

Forum sur la santé de la jeunesse arcenciel de la CSMC et JCA

Créer des espaces sécuritaires dans
les services de soins de santé pour les
adultes émergents 2SLGBTQ+

RAPPORT SUR LE FORUM

Les 8 et 9 novembre 2018

Ottawa, Ontario / Centre de santé autochtone Wabano

commissionsantementale.ca



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) et La jeunesse au cœur de l'action (JCA) sont déterminées à soutenir la santé mentale et le bien-être des adultes émergents 2SLGBTQ+.

Renseignements bibliographiques

Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) et La jeunesse au cœur de l'action (JCA). (2019). *Forum sur la santé de la jeunesse arcenciel de la CSMC et JCA : Créer des espaces sécuritaires dans les services de soins de santé pour les adultes émergents 2SLGBTQ+*. Ottawa (Ontario). Commission de la santé mentale du Canada. Sur Internet: <http://www.commissionsantementale.ca>

Droits d'auteur

© Commission de la santé mentale du Canada, 2019

Bureau 1210, 350, rue Albert, Ottawa (Ontario) K1R 1A4

Les opinions exprimées aux présentes sont celles de la Commission de la santé mentale du Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada.

ISBN: French, Online Resource 978-1-77318-100-4

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada

This document is available in English.

Remerciements

La CSMC et JCA tiennent à remercier les personnes suivantes pour leur travail dévoué à l'avancement de ce projet et au bien-être des adultes émergents 2SLGBTQ+ de façon plus large :

Groupe consultatif 2SLGBTQ+ de la CSMC : Alex Abramovich, Ph. D., Niigaani Binesi, Caro Castro, Lucy Gallo, Sarah Hunt, Ph. D., Fae Johnstone, Jason Koblogina, Myriam Lecousy, Albert McLeod et Mego Nerses

Comité de planification du forum : Caro Castro, Lucy Gallo, Fae Johnstone, Brandon Mott, Lynette Schick et Kam Tello

Équipe hôte de jeunes : Niigaani Binesi, Myriam Lecousy, Jace Miller, Adrián Pérez Ara, Keegan Prempeh, Maree Rodriguez, Kaeden Seburn et Rodney Stehr

Mesures de soutien du bien-être lors du forum : Sharp Dopler et Genevieve LeBlanc

TABLE DES MATIÈRES

QUI NOUS SOMMES

4

FORUM SUR LA SANTÉ DE LA JEUNESSE ARCENCIEL DE LA CSMC ET LA JCA

6

NOTRE APPROCHE

8

Équipe hôte de jeunes

8

Journée jeunesse

8

Accueillir, récolter et expérimenter

9

Inscription originale

9

OUVERTURE DE L'ÉVÉNEMENT

10

Soirée banquet à Wabano

10

Cercle d'ouverture et mot de bienvenue

11

ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

12

Présentations Pecha Kucha

12

Conversations World Café

15

Conversation selon la méthode d'observation

20

Froum ouvert

21

CLÔTURE DE L'ÉVÉNEMENT ET PROCHAINES ÉTAPES

30

Cercle de clôture et principaux points

30

Thèmes soulevés

31

Commission de la santé mentale du Canada

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) est responsable de la conception et de la diffusion de programmes et d'outils novateurs qui favorisent la santé mentale et le bien-être de la population canadienne. Par le mandat unique que lui a confié le gouvernement du Canada, la CSMC aide les gouvernements et les organisations à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale à appliquer de saines politiques publiques.

Selon son mandat actuel, la CSMC doit présenter des résultats dans les domaines prioritaires qui sont établis dans la Stratégie en Matière de Santé Mentale pour le Canada et conformément à son plan stratégique.

Le personnel de la CSMC, son conseil d'administration et ses conseils consultatifs partagent tous un but commun, soit de créer un meilleur système de santé mentale au Canada.

La CSMC rassemble les intervenants afin d'élaborer de saines politiques publiques et d'exercer une influence dans ce domaine, en plus de chercher à inspirer l'action collective. La CSMC œuvre notamment dans le système de justice, les soins de santé primaires, le milieu de travail, le logement et dans d'autres sphères qui influent sur la vie des Canadiens et leur famille aux prises avec une maladie ou un problème de santé mentale.

Toutes les initiatives et tous les projets sont menés par des experts d'un bout à l'autre du pays qui contribuent aux travaux de la CSMC par leur expertise et leurs points de vue divers. Un élément fondamental qui touche tout le travail de la CSMC est de consulter les personnes ayant vécu la maladie mentale, ainsi que leur famille.

Elle formule par la suite des recommandations aux gouvernements, fournisseurs de services, dirigeants communautaires et nombreux autres intervenants, et elle travaille avec ces partenaires sur la façon de les mettre en œuvre.

Le plan de travail sur deux ans de la CSMC, qui a été établi par Santé Canada pour 2017-2019, comprend le projet sur la santé mentale des adultes émergents 2SLGBTQ+. S'appuyant sur les recommandations de la Stratégie jeunesse (orientation stratégique 4), et spécifiquement sur la connaissance que « la sexualité et les enjeux liés au genre augmentent le risque de maladie mentale d'une personne », ce projet vise à développer des partenariats avec les communautés 2SLGBTQ+ et les organismes jeunesse dans l'ensemble du Canada en mettant particulièrement l'accent sur les populations d'adultes émergents et l'intersectionnalité. Il vise également à cerner les lacunes et les besoins dans les services de santé mentale pour les populations d'adultes émergents 2SLGBTQ+. Les principales réalisations attendues du projet comprennent la tenue d'un forum, ainsi que l'élaboration et la diffusion d'un rapport sur ce dernier. Ce projet a été mené par un groupe consultatif pancanadien qui a créé la vision et l'objectif du Forum sur la santé de la jeunesse arcenciel. Le comité de planification du forum a aussi joué un rôle de premier plan dans l'élaboration et la mise en œuvre des activités du forum.

La jeunesse au cœur de l'action

La jeunesse au cœur de l'action (JCA), anciennement connue sous le nom de réseau Les enfants et les jeunes dans des contextes difficiles (EJCD), est une initiative de mobilisation des connaissances nationale qui soutient les chercheurs, organismes communautaires, éducateurs, décideurs politiques et autres personnes s'employant à améliorer la santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes vulnérables et à risque.

Les membres de notre réseau comprennent plus de 250 groupes et personnes représentant des organismes communautaires, des organismes de soins de santé, des organismes gouvernementaux, des universitaires, des chercheurs, et plus encore. Nous soutenons leur travail en leur offrant des outils de mobilisation des connaissances et d'évaluation, des services et des possibilités qui sont faciles à utiliser, accessibles et adaptés à leurs besoins particuliers. Nous les aidons à instaurer et à partager des pratiques exemplaires, à évaluer et à améliorer leurs programmes, à étoffer leur dossier de financement, à collaborer entre divers secteurs et à mettre en œuvre ce qui fonctionne afin de mieux répondre aux besoins de leur clientèle jeunesse.

Les événements JCA rassemblent les membres de la communauté locale qui ont réellement à cœur d'améliorer la santé mentale et le bien-être des jeunes. L'objectif de la série JCA est de faciliter les relations intersectorielles et le partage de connaissances au sein d'un groupe diversifié de participants, notamment des chercheurs, des universitaires, des organismes communautaires, des décideurs politiques et des jeunes. Les événements offrent une occasion unique aux participants de se rencontrer en personne pour partager des données fondées sur la pratique, des connaissances fondées sur des données probantes et des connaissances locales. Les événements offrent aussi aux participants la possibilité de promouvoir les pratiques prometteuses entre eux et avec des réseaux plus vastes en vue de mieux répondre aux besoins des enfants et des jeunes vulnérables de leur région. Notre format d'atelier offre plusieurs occasions de discuter en petits groupes, de tisser des liens et d'échanger des connaissances; il peut également être adapté de manière à aborder n'importe quel enjeu et répondre aux besoins des divers groupes et diverses personnes. À ce jour, nous avons organisé, partout au Canada, dix événements JCA qui ont attiré des centaines de participants. Plusieurs événements étaient axés sur les régions et réunissaient des groupes de l'ensemble du secteur qui travaillent à Toronto, à Ottawa, à Halifax, à Montréal, au Nunavut, à Surrey et à Vancouver. D'autres événements abordaient des problèmes émergents d'importance nationale, notamment la radicalisation violente chez les jeunes, les enfants et les jeunes réfugiés qui arrivent au pays, la violence sexuelle, la consommation de substances et la prévention du suicide.



