

CENTRE WALGWAN CENTER
RAPPORT ANNUEL
2021-2022



PRÉSENTÉ PAR PAMELA CHARLONG, DIRECTRICE GÉNÉRALE

Contents

Symbolique du Tipi.....	4
Sommaire	5
Faits saillants de fin d'année.....	6
Démographie du Centre.....	7
Données du Système de Gestion de l'information sur les toxicomanies (SGIT).....	8
Nombre total de demandes d'admission et d'admissions	8
Nombre total de clients ayant accès aux soins.....	8
Nombre total de jours opérationnels et non opérationnels.....	8
Taux d'occupation et traitement répété.....	8
Conseillers certifiés.....	9
Orientation après traitement.....	9
Age des clients par sexe	9
Statuts des clients par sexe.....	10
Clients ayant accès au traitement avec diagnostic DSM par sexe.....	10
Région d'origine des clients	11
Antécédents d'idées suicidaires chez le client.....	11
Éducation des clients	11
Implication dans le système judiciaire	12
Clients accédant au traitement et impliqués dans le système judiciaire par sexe - Résumé	12
Clients impliqués dans le système de justice par sexe – Répartition du système	12
Clients accédant au traitement avec antécédents sociaux - par sexe	12
Raison de l'arrêt du traitement selon le sexe	13
Non-présentation et nombre de clients non libérés	13
Utilisation des substances chez la clientèle.....	14
Antécédents de violence familiale ou d'abus	16
Toxicomanie familiale	16
Antécédents de victimisation sexuelle	16
Scores des résultats de l'évaluation du bien-être des autochtones (NWA)	17
DUSI-R Épisode de soins 1.....	22
DUSI-R Épisode de soins 2.....	22
DUSI-R Épisode de soins 4.....	23
Résumé du travail de proximité et du programme de sensibilisation.....	24
Résumé du programme de sensibilisation pour la période commençant le 1 ^{er} avril et se terminant le 31 mars 2022.....	26
Développement Communautaire, Prévention universelle et promotion de la santé	27
Identification précoce, brève intervention et suivi.....	28
Réduction des risques secondaires.....	29

Traitement actif	30
Facilitation des soins.....	30
Activités de développement de la main-d'œuvre	31
Gouvernance et coordination des systèmes.....	31
Répondre aux besoins en matière de santé mentale	31
Mesures de la performance.....	32
Approches pharmacologiques	32

Symbolique du Tipi

Dans les différentes nations du Canada, il existe différentes façons d'installer un tipi en fonction de la région.

Commençons par les enseignements pour les trois premiers pôles que nous allons mettre en place et les significations de ces pôles.

1. **Obéissance** - Processus d'apprentissage tout comme recevoir du tabac pour pouvoir enseigner et partager. Être à l'écoute des parents, des enseignants et des mentors pour l'amélioration de son cheminement. Apprendre par le comportement et les rappels des autres, afin de savoir ce qui est bien et ce qui est mal.
2. **Respect** - Avoir du respect dans les enseignements, les lois, la terre mère, vos parents, vos pairs et surtout le respect de vous-même. Rendre hommage aux autres personnes de notre communauté, à ceux qui nous visitent et à notre environnement.
3. **Humilité** - Savoir que l'on est égal à tout le monde, quelle que soit la classe sociale, la race, le succès dans la vie, nous ne sommes ni au-dessus ni en dessous des autres dans le cercle de la vie. Nous nous sentons humbles et réalisons que nous ne sommes qu'un brin dans la toile de toute vie. Respectez et valorisez la vie.
4. **Les pôles restants représentent** - le bonheur, l'amour, la foi, la parenté, la propreté, la gratitude, le partage, la force, l'éducation des enfants, l'espoir, la protection et la sécurité.

Ce sont les trois premiers poteaux qui vont s'élever pour former la fondation. Le fondement du Tipi, mais aussi le fondement du caractère humain.

C'était le travail des femmes à l'époque de monter le tipi. Lorsqu'une femme montait un tipi, il y avait une cérémonie, des chants et de la nourriture qui l'accompagnaient parce que c'était l'abri de ceux que vous aimiez.

Le tipi se dresse haut et ouvert pour montrer que tout le monde est le bienvenu. Le Tipi se dresse comme la robe d'une femme et tout le monde à l'intérieur du Tipi est dans le cercle et la sécurité de la jupe de la femme.

La force de notre culture est si forte et ce sont les jeunes qui sont les gardiens de cette force pour la perpétuer.

