

# dégustation de savoir

midi conférence du réseau Qualaxia

## La culture du mieux-être, pour une meilleure santé psychologique et physique

Compte rendu de la vidéoconférence du 21 novembre 2011

### Réactions de Marthe Hamel

- Il est intéressant que le gouvernement du Nouveau-Brunswick se dote d'une stratégie du mieux-être. Le Québec a plutôt choisi d'intégrer les orientations en santé mentale au Programme national de santé publique et au Plan d'action en santé mentale.
- La théorie de l'autodétermination est aussi populaire au Québec (motivation intrinsèque, entretien motivationnel), en particulier en ce qui concerne la promotion de saines habitudes de vie.
- Importance des données probantes pour le Québec comme pour le Nouveau-Brunswick. Il existe deux types de données : celles issues de la documentation scientifique et celles issues de l'expérience sur le terrain. Il est important de conjuguer des deux.
- Il existe un lien puissant entre la santé mentale et les habitudes de vie. Au Québec, les deux domaines d'intervention sont séparés. Avantage : liens évidents, par exemple, entre activité physique et santé mentale). Danger : passer sous silence les déterminants sociaux, l'effet des politiques publiques, bref, de tout ce qui n'est pas sous le contrôle des particuliers (par exemple, organisation du travail et santé mentale au travail, revenu et santé mentale – tout ce qui concerne les inégalités sociales en matière de santé mentale).
- Les liens entre santé mentale et habitudes de vie vont dans les deux sens.
- Le Québec accorde lui-aussi une importance à la surveillance : enquête sur la santé des jeunes au secondaire, enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.
- Le Québec a des progrès à faire au chapitre de l'importance accordée à la recherche et à l'évaluation.

### Période de questions

#### Pourquoi avoir choisi la théorie de l'autodétermination?

Réponse :

- Le modèle est simple et il est facile de se l'approprier.
- Nous avons travaillé en étroite collaboration avec les chercheurs qui ont développé ce modèle.
- Ils nous ont accompagnés dans la mise en application du modèle.
- Il s'agit d'une collaboration à long terme; nous évaluons les initiatives avec leur aide.

#### Comment avez-vous fait accepter cette théorie par le gouvernement?

Réponse :

Il faut déjà bien connaître les personnes avec qui on travaille et parler leur langage. J'ai parlé de plan d'affaires et de rendement du capital investi. L'élan est important, il y avait une crise à résoudre. Il faut aller au-delà de la maladie et penser à la santé psychologique et au bien-être.

#### Comment décririez-vous la collaboration interministérielle?

Réponse :

Au départ, l'ancien premier ministre voulait un comité provincial sur la santé des familles. Quatorze agences ont été approchées par le ministère, mais aucune ne pouvait diriger ce comité.

Des rencontres bimensuelles ont été organisées dans le but d'apprendre à se connaître et de voir comment la stratégie du mieux-être était reprise et appliquée par chacun. Les modalités des rencontres ont évolué au fil du temps, et un comité directionnel a été formé.

# dégustation de savoir

midi conférence du réseau Qualaxia

## **Quels sont les acteurs-clés, les partenaires qui soutiennent la stratégie?**

### **Réponse :**

Ce sont des intervenants, des personnes qui s'intéressent au mieux-être de la population. Par exemple, des gens préoccupés par l'environnement, des membres du clergé, des médecins, des représentants des Premières Nations, des conseillers municipaux, mais aussi des personnalités publiques qui ont vécu des problèmes variés (alcool, drogue, viol, dépression, etc.) et qui peuvent servir de modèles aux jeunes.

## **Est-ce qu'avec le modèle utilisé, il n'y a pas un risque de culpabiliser les populations visées plutôt que de les responsabiliser, sachant que certains éléments sont hors de leur contrôle?**

### **Réponse :**

Outre les particuliers, la communauté et la société sont aussi mises à contribution pour l'ensemble des initiatives instaurées. Les changements ciblés ne reposent donc pas exclusivement sur les épaules des individus, et chacune des parties doit se responsabiliser selon sa sphère de compétence.

## **Comment conjuguer vos efforts avec ceux observés dans les écoles?**

### **Réponse :**

Il existe un seul programme, celui de prévention du suicide dans les écoles. Ce projet a évolué pour devenir un programme de dépistage des différents problèmes. Dès qu'un jeune est en crise ou au bord de la crise, l'école intervient de façon confidentielle. Nous avons reconnu les acteurs-clés sur le terrain.

## **Est-ce que vous appliquez l'approche du programme École en santé?**

### **Réponse :**

Une vision d'ensemble des milieux concertés a été développée afin d'agir de façon intégrée auprès des jeunes. De plus, le ministère de l'Éducation fait la promotion du mieux-être. Un cours optionnel sur le mieux-être et une trousse d'outils ont été développés à l'intention des enseignants. Trente enseignants offriront le cours à l'automne prochain. La philosophie de base du volet « écoles communautaires » a facilité le travail en collaboration (amélioration des compétences et développement du sentiment d'appartenance).

Nous sommes actuellement très ancrés dans les écoles, et c'est sans nul doute notre plus grand succès.