CSMC/ JCA: SANTÉ DE LA JEUNESSE ARC-EN-CIEL

MHCC/W2A: RAINBOW YOUTH HEALTH

Creating Safer Spaces for 2SLGBTQ+
Emerging Adults in Health Care

Créer des espaces sécuritaires
pour les adultes émergents
LGBTQ2S+ dans les soins de santé

NOVEMBER 8/9, 2018 OTTAWA, ON



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Wisdom2Action
Savoir pour agir

Financial contribution from
Avec le financement de



Health
Canada

Santé
Canada

FORUM SUR LA SANTÉ DE LA JEUNESSE ARCENCIEL DE LA CSMC ET DE JCA

Créer des espaces sécuritaires dans les services de soins de santé pour les adultes émergents 2SLGBTQ+



Nous constituons un groupe de population assez nombreux. Les fournisseurs de soins de santé devraient réfléchir aux meilleurs moyens de nous desservir; je ne pense pas que cela se produise en ce moment.

- KEEGAN PREMPEH

Les adultes émergents bispirituels, lesbiennes, bisexuels, transsexuels et allosexuels (2SLGBTQ+)¹ doivent relever des défis particuliers (notamment d'importants obstacles pour accéder aux soins de santé), ce qui pose de plus grands risques pour leur santé mentale. En vue de soutenir l'objectif plus large d'améliorer l'accès au secteur de la santé et l'expérience des utilisateurs des services pour les adultes émergents 2SLGBTQ+, la CSMC et JCA ont organisé un forum pancanadien visant à créer des espaces sécuritaires au sein des établissements de soins de santé. Créé et organisé en partenariat avec des adultes émergents 2SLGBTQ+ de 18 à 30 ans, le forum a servi de tribune pour permettre aux jeunes de se faire entendre.

Partout au Canada, des personnes 2SLGBTQ+, des alliés, des collectivités, des organismes et des professionnels de la santé s'attaquent à ces problèmes au moyen de programmes, de services et de recherches. Les jeunes jouent un rôle important dans la détermination des problèmes et des solutions. Ils savent comment assurer leur propre bien-être et améliorer leur vie. Ils dirigent des programmes dans le but de soutenir d'autres jeunes de leur collectivité. Ils apportent un important soutien par les pairs, à la fois formel et informel. Ils se portent défenseurs de leurs propres intérêts, ainsi que de ceux de leur collectivité.

Provenant des quatre coins du Canada, les participants au forum se sont rendus à Ottawa pour mettre en commun les initiatives et les approches visant à améliorer l'accès au secteur de la santé et l'expérience des utilisateurs des services pour les adultes émergents 2SLGBTQ+. Les discussions ont porté sur des initiatives menées par des jeunes et sur leurs points de vue quant aux façons de rendre l'expérience des adultes émergents plus sécuritaire et inclusive. Le forum a donné aux participants l'occasion d'échanger des pratiques exemplaires et prometteuses visant à améliorer les services aux personnes touchées par les lacunes et les obstacles en matière d'accès aux soins de santé.

¹ La langue revêt une grande importance pour des raisons politiques et sociales, mais aussi importante soit-elle, il n'existe pas de terminologie universellement convenue au sein des communautés 2SLGBTQ+, étant donné que pour qu'une expression fasse du sens, elle doit suivre un processus fluide. Nous avons choisi d'utiliser le sigle 2SLGBTQ+ dans le rapport de notre forum, excepté dans les cas où les jeunes ont explicitement utilisé d'autres termes pour décrire leurs identités, communautés, et expériences. Veuillez noter que ce sigle signifie bispirituel, lesbienne, gai, bisexuel, transsexuel, allosexuel et + (prononcé « plus »). Dans ce cas, « plus » respecte la variété infinie d'identités qui ne sont pas représentées dans ce sigle.

Équipe hôte de jeunes

JCA a formé une équipe de jeunes pour concevoir, animer et organiser l'événement. L'équipe s'est d'abord réunie par téléconférence pour discuter de l'objectif de la journée et de l'approche à adopter et, avec les conseils de JCA, pour planifier la journée.

La représentation du gouvernement fédéral était assurée par le Conseil Jeunesse du premier ministre et le Secrétariat LGBTQ2 du Bureau du Conseil privé.



Journée jeunesse

Les 7 et 8 novembre, l'équipe de jeunes s'est réunie en personne pour la première fois afin d'examiner l'approche proposée, de créer des liens en tant que groupe et de déterminer l'organisation de la journée. Pour plusieurs, il s'agissait d'une première expérience à la tête d'un tel événement.

Accueillir, récolter et expérimenter

Le cadre de la journée, défini au moyen de méthodes de formation participatives et d'outils de l'approche « Art d'accueillir et de récolter des conversations qui comptent », offrait de nombreuses possibilités d'échanges enrichissants.

L'Art d'accueillir des conversations qui comptent est un « moyen efficace pour faire émerger la capacité d'auto-organisation et la sagesse collective de groupes de toutes tailles ». L'art d'accueillir des conversations qui comptent repose sur l'hypothèse que les gens « mettent leur énergie et leurs compétences au service de ce qui compte le plus pour eux », et « recouvre un ensemble de processus de conversation puissants, qui invitent les personnes à s'engager et à prendre en charge les défis qu'elles rencontrent ».

Récolter signifie rendre visible ce qui se produit lors d'un événement : les résultats des conversations. Diverses stratégies ont été utilisées pour récolter et diffuser ces conversations, notamment la facilitation graphique (imagerie à grande échelle), la prise de notes par les participants, des entrevues vidéo et Twitter. Notre approche en matière de récolte reposait sur la question suivante : Comment pouvons-nous activer la sagesse des participants et la transmettre à un réseau plus large?

Le présent rapport décrit le programme de la journée, les processus utilisés et les thèmes qui sont ressortis des nombreux récits et conversations.²

Inscription originale

À leur arrivée à la soirée banquet, les participants ont été invités à créer un profil Instagram afin de commencer à établir des liens et d'échanger des pratiques prometteuses. Une photo était prise et insérée sur la carte de profil indiquant les coordonnées, les intérêts et les compétences de chaque participant, et ce que chacun espérait tirer de l'événement. Les profils ont ensuite été affichés à un endroit centralisé afin que tous les participants puissent mieux communiquer entre eux.

Cet outil de récolte a immédiatement mis en évidence la richesse et la diversité des participants, et a permis de mettre en lumière leurs objectifs d'apprentissage personnels et ce que chacun avait à offrir. Les profils ont servi d'outil de réseautage visuel tout au long du forum. Des copies numériques des profils de participants ayant donné leur autorisation ont ensuite été distribuées à tous.

² Les notes figurant aux sections « World Café » et « Forum ouvert » ont été consignées directement par les participants au cours de leurs discussions. De nombreuses citations ont été révisées par souci de clarté et de cohérence, mais l'esprit de chaque message a été conservé.

OUVERTURE DE L'ÉVÉNEMENT

Soirée banquet à Wabano

La soirée banquet a permis aux participants de faire connaissance avec leurs homologues et avec l'équipe hôte de jeunes. En plus de savourer un somptueux repas et d'apprendre à se connaître, les invités ont eu la chance de découvrir la culture autochtone grâce à l'atelier « Feel the Heartbeat », organisé par Frazer Whiteduck et Erin Donelly d'Expériences autochtones (Ottawa). Dans le cadre de cet atelier interactif, les participants ont eu la possibilité jouer du tambour fait de peau et de la corne-hochet, ainsi que d'apprendre des chansons sociales et dansantes.