Madame la présidente, administrateurs et parties prenantes,

C'est avec un grand honneur et gratitude que je présente le rapport annuel de Walgwan pour 2021 - 2022. Au milieu d'une pandémie qui défie notre humanité et notre connexion les uns aux autres, nous nous sommes grandement appuyés sur les forces et les messages d'espoir de chacun pour surmonter les défis en tant qu'équipe et famille.

Compte tenu de la pandémie et des cas positifs, notre capacité en ressources humaines a été mise à l'épreuve, à l'instar de nombreuses autres organisations. La durabilité qui était déjà un obstacle est devenue une épreuve encore plus grande avec l'apparition de cas positifs et de périodes d'isolement. Une abondance de gratitude à notre équipe, notre famille pour tous leurs sacrifices afin de soutenir notre mission : le temps passé loin de leur famille respective, les quarts de travail supplémentaires pendant leurs jours de congé, le travail de nuit, l'acceptation de responsabilités supplémentaires, les heures de dévouement qui ont permis au Centre de fonctionner à un niveau de qualité qui est devenu la norme de soins que nous tous admirer et auquel tous adhèrent. Nous avons grandi en équipe; nous sommes devenus une famille en ces temps difficiles et nous sommes maintenant connectés avec tout le monde et tout ce qui nous entoure.

Nous sommes reconnaissants à notre conseil d'administration de nous avoir soutenus et guidés à travers l'ambiguïté de la pandémie et d'avoir cru en notre leadership pour traverser l'année avec l'intention centrée sur notre responsabilité envers nos futurs dirigeants, nos jeunes, nos familles et nos collectivités.

Ce fut une année chargée où nous nous sommes concentrés sur la création de partenariats et de réseaux pour renforcer notre continuum de soins avec les services de première ligne, les services provinciaux et les familles. Cela nous a permis d'améliorer la prestation des services, la visibilité aux niveaux provincial et national et d'améliorer la prestation des services à divers niveaux de soins. Nous avons eu l'occasion de participer activement à un effort de décolonisation des soins de santé dans notre région en abordant la sécurité culturelle, les conversations sur l'équité en santé, l'antiracisme et en mettant l'accent sur la richesse des connaissances et des valeurs autochtones dans les stratégies de bien-être.

Un autre domaine d'intérêt a été l'expansion des pratiques culturelles guidées par le cadre national « honorer nos forces » et le cadre du continuum du mieux-être mental. La culture est l'essence de ce que nous sommes, de notre appartenance, de nos origines et de nos relations avec les autres. La culture est une autre forme d'école, ce sont les enseignements accumulés de nos aînés, de nos guerriers, de nos gardiens de la médecine, de nos donneurs de vie et de nos ancêtres. Elle est à la base des traditions, des coutumes, des protocoles, des valeurs, de la spiritualité, des cérémonies, de la langue, des façons de connaître et d'être, et des liens avec la terre. La culture en tant qu'intervention est prometteuse pour ce qui est de renforcer la résilience et la connexion, l'espoir, le sens, la raison d'être et l'appartenance de nos jeunes, de nos familles et de nos communautés à la prise en charge et à la responsabilité de leur bien-être.

Alors que nous nous préparons à l'avenir en abordant la question de la durabilité des ressources humaines, nous avons été visionnaires en adoptant une culture de leadership partagé en tant qu'organisation. Lorsque nous nous préparons à accueillir de nouveaux travailleurs, nous voulons être proactifs en offrant les meilleurs résultats pour réussir à nourrir l'espoir, le sens, le but et l'appartenance à la culture organisationnelle et à notre vision du monde en tant que façon d'être et de faire.

Notre nouvelle normalité suscite de nombreuses réflexions sur la manière de s'adapter à cette nouvelle réalité. Ce n'est ni un secret ni une découverte que la pandémie a changé notre monde et, par conséquent, les besoins de nos jeunes et de nos familles. Nous devons explorer collectivement comment nous adapter à cette réalité et veiller à ce que notre prestation de services puisse répondre aux nouveaux besoins de nos jeunes et de nos familles à l'avenir.

