide-mémoire numéro 220). Tiré du site <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Notes de fin

1. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. (2014). Définir un cadre de référence sur la santé mentale des populations à l'intention de la santé publique. Tiré du site http://www.ncchpp.ca/docs/2014_SanteMentale_fr.pdf
2. Statistique Canada (2014). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, CANSIM tableau 105-0501 et catalogue numéro 82-221-X, Ottawa, Ontario. Tiré du site https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310045101&request_locale=fr
3. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2018). Protéger et promouvoir la santé des Ontariens et des Ontariennes. Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation 2018. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocoles_guidelines/Ontario_Public_Health_Standards_2018_fr.pdf
4. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2018). Protéger et promouvoir la santé des Ontariens et des Ontariennes. Normes de santé publique de l'Ontario : exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation 2018. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocoles_guidelines/Ontario_Public_Health_Standards_2018_fr.pdf
5. Ministère de la Santé et des soins de longue durée. Lignes directrices concernant la promotion de la santé mentale, 2018. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocoles_guidelines/Mental_Health_Promotion_Guideline_2018_FR.pdf
6. Fritz GK, Kennedy PJ. The long road ahead to mental health parity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2012; 51: 458–60.
7. Keleher, H., Armstrong, R. « Evidence-based mental health promotion resource ». Report for the Department of Human Services and VicHealth, Melbourne (2005). Tiré du site https://www.researchgate.net/publication/236672093_Evidence-Based_Mental_Health_Promotion_Resource
8. Faculty of Public Health and Mental Health Foundation. « Better Mental Health for All. A Public Health approach to mental health improvement ». (2016). Tiré du site <https://www.fph.org.uk/media/1644/better-mental-health-for-all-final-low-res.pdf>
9. Faculty of Public Health and Mental Health Foundation. « Better Mental Health for All. A Public Health approach to mental health improvement ». (2016). Tiré du site <https://www.fph.org.uk/media/1644/better-mental-health-for-all-final-low-res.pdf>
10. Centre de toxicomanie et de santé mentale; Agence de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario); Toronto Public Health. Établir les liens. Comment les bureaux de santé publique de l'Ontario traitent la santé mentale des enfants et des jeunes. Toronto, ON : Centre de toxicomanie et de santé mentale; 2013. Tiré du site https://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/Connecting_The_Dots_2013.pdf
11. Centre de ressources en promotion de la santé du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Pathways to Promoting Mental Health: A 2015 Survey of Ontario Public Health Units. Toronto, ON : Centre de toxicomanie et de santé mentale; 2015. Tiré du site https://www.porticonetwork.ca/documents/81358/0/Pathways_Report+1.pdf/71c9ac68-a70d-431e-800c-31a95bdcd175
12. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2018). Lignes directrices concernant la promotion de la santé mentale, 2018. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocoles_guidelines/Mental_Health_Promotion_Guideline_2018_FR.pdf
13. Institut canadien d'information sur la santé. (2007). Améliorer la santé des Canadiens : explorer la santé mentale positive. Tiré du site https://www.cihi.ca/en/improving_health_canadians_fr.pdf
14. Whitehead, M. (1991). The concepts and principles of equity and health. *Health promotion international*, 6(3), 217-228. Tiré du site http://salud.ciee.flacso.org.ar/flacso/optativas/equity_and_health.pdf

15. Shim, R., Koplan, C., Langheim, F. J., Manseau, M. W., Powers, R. A. et Compton, M. T. (2014). The social determinants of mental health: An overview and call to action. *Psychiatric annals*, 44(1), 22-26.
16. Keleher, H., Armstrong, R. « Evidence-based mental health promotion resource ». Report for the Department of Human Services and VicHealth, Melbourne (2005). Tiré du site https://www.researchgate.net/publication/236672093_Evidence-Based_Mental_Health_Promotion_Resource
17. Shim, R., Koplan, C., Langheim, F. J., Manseau, M. W., Powers, R. A. et Compton, M. T. (2014). The social determinants of mental health: An overview and call to action. *Psychiatric annals*, 44(1), 22-26.
18. Mantoura, Pascale, Marie-Claude Roberge et Louise Fournier. Un cadre de référence pour soutenir l'action en santé mentale des populations. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2017. Tiré du site https://www.ncchpp.ca/docs/2017_SMP_PMH_ArticleSMQ_En.pdf
19. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2011). Esprit ouvert, esprit sain – la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/mental_health2011/mentalhealth_rep2011.pdf
20. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2011). Esprit ouvert, esprit sain – la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/mental_health2011/mentalhealth_rep2011.pdf
21. Faculty of Public Health and Mental Health Foundation. « Better Mental Health for All. A Public Health approach to mental health improvement ». (2016). Tiré du site <https://www.fph.org.uk/media/1644/better-mental-health-for-all-final-low-res.pdf>
22. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. (2011). Esprit ouvert, esprit sain – la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Tiré du site http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/mental_health2011/mentalhealth_rep2011.pdf
23. Commission de la santé mentale du Canada [CSMC]. (2016). Arguments en faveur de la diversité : Favoriser l'amélioration des services de santé mentale pour les immigrants, les réfugiés et les groupes ethnoculturels ou racialisés, Ottawa, ON : Commission de la santé mentale du Canada. Tiré du site https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-10/case_for_diversity_oct_2016_fr.pdf
24. Assemblée des Premières Nations (2015). Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations. Santé Canada. Tiré du site https://thunderbirdpf.org/wp-content/uploads/2015/01/24-14-1273-FN-Mental-Wellness-Framework-EN05_low.pdf
25. Assemblée des Premières Nations (2015). Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations. Santé Canada. Tiré du site https://thunderbirdpf.org/wp-content/uploads/2015/01/24-14-1273-FN-Mental-Wellness-Framework-EN05_low.pdf
26. OMS (2001). La santé mentale : renforcer notre action. Genève, Organisation mondiale de la Santé (aide-mémoire numéro 220). Tiré du site <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
27. Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux du Canada. (2006). Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada. Tiré du site http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_f.pdf
28. Keleher, Helen et Rebecca Armstrong. « Evidence-based mental health promotion resource ». Report for the Department of Human Services and VicHealth, Melbourne (2005). Tiré du site https://www.researchgate.net/publication/236672093_Evidence-Based_Mental_Health_Promotion_Resource



Public Health
Santé publique
SUDBURY & DISTRICTS

phsd.ca

  @SantePubliqueSD