Le gardien du savoir bispirituel Sharp Dopler a accueilli tout le monde en interprétant une chanson d'ouverture riche de sens. Par la suite, Ed Mantler, vice-président, Programmes et priorités de la CSMC, a souhaité officiellement la bienvenue aux participants à l'événement, après quoi Fae Johnstone, de JCA, a présenté les activités de la soirée.

Melissa Hammell, du Centre Wabano pour la santé autochtone, a livré un discours éloquent sur l'importance de l'espace, du symbolisme et des illustrations dans le bâtiment. Faisant partie des dix centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones, l'établissement primé offre à plus de 40 000 Autochtones vivant dans la région d'Ottawa un large éventail de cliniques médicales, de services sociaux et de soutien, ainsi que des programmes destinés aux jeunes.

Les participants ont fait du réseautage dans le cadre d'une activité appelée Bingo social, qui leur a permis d'apprendre des faits intéressants sur chacun.

Pour mettre fin aux formalités, Sharp Dopler a préparé une assiette de l'esprit avant le repas et interprété une chanson de clôture.



Cercle d'ouverture et mot de bienvenue

Le matin suivant, les participants ont été guidés vers le cercle d'ouverture où la journée devait se dérouler, et où tous ont été accueillis. Le discours de présentation de Sharp Dopler a souligné l'importance des liens avec la communauté.

Établir une relation

Individuellement ou en petits groupes, les participants ont été invités à noter des idées ou des principes qui leur permettraient de participer pleinement à l'événement. Après une réflexion en grand groupe sur ce qui était ressorti, les notes sont devenues les principes de la façon dont le groupe travaillerait ensemble.

Principes de participation

- Prenez vos responsabilités : reconnaissez vos erreurs, faites amende honorable.
- Corrigez les gens s'ils emploient un langage qui vous rend mal à l'aise.
- Lorsque vous abordez des sujets sensibles (comme le suicide, l'automutilation, les abus), il est important de donner aux gens la possibilité de se retirer au moyen d'un signal d'avertissement.
- Ne présumez pas que tout le monde a vécu une expérience positive au sein du système de soins de santé mentale.
- N'insistez pas pour établir à tout prix un contact visuel.
- Accordez aux gens suffisamment de temps pour digérer l'information reçue et donner les signaux d'avertissement appropriés.
- Assurez-vous que les activités sont accessibles.
- Oups / aïe! Nous commettons des erreurs à mesure que nous apprenons et nous épanouissons. Considérez-les comme des leçons profitables et n'hésitez pas à aborder les gens. L'erreur importe peu, c'est la leçon qu'on en tire et la façon qu'elle peut nous faire évoluer qui comptent.
- Apportez les correctifs nécessaires si vous mégenrez, mais ne soyez pas trop sévère envers vous-même.
- Placez le « 2S » au début.
- Tous doivent participer à la mesure de leurs moyens (jeunes et adultes).
- Vous valez quelque chose. Votre expérience est valable. Faites-vous voir et entendre.
- Prise en charge, responsabilité, espoir et partir du principe que chacun a les meilleures intentions du monde.
- Ne tenez pas un discours militant pour dénigrer les autres.
- Respectez les origines de chacun.
- Essayez de ne pas débattre à savoir qui a la pire maladie mentale.
- Abstenez-vous de tout jugement ou commentaire négatif au sujet des cicatrices causées par l'automutilation.
- Respectez le droit à la vie privée, le droit de s'exprimer et le droit de garder le silence.
- Offrez une porte de sortie aux gens avant une activité.



ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

Présentations Pecha Kucha

Le format Pecha Kucha est simple : 20 X 20, soit 20 diapositives présentant des images et des chiffres évocateurs qui changent toutes les 20 secondes. Les images encouragent la narration comme moyen de transmettre l'information. Il en résulte une présentation énergique et mémorable de 6 minutes et 40 secondes.

Nos cinq présentations ont vaguement suivi le format Pecha Kucha pour fournir des renseignements généraux sur les programmes actuels et les initiatives menées par des jeunes, lesquels sont axés sur l'accès aux soins de santé pour les personnes 2SLGBTQ+.



1 LES ADULTES ÉMERGENTS 2SLGBTQ+ ET LE SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ : COMMENT POUVONS NOUS CRÉER DES ESPACES PLUS SÉCURITAIRES?

Elana Luks, membre de la communauté 2SLGBTQ+ qui complète sa résidence en médecine familiale à l'Université McGill, manifeste un vif désir de travailler auprès des communautés 2SLGBTQ+.

Principaux messages :

- Les professionnels de la santé doivent être davantage sensibilisés aux enjeux 2SLGBTQ+. Il n'y a pas assez d'éducation et de formation sur les questions 2SLGBTQ+ à l'école de médecine.
- Même dans les établissements de soins de santé situés en milieu urbain, il y a beaucoup de transphobie et d'homophobie.
- Il faut employer un langage plus inclusif pour rendre les espaces plus sécuritaires.
- Il faut prendre le temps nécessaire avec les patients pour comprendre ce dont ils ont besoin et d'où ils viennent (éviter de présumer).

2 LES SOINS DE SANTÉ POUR LES JEUNES 2SLGBTQ+ DANS LA PLUS GRANDE VILLE DU CANADA

T. Jae Teixeira enseigne à des élèves du secondaire dans les districts de la région du Grand Toronto.

Priya (Pree) Rehal est gestionnaire de compte de jour et artiste en résidence à la bibliothèque Cedarbrae la nuit. Priya mène des recherches indépendantes et est titulaire d'un diplôme dans le cadre du programme de maîtrise conjoint en communication et en culture des universités York et Ryerson.

Principaux messages :

- Les obstacles à l'accès aux soins de santé sont nombreux, mais il existe aussi des exemples positifs : le centre communautaire The 519, Sherbourne Health, Egale Youth OUTreach, Health Centre at 410 Sherbourne et MOBYSS (clinique sans rendez-vous mobile pour les jeunes).
- Il faudrait normaliser la façon dont les fournisseurs de soins de santé se présentent (pronoms préférés, validation normalisée des identités ou des orientations).
- Le genre est fluide. Posez la question : « Quel pronom aimerais-tu utiliser aujourd'hui? »
- Proposer des bandages et des gaines sécuritaires.
- Les praticiens informés devraient constituer la norme.

3 SE COMPRENDRE ET S'EXPLIQUER LES PRÉJUGÉS : LA CONCEPTION DU MONDE PAR UN NEHIYAW

Clayton Tootoosis fait partie de la Nation crie d'Onion Lake, dans le territoire visé par le traité no 6. Il est actuellement travailleur jeunesse au sein du système de protection de la jeunesse de la Saskatchewan et militant de la jeunesse autochtone.

Principaux messages :

- La bispiritualité englobe multiples identités.
- Le changement prend beaucoup de temps, et nous changeons les choses pour les sept prochaines générations.
- Le changement viendra de nous, les jeunes.
- Il faut continuer de demander pourquoi et de travailler à nous accepter nous-mêmes.

ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

4 RÉPERCUSSIONS DU PROGRAMME S.A.G.E.

Jaime Campbell est membre de la communauté 2SLGBTQ+ et pratique la médecine en santé mentale au Youth Wellness Centre à Hamilton, où sont offerts des services de psychothérapie, de défense des intérêts et d'aide à la navigation dans le système pour les personnes s'identifiant comme 2SLGBTQ+ et ayant des problèmes liés à la santé mentale ou à la consommation de substances.

Ty Laframboise est une personne trans qui se sert de sa propre expérience du système de santé mentale pour aider les autres à y naviguer et à accéder aux ressources. La défense des droits lui tient à cœur et il ne laisse tomber personne.