Faits saillants de fin d'année

- ✓ Sécurisation des terres de la Couronne pour soutenir les initiatives de guérison basées sur la terre
- ✓ Initiatives de durabilité alimentaire dans le cadre d'un projet de jardin
- ✓ Intégration des animaux dans les programmes pour soutenir la santé mentale
- ✓ Obtention d'un conseiller externe et de suivi en 2022
- ✓ Plusieurs initiatives en faveur des systèmes de soutien familial (cercles familiaux, séances de soutien familial de groupe)
- ✓ Certifications du personnel au sein de l'ICBOC et de l'Association des gestionnaires de la santé des Premières Nations
- ✓ Partenariats avec les services provinciaux (AIDQ, CISSS, Centre de Jeunesse, CASA)
- ✓ Réseautage dans le développement de services avec les communautés inuites
- ✓ Améliorations au sein du système de gestion de l'information pour une meilleure collecte de données et de meilleurs résultats
- ✓ Programmation résidentielle continue malgré la pandémie
- ✓ Améliorations technologiques pour soutenir les composants virtuels
- ✓ Élargissement de la portée du service en raison de la pandémie (programmation virtuelle, bref traitement virtuel)
- ✓ Augmentation des partenariats et de la collaboration au niveau communautaire avec accès à la technologie et aux formats virtuels
- ✓ Lancement de notre nouveau logo mettant l'accent sur la famille et les proches pour soutenir le parcours de guérison de nos jeunes, de nos familles et de notre communauté
- ✓ Adoption d'un concept de leadership partagé au sein de notre culture organisationnelle
- ✓ Priorités données aux possibilités de formation pour renforcer les compétences du personnel
- ✓ Obtention de notre statut d'accréditation avec mention honorable

Démographie du Centre

Information biographique et de contact	
Contact	Pamela Charlong
Téléphone	418-759-3006
Poste	222
Courriel	pamela@walgwan.com ou edwalgwan@globetrotter.net
Information additionnelle	
Type de financement CA	Transfert
Fréquence des admissions	En continu
Longueur moyenne du cycle (jours)	100
Lits de clientèle financé par	NYSAP
Nombre de lits clients (Clients/NYSAP)	7
Nombre de lits clients (Autres)	0
Programme offert en anglais	Oui
Programme offert en français	Oui
Programme offert en langues autochtones	Non
Veillez spécifier la langue	
Accessible aux clients ayant des handicaps	Oui
Accepte les femmes enceintes	Oui
Renvoi de la Cour	Oui
Du Correctionnel	Oui
Accepte les clients sur méthadone	Oui
Accepte les clients sur suboxone	Oui
Accepte les clients prenant d'autres médicaments psychoactifs	Oui
Personnel enseignant et/ou école sur place pour les enfants	Oui
Accès à la garde d'enfants	Oui
Types de programmes offert	
Cycle spécifique au genre	Non
Basé sur le sexe	Non
Capacité de trouble concomitant	Oui
Pensionnat	Oui
Sur la terre	Non
Traitement des familles	Oui
Conseiller jeunesse	Oui
Conseiller de couples	Oui
Spécifiques à l'abus de médicaments sur ordonnance	Oui
Accès au personnel spécialisé au sein du centre	
Service direct d'un psychologue	Oui
Service direct d'un psychiatre	Non
Supervision clinique par un psychologue/psychiatre	Oui
Gestion de cas	Oui
Aînés	Oui
Praticien culturel	Oui
Clergé	Non
Autre	
Veillez spécifier autre	
Accès à du personnel spécialisé à l'extérieur du centre	
Service direct d'un psychologue	Oui
Service direct d'un psychiatre	Oui
Supervision clinique par un psychologue/psychiatre	Oui
Gestion de cas	Non
Aînés	Oui
Praticien culturel	Oui
Clergé	Oui

Données du Système de Gestion de l'information sur les toxicomanies (SGIT)

Nombre total de demandes d'admission et d'admissions

	Garçons	Filles	Combinés
Demandes d'admission	14	42	56
Admissions	8	24	32
Services pré-traitement	0	0	0

Nombre total de clients ayant accès aux soins

Niveau de soins	Nombre d'instances de traitement
Service pré-traitement	0
Programme de jour	0
Client externe	0
Clients externes – après soins	46
Clients externes virtuels	3
Clients en résidence	32
Nombre d'instances de traitement	34
	* 2 Clients entrés deux fois dans le programme au cours de l'année fiscale

Les clients peuvent être comptabilisés dans plus d'un niveau de soins au fur et à mesure qu'ils évoluent dans le continuum de soins.