Principaux messages :

- S.A.G.E. (Support Around Gender Experience) est un programme externe de mentorat par les pairs de l'hôpital St. Joseph's (Hamilton). Créé en raison du manque de soutien, le programme offre un espace pour tisser des liens et accéder aux ressources deux fois par mois.
- S.A.G.E. applique les principes de soutien par les pairs : expériences partagées et vécues; relations réciproques d'égalité; espoir et autodétermination.
- Le programme a donné lieu à l'embauche de Ty comme travailleur de soutien trans.

5 AU-DELÀ DES MODÈLES BINAIRES: LA DIVERSITÉ DES GENDRES DANS LES SOCIÉTÉS NON OCCIDENTALES

Hazim Ismail est un Bugis, Javanais-Malais, Chinois, allosexuel, bisseu / non binaire, quasi réfugié et migrant (et invité sur le territoire visé par le traité no 1 de Winnipeg) actuellement en poste au département d'anthropologie de l'Université de Winnipeg.

Principaux messages :

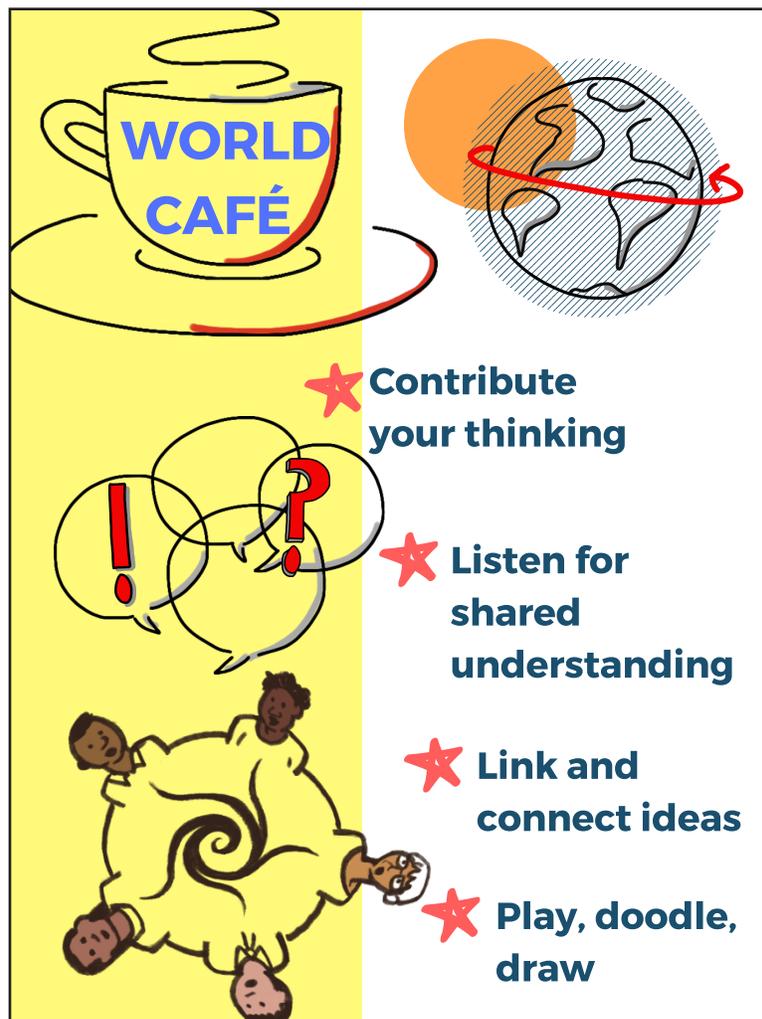
- On ne peut parler de conceptualisation des genres sans parler de la colonisation
- La colonisation a donné lieu à un ensemble imposé de constructions binaires et de genres.
- Pour un réfugié, le fait de naviguer dans les services de santé mentale, sans avoir sa citoyenneté, est un cauchemar.
- Il faut s'adapter à chaque personne qui arrive au pays et utiliser les termes qu'elle utilise pour s'identifier.
- Plus de la moitié des langues du monde sont non genrées. Je suis bisseu, mais si quelqu'un se considère comme hijra, alors il faut utiliser ce terme!
- Intersectionnalité des services de consultation – Il est essentiel d'assurer la sécurité des espaces dans les services de soins de santé.

Conversations World Café

À la suite des présentations Pecha Kucha, l'ensemble du groupe a participé à un World Café – qui est un processus utilisé pour favoriser l'interaction et le dialogue avec les groupes de toutes tailles. Cet outil s'avère particulièrement efficace pour faire émerger la sagesse collective de grands groupes de personnes diversifiées.

Le World Café fonctionne selon les principes suivants :

- Les participants sont invités à former de petits groupes aux tables et à changer de place à chacune des trois rondes de questions en vue de susciter le dialogue.
- Ils ont 15 minutes par question.
- Un hôte est désigné à chaque table pour consigner des notes et animer la conversation.
- Après chaque discussion, les groupes écrivent leurs trois meilleures idées sur des notes autocollantes.



ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

WORLD CAFÉ QUESTION #1 - QUE SIGNIFIE L'ACCESSIBILITÉ DANS LES SERVICES DE SANTÉ ET QUELLE FORME PRENDELLE?

Réduction des obstacles :

- Délais d'attente plus courts
- Meilleure transition entre les services jeunesse et les services pour adultes
- Options d'autoréférence
- Intervention en santé mentale (avant, pendant et après une crise)
- Rentabilité ou subvention
- Ne pas placer le fardeau de l'éducation ou de la recherche sur les patients
- Accessibilité et mesures d'adaptation

Inclusivité :

- Coopération entre les fournisseurs de soins de santé et les patients
- Politiques d'inclusion (p. ex., formation de sensibilisation aux sexospécificités, formulaires inclusifs, toilettes non genrées, services offerts dans les langages préférés, processus de plainte officiel)

Disponibilité :

- Services offerts à différents moments / jours
- Souplesse en matière de prestation des services (p. ex., rencontrer les clients « où ils sont »)
- Soins mobiles ou satellites
- Services se trouvant sous un même toit (c.-à-d. un « guichet unique »)

Accès faciles aux renseignements :

- Réseau permettant aux professionnels de la santé d'obtenir davantage de renseignements relatifs aux questions 2SLGBTQ+
- Différents types de ressources et de traitements

Soins sensibilisés aux traumatismes et l'aspect décolonisé :

- Besoin d'un plus grand nombre de praticiens 2SLGBTQ+ d'identités et d'origines diversifiées
- Les patients ne devraient avoir à raconter leur histoire qu'une seule fois
- Assurance de confidentialité
- Davantage de programmes de soutien par les pairs

WORLD CAFÉ QUESTION #2 - QUELS OBSTACLES ET LACUNES RENCONTREZ-VOUS EN MATIÈRE D'ACCÈS AUX SERVICES DE SOINS DE SANTÉ?

Lacunes :

- Continuité des soins et fournisseur de soins de santé stable
- Renseignements pertinents relatifs aux questions 2SLGBTQ+
- Respect du consentement éclairé
- Programmes intersectionnels
- Sensibilisation et lien avec les ressources
- Options d'autoréférence
- Politiques inclusives et respectueuses de l'identité

Obstacles :

- Longues listes d'attente et limites d'âge
- Réticence des fournisseurs de soins de santé à aiguiller vers les ressources
- Peur d'être « dévoilé » par le biais des dossiers médicaux
- Recherche axée sur un modèle binaire et excluant de nombreuses expériences
- Transition difficile entre les services et les systèmes pour jeunes et ceux pour adultes
- Filtrage des interventions d'affirmation du genre
- Oppression systémique

Besoins :

- Formation obligatoire et continue sur les questions 2SLGBTQ+
- Politiques obligatoires exigeant de demander quel pronom employer et de prévoir un endroit où noter cette préférence (p. ex., dossiers médicaux)
- Accès aux services sans carte d'assurance-maladie provinciale
- Accent sur les objectifs du patient plutôt que sur les hypothèses du fournisseur
- Soins de santé mentale offerts en soirée et de nuit

ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

WORLD CAFÉ QUESTION #3 - QUELLES EXPÉRIENCES POSITIVES AVEZ-VOUS EUES EN MATIÈRE D'ACCÈS AUX SERVICES DE SOINS DE SANTÉ? COMMENT DÉFINIRIEZ-VOUS LES SERVICES DE SANTÉ IDÉAUX?