* Les clients admis qui ne se sont pas présentés ne sont pas inclus dans ce tableau

Nombre total de jours opérationnels et non opérationnels

	Nombre de jours opérationnels	Nombre de jours non opérationnels	Nombre de lits disponibles	Nombre total de jours-lits
2021-2022	323	42	7	2261

Taux d'occupation et traitement répété

	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Taux d'occupation	77%	75%	36%	85%
Taux d'utilisation des services	605%	362%	167%	162%
Taux de traitements répétés	27%	27%	24%	25%
Coût du traitement par jour opérationnel	\$504.42	\$486.22	\$634.80	\$795.12

*Le taux d'utilisation des services inclut les activités de proximité

Conseillers certifiés

	2018-2019	2019-2020	2019-2020	2021-2022
Total Conseillers/travailleurs jeunesse et famille	16	16	21	22
Directeur/personnel enseignant				
Certifié CCPC				
Certifiés ICBOC	11	11	8	8
Certifié FNHM	1 in process	1 In process	1 in process	1
Diplômés non certifiés	2	2	2	2
Non certifiés non diplômés	6	6	4	5

Orientation après traitement

Type d'orientation	Total des clients
Services de gestion des cas	0
Soutien communautaire en santé mentale	4
Programme communauté de soutien par les pairs	0
Soutien et activités culturelles	11
Docteur et médecin	2
Éducation et / ou formation professionnelle	2
Aînés	0
Soutien à l'emploi	0
Programmes de soutien familial (i.e. AHSOR, FASD, MCH)	0
Services de logement	0
Travailleurs communautaires du PNLAADA	2
Aucune orientation après traitement	0
Programmes et services provincial	5
Psychiatre/psychologue	6
Nombre total de clients	32

Age des clients par sexe

Groupe d'âge	Garçons	Filles	Combinés
Moins de 12		2	2
12		2	
13	3	9	12
14	2	11	13
15	2	9	11
16	5	10	15
17	1	3	4
18			
Plus de 18			
Nombre total de clients	14	42	56
Âge moyen	15	14	14

Le nombre total de clients combinés se réfère aux demandes d'admission et aux admissions.

Statuts des clients par sexe

Statuts	Garçons	Filles	Combinés
Première Nation non inscrite		2	2
Première Nation inscrite	14	42	56
Inuit non inscrit			
Métis			
Inuit reconnu			
Nombre total de clients	14	42	56

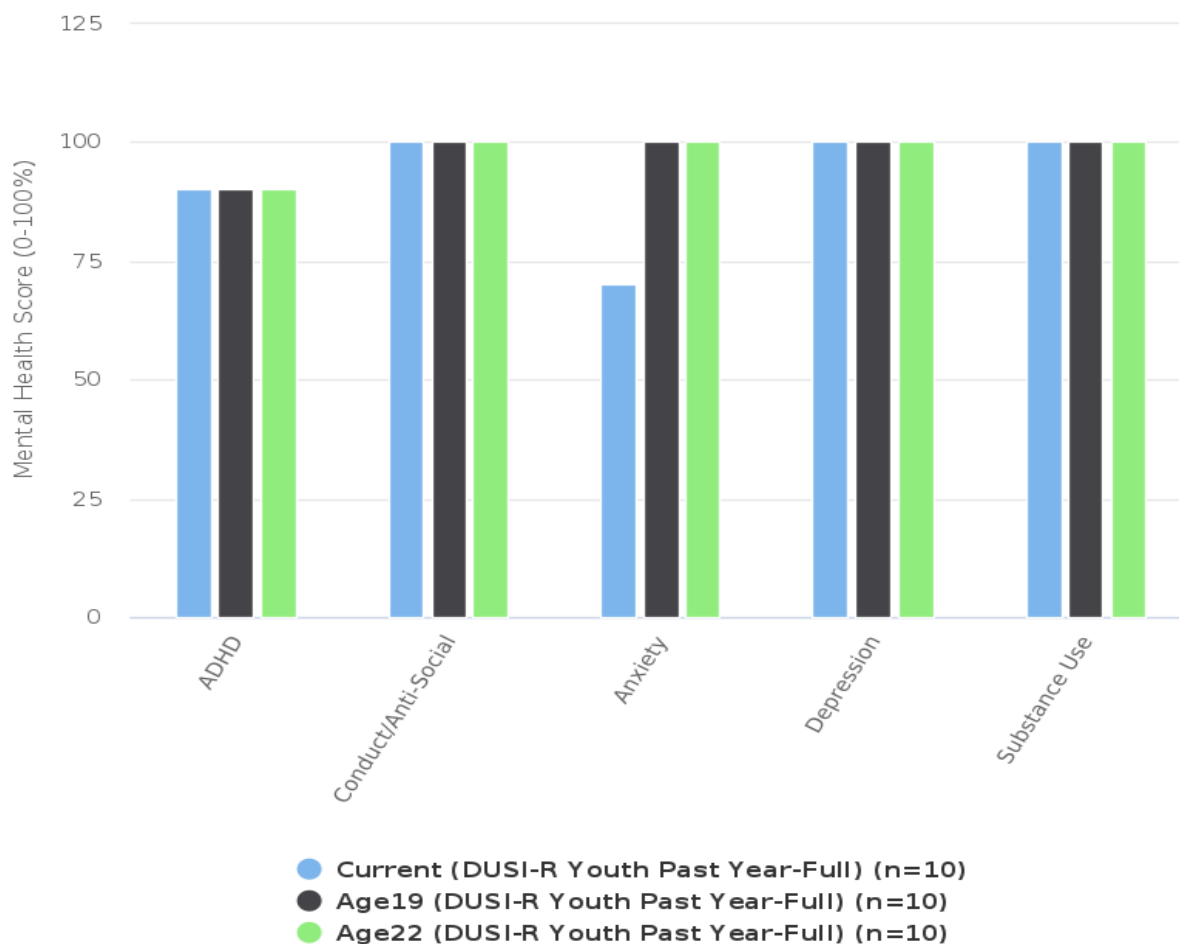
Clients ayant accès au traitement avec diagnostic DSM par sexe