Conception des services :

- Réduction des préjugés
- Sensibilisation aux traumatismes
- Axés sur le patient et l'utilisateur
- Formulaires et langage inclusifs
- Pas de sentinelles – possibilité d'accès direct
- Indices clairs qu'il s'agit d'un espace inclusif
- Lignes d'écoute téléphonique par messagerie instantanée pour l'accessibilité (non accessible à tous)
- Soins holistiques – soins de santé mentale et physique combinés
- Services accessibles en tout temps
- Sans stigmatisation

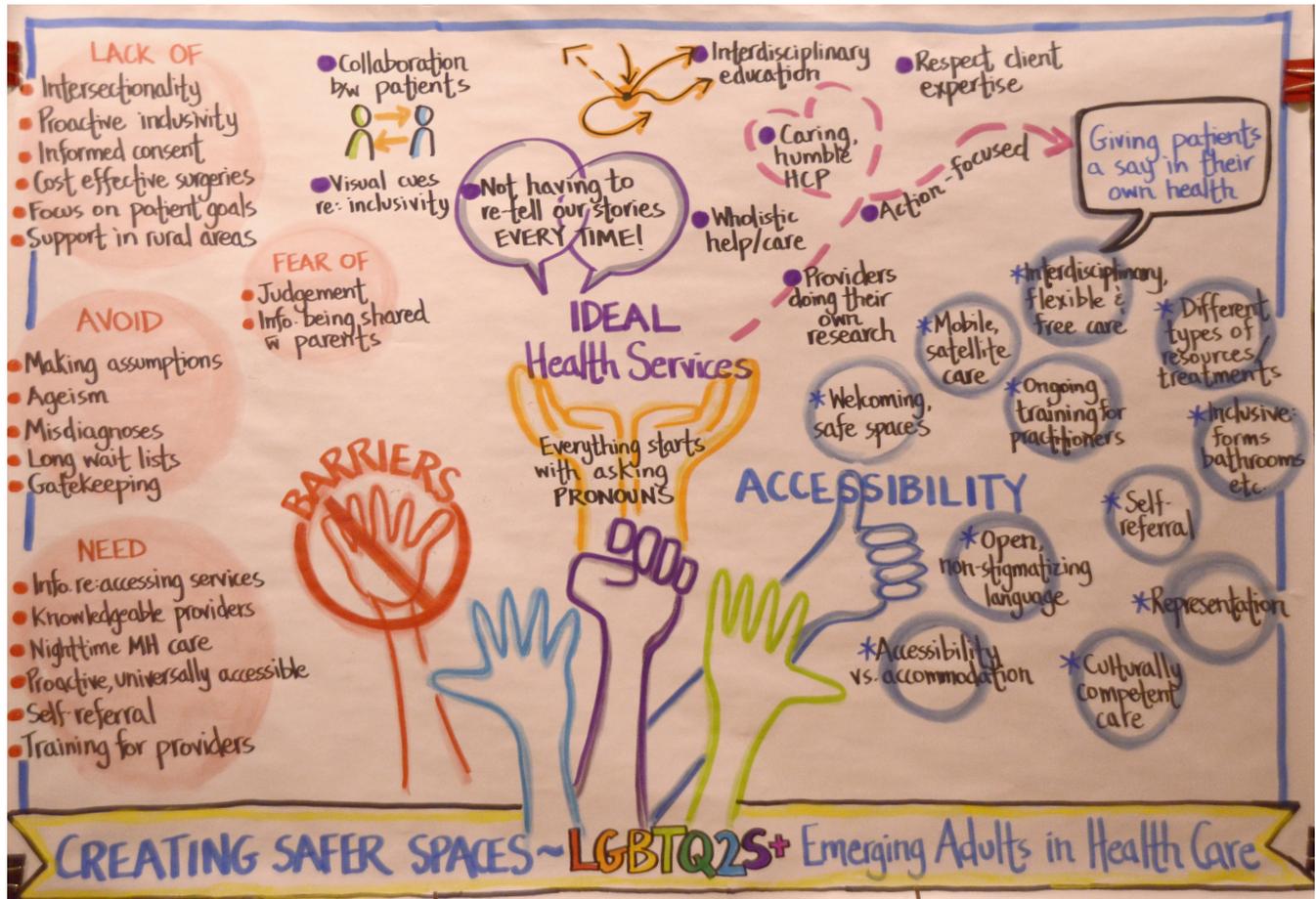
Personnel :

- Personnel aux identités diversifiées, notamment davantage de personnes s'identifiant comme 2SLGBTQ+, d'Autochtones et de personnel racialisé au sein de tout l'organisme
- Rompre avec la norme « blanc-cisgenre-hétéro »
- Embaucher des personnes trans! Réduire les délais d'attente
- Soins interdisciplinaires
- Perfectionnement professionnel constant
- Comprendre que le genre est un spectre

Collaboration :

- Collaboration patient-fournisseur
 - Faire participer les patients à leurs propres soins
 - Responsabilité et transparence
 - Être écouté (se sentir entendu)
 - Être au cœur des soins, participer également à la détermination de sa propre expérience de soins
- Collaboration patient-patient
 - Soutien par les pairs et sentiment d'appartenance
- Collaboration fournisseur-fournisseur
 - Ne pas avoir à répéter nos histoires encore et encore

Graphique du World Café



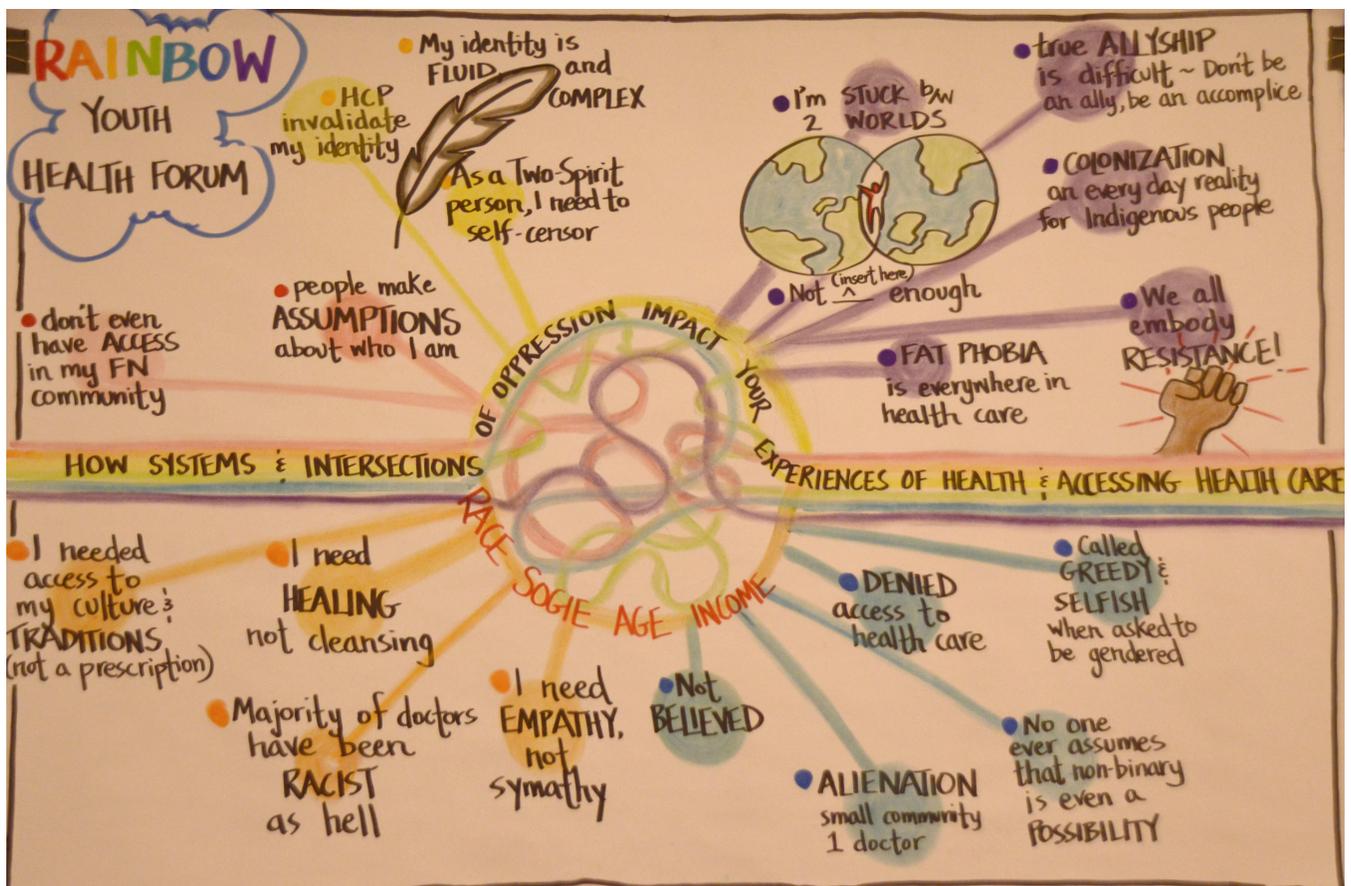
ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