*Les données suivantes sont collectées à partir du DSM-V et du dossier démographique du client

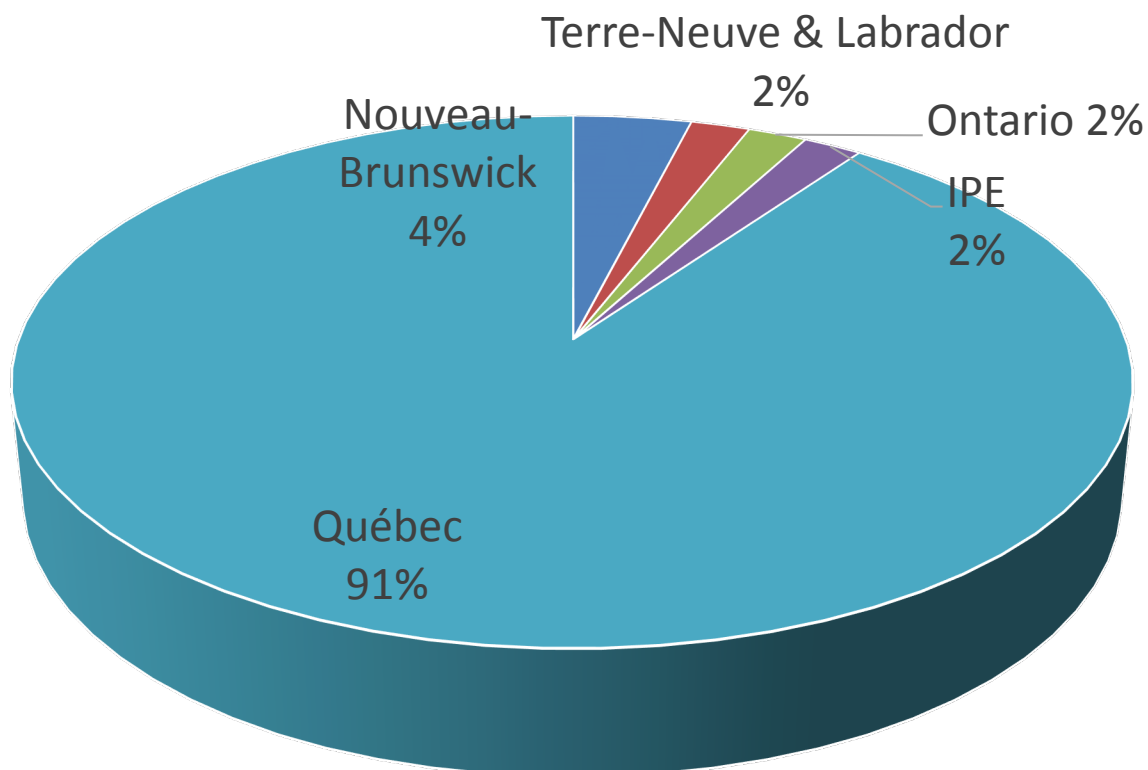
* Cela inclut uniquement les clients entrant en traitement avec un diagnostic DSM existant dans le dossier médical

Garçons	Filles	Combinés
3(23%)	4(9%)	7(12%)

Mental Health Disorders



Région d'origine des clients



Antécédents d'idées suicidaires chez le client

*Les données suivantes sont collectées à partir du formulaire d'admission YSAC.

Garçons	Filles	Combinés
11 (85%)	34 (81%)	45 (82%)
N=14	N=42	N=56

Éducation des clients

Niveau d'éducation	Garçons	Filles	Combinés
Ne fréquentent pas l'école	2 (15%)	3 (7%)	5 (9%)
Fréquentent l'école	11 (85%)	40 (98%)	52 (95%)
Nombre total de clients	N=14	N=42	N=56

Implication dans le système judiciaire

Clients accédant au traitement et impliqués dans le système judiciaire par sexe - Résumé

*Les données suivantes sont collectées à partir des balises client et de l'enregistrement démographique du client.

*Clients impliqués dans le système de justice à l'admission.

*Les clients pourraient être comptés dans plus d'un niveau de justice à mesure qu'ils évoluent dans le système de justice.

Garçons	Filles	Combinés
1 (2%)	1 (2%)	2 (4%)
N=14	N=42	N=56

Clients impliqués dans le système de justice par sexe – Répartition du système

Implication système judiciaire	Garçons	Filles	Combinés
Accusations en cours	2		
Ordonnance du tribunal			
Renvoi devant un tribunal			
Tribunal pénal			
Traitement par le tribunal de toxicomanie			
Tribunal de la famille			
Probation			
Justice réparatrice			
Inconnu		2	
Nombre total de clients	N=14	N=42	N=56

Clients accédant au traitement avec antécédents sociaux - par sexe

	Garçons	Filles	Combinés
DPJ	7 (54%)	12 (27%)	19 (33%)
Comportement d'automutilation	6 (46%)	20 (45%)	26 (46%)
Implication dans les gangs	0	1 (2%)	1 (2%)
Nombre total de clients	N=14	N= 42	N=56

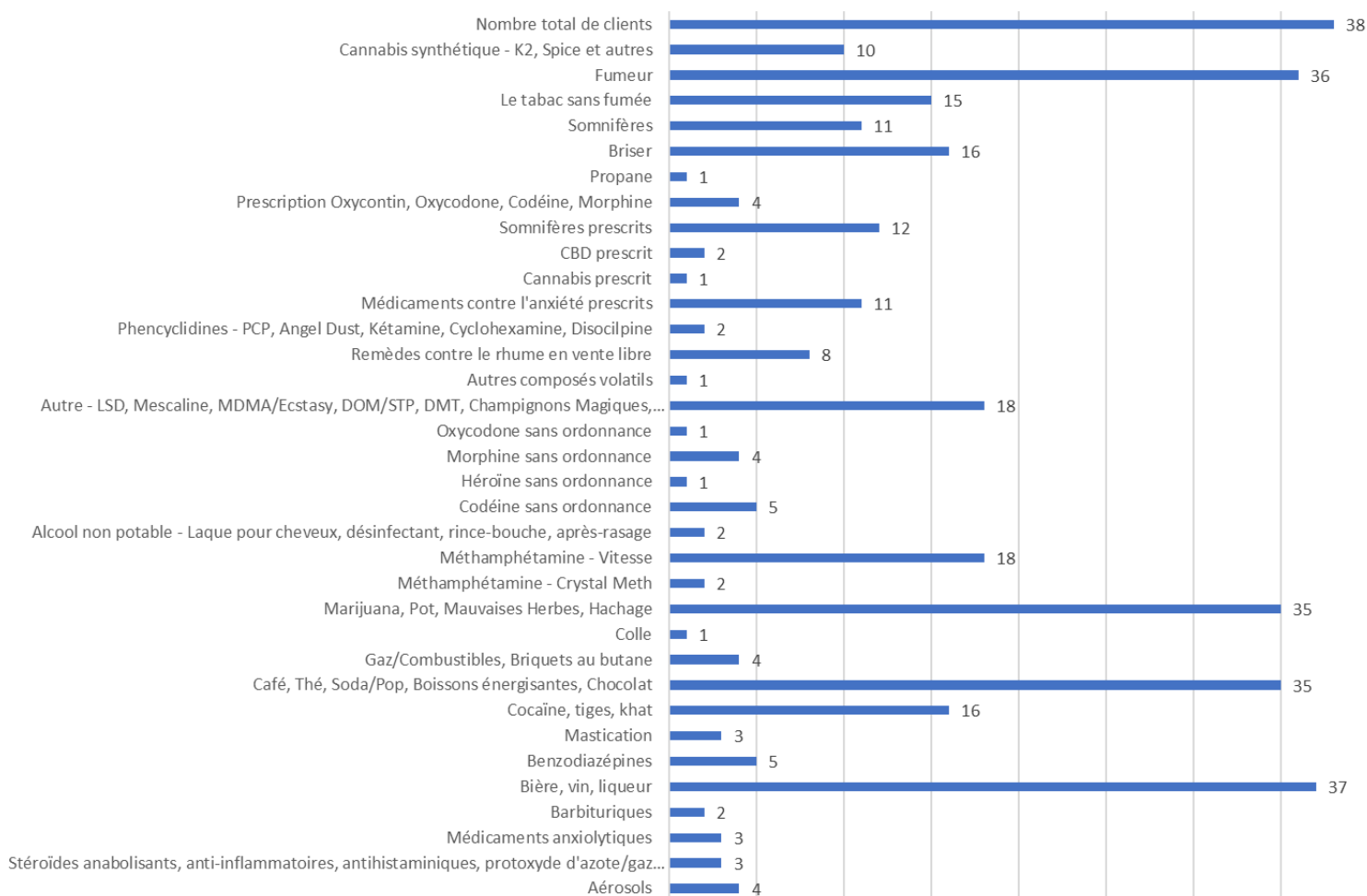
Raison de l'arrêt du traitement selon le sexe