Conversation selon la méthode d'observation

La conversation selon la méthode d'observation, dirigée par l'équipe hôte de jeunes, a permis à différents jeunes aux identités entrecoupées de parler de la façon dont les oppressions systémiques ont influencé leur expérience en matière de santé et d'accès aux soins. Les jeunes qui les encadraient les écoutaient et les observaient.

Principaux messages :

- L'identité 2SLGBTQ+ est fluide et complexe.
- Souvent, les fournisseurs de soins de santé invalident et supposent l'identité des gens.
- Souvent, les personnes 2SLGBTQ+ se voient refuser l'accès aux soins de santé et on ne les croit pas.
- La colonisation est une réalité quotidienne pour les Autochtones.
- Souvent, les personnes 2SLGBTQ+ se sentent coincées entre deux mondes, ne se sentant « pas assez (trans, malades, etc.) pour recevoir un traitement. »
- La grossophobie est très répandue dans le secteur des soins de santé.
- Être un véritable allié constitue un travail complexe et difficile.

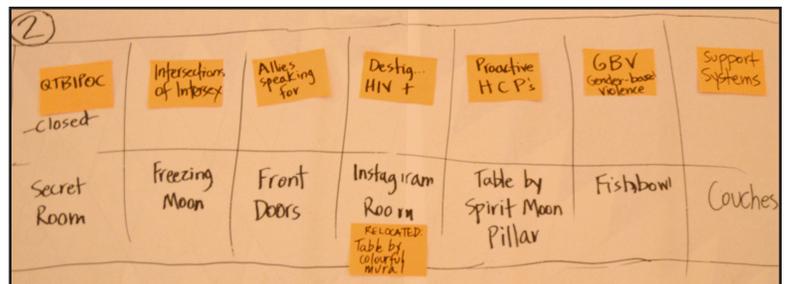
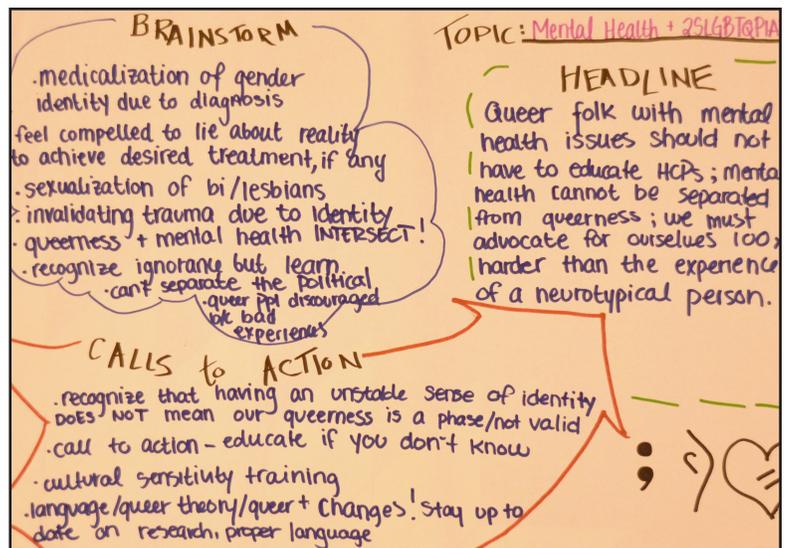


Forum ouvert

Les participants ont ensuite été invités à participer à un forum ouvert afin d'organiser des conversations approfondies sur des sujets plus spécifiques et d'y prendre part.

L'outil de forum ouvert crée une structure convenable qui permet aux participants de former des groupes pour discuter des sujets qu'ils souhaitent aborder. Le format de l'outil (question, réflexion et apprentissage) définit les heures de début et la durée des conversations qui, une fois annoncées, se déroulent à différents endroits du forum ouvert.

Les participants ont été invités à partager leurs recommandations sur les thèmes récoltés tout au long de la journée. Ils ont utilisé des modèles visuels pour consigner leurs conversations.



ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

Rondes du forum ouvert

Le forum ouvert a donné lieu à deux rondes de dialogue généré par les participants sur 14 sujets. Douze d'entre eux ont été enregistrés et sont décrits dans le tableau qui suit la liste des sujets que voici :

RONDE 1:

- Décolonisation des soins de santé pour les personnes bispirituelles
- Drag – Exclusion des drag kings
- Espoir
- Santé mentale et stigmatisation des personnes 2SLGBTQPIA+ (pansexuelles, intersexuées, asexuées)
- La pauvreté et ses camarades
- Soutenir les alliés et les aidants
- Centres d'écoute téléphoniques

RONDE 2:

- Alliés qui parlent au nom de la communauté
- Concevoir les services avec les Noirs, les Autochtones et les personnes de couleur (BIPOC) (conversation fermée)
- Déstigmatiser la séropositivité au VIH
- Violence sexospécifique
- Intersections de l'intersexualité
- Systèmes proactifs et réactifs
- Réseaux de soutien

SUJETS	IDÉES ET REMUE-MÉNINGS	APPELS À L'ACTION	PRINCIPALES CONCLUSIONS À PARTAGER
Décolonisation des soins de santé pour les personnes bispirituelles	<ul style="list-style-type: none"> • Les lois coloniales en vigueur au Canada ont une incidence sur tous. • Certaines politiques relatives au statut d'Indien posent problème. • On observe un manque de compétence culturelle au sein du système de soins de santé. • Le rôle associé au genre binaire a aussi une incidence sur les cérémonies (p. ex., sueries réservées aux hommes, obligation de porter la tenue cérémonielle associée au sexe assigné à la naissance). 	<ul style="list-style-type: none"> • Accéder aux cultures, aux langues et aux Aînés autochtones. • Comprendre les besoins particuliers des personnes qui vivent en milieu urbain par rapport à ceux des personnes vivant en milieu rural ou éloigné et dans les réserves. 	Le système de soins de santé doit reconnaître l'histoire et les besoins uniques des communautés autochtones