Raison de l'arrêt	Garçons	Filles	Combinés
Inconnue			
Transféré à un autre programme ou établissement en toxicomanie			
Résilié par l'établissement			
Retenu pour le prochain cycle			
Rechute			
Recommandé pour des services plus intenses			
Recommandé pour des services moins intenses			
Recommandé à un autre programme			
Aucune raison spécifique			
Problèmes de santé mentale		1 (5%)	
Besoin de soins médicaux			
Parti volontairement, avant la fin du traitement	5 (83%)	11 (%)	16 (%)
Parti malgré l'avis d'un professionnel (abandon)			
Incarcération			
Urgence familiale			
Problèmes d'emploi			
Libéré à la demande de la famille			
Décès			
Traitement terminé	3 (%)	13 (%)	16 (%)
Dossier abandonné par le client ou le référent			
Soins à l'enfance			
Changement de résidence			
Nombre total d'arrêts de traitement	6	24	31

Non-présentation et nombre de clients non libérés

Raison de l'arrêt de traitement	Garçons	Filles	Combinés
Non-présentation	0	0	0
Non libérés au cours de la période du rapport	2	6	8
Nombre total de clients	8	23	31

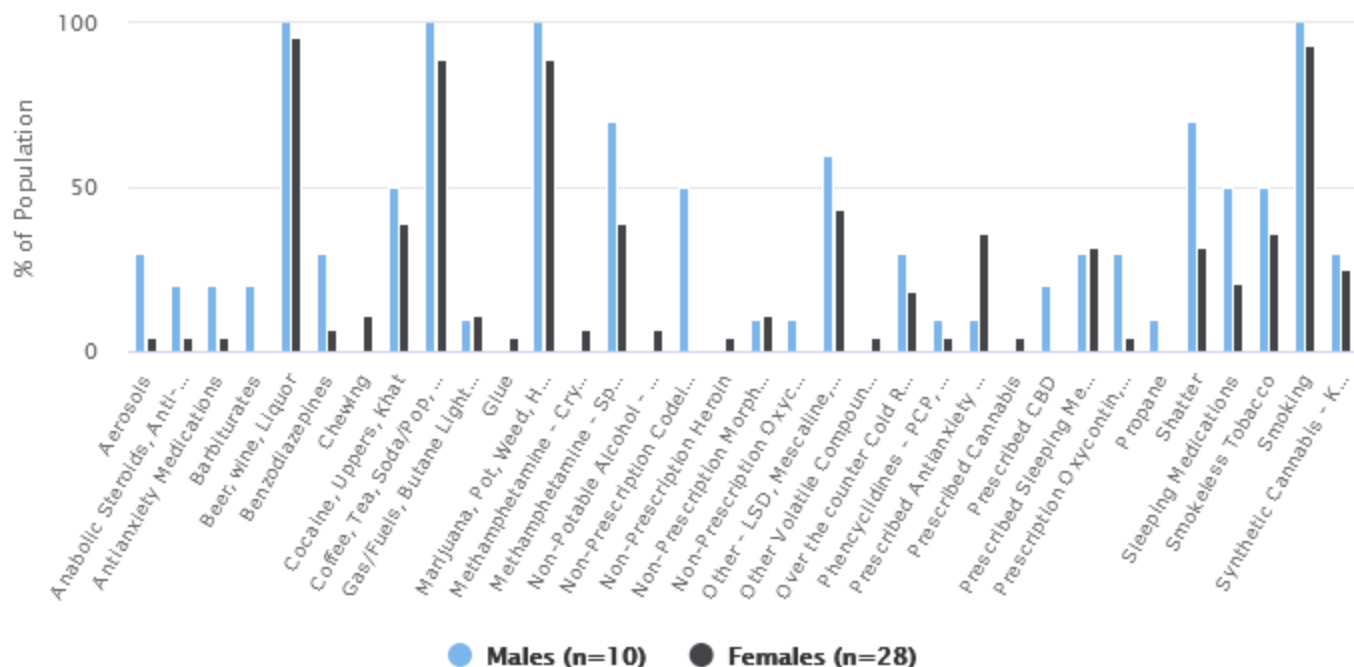
Clients accédant au traitement selon le type de substances