SUJETS	IDÉES ET REMUE-MÉNINGS	APPELS À L'ACTION	PRINCIPALES CONCLUSIONS À PARTAGER
Espoir	<ul style="list-style-type: none"> • Génération Z (sensibilisée aux questions relatives à l'allosexualité, compatissante et présente auprès de ses membres). • Un changement positif est en cours : <ul style="list-style-type: none"> • Les gens partagent leurs histoires en vue d'aider les autres. • Les questions 2SLGBTQ+ sont intégrées dans les programmes. • La représentation dans les médias s'améliore. • Il y a de plus en plus d'initiatives de soutien par les pairs. • Les bons médecins sont prêts à faire de la politique. • Nous avons déjà fait tout ce chemin! 	<ul style="list-style-type: none"> • Écouter les jeunes et les laisser diriger la conversation. • Reconnaître l'importance des autosoins. • Normaliser les suivis de santé mentale dans le cadre de la prestation de services de soins de santé (p. ex., « Comment vas-tu? »). • Reconnaître le bon travail, le cas échéant. • Les modèles de financement devraient tenir compte des intersections (p. ex., les clients aux prises avec des problèmes d'itinérance, de santé mentale et de consommation de substances) et encourager la collaboration et l'action concertée parmi tous les secteurs et organismes. 	Les jeunes vont bien; « Celebrate good times, come on! » (paroles de la chanson Celebration de Kool & the Gang)

ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

SUJETS	IDÉES ET REMUE-MÉNINGS	APPELS À L'ACTION	PRINCIPALES CONCLUSIONS À PARTAGER
Santé mentale et stigmatisation des personnes 2SLGBTQPIA+ (pansexuelles, intersexuées, asexuées)	<ul style="list-style-type: none">• Les personnes allosexuelles sont découragées du système de soins de santé en raison de mauvaises expériences.• La médicalisation et le diagnostic relatif à l'identité de genre (p. ex., dysphorie de genre) amènent souvent les gens à mentir sur leur réalité pour recevoir le traitement désiré.• Les fournisseurs réduisent la bisexualité et le lesbianisme à la dimension sexuelle de l'identité plutôt que de les considérer de manière globale.• Invalider le traumatisme en raison de l'identité.• Intersection entre l'allosexualité et la santé mentale (l'allosexualité est à la fois un facteur de risque de maladie mentale et un facteur de protection contre la maladie mentale).	Recommandations aux fournisseurs : <ul style="list-style-type: none">• Reconnaître que le fait d'avoir un sens instable de l'identité ne signifie pas que l'allosexualité est une phase ou n'est pas valide.• Se renseigner en cas de doute (recherches en cours, langage approprié, formation sur la sensibilité culturelle).	Les personnes allosexuelles aux prises avec des problèmes associés à la santé mentale ne devraient pas avoir à éduquer les fournisseurs de soins de santé.

SUJETS	IDÉES ET REMUE-MÉNAGES	APPELS À L'ACTION	PRINCIPALES CONCLUSIONS À PARTAGER
La pauvreté et ses camarades	<ul style="list-style-type: none"> • L'itinérance et la pauvreté extrême constituent des traumatismes mentaux et physiques. • Certaines personnes sont obligées de rester dans des relations de violence parce qu'elles sont financièrement dépendantes. • Les personnes vivant dans la pauvreté souffrent davantage des listes d'attente et autres problèmes d'accès au système public. • Les médicaments et services de santé mentale essentiels disponibles en dehors du système public sont hors de portée pour de nombreuses personnes vivant dans la pauvreté. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuer le contrôle financier de l'accès. • Éliminer les obstacles financiers actuels inhérents à la conception et l'exécution des programmes (p. ex., emplacement, stationnement / transport, garde d'enfants et absence du travail pour assister aux rendez-vous). • Délais d'attente plus courts 	Les citoyens ont droit à des soins de santé et des logements adéquats; la qualité de vie ne devrait pas être un privilège fondé sur la classe sociale.
Soutenir les alliés et les	<ul style="list-style-type: none"> • Beaucoup d'entre nous agissent comme intervenants auprès d'amis et de membres de la famille, et cela a des effets sur notre santé mentale : <ul style="list-style-type: none"> • culpabilité; • manque de temps si les amis sont souvent en crise; • être maintenu dans une relation de violence. • Il manque de soutien de la part des services d'orientation et des enseignants. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les mesures de soutien social sont très importantes et saines : <ul style="list-style-type: none"> • enseigner les autosoins / la résilience; • enseigner la façon d'intervenir; • discuter davantage des répercussions sur les aidants. • Engager plus de conseillers compétents en matière d'enjeux 2SLGBTQ+. • Effectuer des interventions dans les communautés sans en retirer les patients. 	Le système de santé mentale doit faire davantage pour soutenir les aidants.

ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

SUJETS	IDÉES ET REMUE-MÉNINGS	APPELS À L'ACTION	PRINCIPALES CONCLUSIONS À PARTAGER
Centres d'écoute téléphonique	<ul style="list-style-type: none"> Les centres d'écoute téléphoniques sont des services essentiels et doivent être dotés en tant que tels, afin de fournir des soins immédiats lorsque les gens en ont le plus besoin. Les policiers et les répartiteurs du 911, ainsi que les fournisseurs de soins de santé mentale d'urgence (p. ex., dans les hôpitaux) ne sont pas toujours sensibilisés aux traumatismes. 	<ul style="list-style-type: none"> Financer les centres d'appels pour éliminer les temps d'attente (le temps et la vitesse sont cruciaux). Les fournisseurs doivent adopter un point de vue axé sur les traumatismes et être formés pour assurer la sécurité des clients et établir la confiance. 	Centres d'écoute : répondez à l'appel!
Alliés qui parlent au nom de la communauté	<ul style="list-style-type: none"> Les alliés ne sont pas toujours entièrement au fait des besoins de la communauté. Les frères et sœurs peuvent être victimes d'oppression dans leur rôle d'alliés. 	<ul style="list-style-type: none"> En tant qu'allié, demandez : <ul style="list-style-type: none"> « De quoi as-tu besoin et comment puis-je t'aider? » « Qui ne participe pas à cette conversation et comment faire en sorte qu'ils y prennent part? » Être un allié doit reposer sur la représentation intersectionnelle (c.-à-d. être conscient de son privilège afin de ne pas prendre trop de place). Les alliés doivent rendre des comptes à la communauté. Les alliés qui choisissent d'éduquer les autres méritent le respect de la communauté 2SLGBTQ+. 	Se servir de son privilège pour créer une tribune permettant à la communauté de s'exprimer plutôt que de parler en son nom.

SUJETS	IDÉES ET REMUE-MÉNAGES	APPELS À L'ACTION	PRINCIPALES CONCLUSIONS À PARTAGER
<p>Concevoir les services avec les personnes BIPOC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Toute mesure moindre qu'une consultation constructive dans les décisions en matière de soins de santé donne l'impression de segmenter. • Les personnes BIPOC se sentent invalidées par les fournisseurs de soins de santé au sujet des problèmes de santé et de la façon de les aborder. • La sous-représentation des personnes BIPOC au sein des fournisseurs affecte le sentiment de sécurité des clients BIPOC. • Les clients BIPOC sont souvent chargés par défaut de renseigner les fournisseurs avant de recevoir des soins. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les voix silencieuses. • Les fournisseurs de services doivent refléter les identités BIPOC et comprendre le colonialisme. • Les fournisseurs devraient s'instruire eux-mêmes sur les identités BIPOC, sur les préoccupations uniques de ces personnes et sur les options de soins équitables. 	<p>Soins collectifs destinés aux et prodigués par des personnes bispirituelles, allosexuelles, trans, noires, autochtones et de couleur (2SQTBIPOC).</p>
<p>Violence sexospécifique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les lois coloniales en vigueur au Canada ont une incidence sur tous. • Certaines politiques relatives au statut d'Indien posent problème. • On observe un manque de compétence culturelle au sein du système de soins de santé. • Le rôle associé au genre binaire a aussi une incidence sur les cérémonies (p. ex., sueries réservées aux hommes, obligation de porter la tenue cérémonielle associée au sexe assigné à la naissance). 	<ul style="list-style-type: none"> • Accéder aux cultures, aux langues et aux Aînés autochtones. • Comprendre les besoins particuliers des personnes qui vivent en milieu urbain par rapport à ceux des personnes vivant en milieu rural ou éloigné et dans les réserves. 	<p>Le système de soins de santé doit reconnaître l'histoire et les besoins uniques des communautés autochtones</p>

ACTIVITÉS DE L'ÉVÉNEMENT

SUJETS	IDÉES ET REMUE-MÉNAGES	APPELS À L'ACTION	PRINCIPALES CONCLUSIONS À PARTAGER
Intersections de l'intersexualité	<ul style="list-style-type: none"> • Les besoins et les problèmes associés à l'intersexualité sont généralement méconnus. • Les personnes intersexuées n'ont pas besoin d'être « guéries ». • La sous-représentation des personnes intersexuées dans la recherche et la formation influe sur la qualité des soins. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les fournisseurs de soins de santé doivent être davantage sensibilisés aux questions liées à l'intersexualité. • Une meilleure représentation dans les médias / établissements de soins de santé. • Inclusion dans la communauté 2SLGBTQI+. 	Nous n'avons pas à être « guéris »; acceptez-nous comme nous sommes.
Systèmes proactifs et réactifs	<ul style="list-style-type: none"> • Obstacles à la recherche d'aide (culturels). • Certains types d'expériences vécues au sein du système de soins de santé dissuadent les gens de chercher de l'aide (p. ex., invalidation d'une maladie). • La surgénéralisation des caractéristiques d'un groupe (p. ex., la cohorte d'âges) empêche les fournisseurs de voir les besoins uniques de chaque client. • Il ne suffit pas de simplement parler des problèmes associés à la santé mentale après une tragédie. • Le système de santé mentale devrait investir dans la prévention parallèlement aux stratégies d'intervention. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les médecins devraient reconnaître de manière proactive les symptômes des maladies et des problèmes liés à la santé mentale. • Les fournisseurs doivent reconnaître que les symptômes de problèmes liés à la santé mentale se manifestent différemment selon les groupes d'âge. • Toutes les émotions, aussi bien celles négatives que positives, devraient être validées et respectées et bénéficier d'une oreille attentive. • Les fournisseurs devraient être tenus de suivre la formation safeTALK (formation de vigilance à l'égard du suicide). 	Les fournisseurs de soins doivent : <ul style="list-style-type: none"> • Établir un dialogue et déterminer dans quelles situations une aide préventive est nécessaire; • Aller plus loin, nous voir comme dignes de leur aide; • Nous aider à développer la résilience afin que nous persévérions.

SUJETS	IDÉES ET REMUE-MÉNAGES	APPELS À L'ACTION	PRINCIPALES CONCLUSIONS À PARTAGER
Réseaux de soutien	<ul style="list-style-type: none"> • Certaines personnes sont isolées (absence d'amis / soutien du groupe). • Une difficile interruption de l'aide peut survenir lorsque les gens déménagent. • Il est important d'avoir accès à du soutien professionnel et personnel (p. ex., amis, intervenant, partenaire, groupes communautaires) et de maintenir des limites saines dans ces relations. • Les relations de soutien se distinguent par certaines qualités essentielles (p. ex., possibilité d'exprimer ses émotions, intérêts communs, humour). 	<ul style="list-style-type: none"> • Demander de l'aide à ses amis. • Offrir diverses plateformes de soutien est la clé (p. ex., en ligne, messagerie texte, téléphone, en personne). 	Demande de l'aide en cas de besoin; tu n'es pas seul!

Thèmes soulevés

De nombreux thèmes sont ressortis des discussions fructueuses tout au long de la journée. Nous ne manquions pas d'idées sur la création d'espaces plus sécuritaires dans les établissements de soins de santé pour les adultes émergents 2SLGBTQ+. Il y avait de nombreux points communs entre les présentations et les conversations. Quelles recommandations devraient servir de point de départ à l'action? Et quelle forme concrète prendra la mise en œuvre de ces recommandations?

Voici une liste de principes directeurs que les participants estiment devoir s'appliquer à toutes les initiatives futures. Les travaux futurs sur les espaces sécuritaires dans les services de soins de santé pour les personnes 2SLGBTQ+ devraient :

- Btenir compte des traumatismes pour assurer la sécurité et la confiance des clients;
- rencontrer les clients « où ils sont » dans une optique de réduction des préjudices;
- assurer la sécurité des clients 2SLGBTQ+ autochtones et racialisés, et faire en sorte que les fournisseurs offrent des cadres antiracistes et non oppressifs;
- décoloniser les soins de santé grâce à une approche fondée sur l'équité, ancrée dans les déterminants sociaux de la santé et mettant l'accent sur la santé et le bien-être globaux;
- assurer le respect de la confidentialité;
- respecter le consentement éclairé.

Secteurs d'interventions futures

Les thèmes suivants sont ressortis des points de vue des participants et ont contribué aux quatre recommandations générales d'actions à long terme :

- Sensibiliser les gens à l'importance de créer des espaces plus sécuritaires dans les établissements de soins de santé pour les adultes émergents 2SLGBTQ+, notamment en diffusant les témoignages de personnes ayant vécu la maladie mentale qui exposent les lacunes et les obstacles rencontrés dans le système de soins de santé. Établir des liens avec des alliés pratiquant dans le domaine des soins de santé est une étape importante pour faire progresser le système, mais la voix des alliés ne devrait jamais s'élever au-dessus de celle des communautés 2SLGBTQ+ ni parler en leur nom.
- Accorder la priorité à l'intersectionnalité en s'assurant que les stratégies sont ancrées dans des cadres antiracistes et non oppressifs qui répondent aux besoins uniques de toutes les communautés 2SLGBTQ+, y compris les membres autochtones, racialisés ou vivant en milieu rural ou éloigné.
- Susciter un élan dans l'ensemble des soins de santé et des secteurs offrant des services aux personnes 2SLGBTQ+. Un travail exceptionnel s'accomplit et nous devons apprendre des pratiques prometteuses mises en œuvre partout au pays. Les initiatives de soutien par les pairs et les initiatives menées par les jeunes sont particulièrement intéressantes et importantes. Mais surtout, rappelez-vous que les jeunes 2SLGBTQ+ sont ceux qui connaissent le mieux leurs expériences et leurs histoires. Demandez leur avis, écoutez leurs idées et leurs recommandations, et laissez-les vous guider.
- Mettre en œuvre le changement au moyen de stratégies exploitables. Invitez les fournisseurs de services, les décideurs politiques et autres décideurs à faire partie du changement. La concrétisation d'idées comprend l'élaboration et la mise en œuvre d'une formation rigoureuse, obligatoire, continue et ancrée dans les pratiques exemplaires. Un changement positif exige aussi de la recherche et des évaluations par la collecte, le suivi et la communication de données. Les listes de vérification sont un autre excellent moyen pour les organismes d'évaluer la présence ou l'absence des connaissances, compétences ou comportements requis.



Commission de la santé mentale du Canada

Bureau 1210, 350 rue Albert
Ottawa, ON K1R 1A4

Tel : 613.683.3755
Fax : 613.798.2989

infocsmc@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

[@CSMC_MHCC](https://twitter.com/CSMC_MHCC) [f/theMHCC](https://www.facebook.com/theMHCC) [y/1MHCC](https://www.youtube.com/channel/UC1MHCC)

[@theMHCC](https://www.instagram.com/theMHCC) [in/Commission de la santé mentale du Canada](https://www.linkedin.com/company/Commission%20de%20la%20sant%C3%A9%20mentale%20du%20Canada)



Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada. Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.