Utilisation d'inhalant

Garçons	Filles	Combinés
2 (20%)	7 (15%)	7 (25%)
Âge moyen 12		
Alcool		
Garçons	Filles	Combinés
10 (100%)	27 (96%)	37 (97%)
Âge moyen 12		
Cannabis		
Garçons	Filles	Combinés
10 (100%)	25 (89%)	35 (92%)
Shatter		
Garçons	Filles	Combinés
7 (70%)	9 (32%)	16 (42%)
Âge moyen 13		
Méthamphétamine-Speed		
Garçons	Filles	Combinés
7 (70%)	11 (39%)	18 (47%)
Âge moyen 13		
Méthamphétamine-Crystal Meth		
Garçons	Filles	Combinés
0	2 (7%)	2 (5%)
Âge moyen 13		
MDMA		
Garçons	Filles	Combinés
6 (60%)	12 (43%)	18 (47%)
Âge moyen 13		
Nombre total de clients		
10	28	38

Clients Accessing Treatment by Type of Substances Abused and Sex



Antécédents de violence familiale ou d'abus

	Garçons	Filles	Combinés
Antécédents de violence familiale	7 (54%)	28 (67%)	35 (64%)

Toxicomanie familiale

	Garçons	Filles	Combinés
Antécédents de toxicomanie familiale	7 (54%)	24 (57%)	31 (56%)

Antécédents de victimisation sexuelle

	Garçons	Filles	Combinés
Antécédents de victimisation sexuelle	2 (15%)	22 (52%)	24 (44%)

Scores des résultats de l'évaluation du bien-être des autochtones (NWA)

L'évaluation du bien-être autochtone est le premier instrument du genre qui mesure l'effet des interventions culturelles sur le bien-être d'une personne, dans une perspective globale et basée sur les forces. Il est validé statistiquement et psychométriquement comme une mesure fiable de l'évolution du bien-être au fil du temps, pour tous les sexes, groupes d'âge et cultures. La NWA est intégrée au système de données AMIS, de sorte que, pour la toute première fois, nous disposons, en tant que centres de traitement individuel, de certaines mesures valides du changement.

Introduite en 2015, l'évaluation est un produit du projet de recherche **Honoring Our Strengths: Indigenous Culture as Intervention in Addictions Treatment (CasI)**, auquel les centres YSAC ont participé.

Il s'agit d'un instrument qui démontre l'efficacité de la culture des Premières Nations en tant qu'intervention de santé pour aborder les problèmes de toxicomanie et de santé mentale. La NWA mesure l'impact des interventions culturelles sur le bien-être des clients et prouve ce que les peuples des Premières Nations savent depuis longtemps : la culture est la clé du rétablissement et du maintien du bien-être. Au fil du temps, l'utilisation de la RNF établira une base de données probantes sur le rôle clé de la culture autochtone dans la résolution des problèmes de toxicomanie et dans la promotion du bien-être. Walgwan utilise systématiquement l'instrument pour tous les jeunes internes participant à la séquence de bien-être et de soins de 14 semaines.

Au fil du temps, les données recueillies à l'aide de l'outil iront dans une base de données nationale, établissant des preuves de l'importance de la culture pour remettre la vie d'un client sur les rails et éventuellement façonner la façon dont les centres de traitement à travers le pays guident leurs clients tout au long de leur parcours de bien-être.

Les mentors culturels sont invités à effectuer l'évaluation dans les sept premiers jours suivant l'arrivée du jeune. Les jeunes remplissent une enquête individuelle basée sur diverses déclarations liées à l'identité, la culture et les pratiques traditionnelles, l'esprit, la connexion sur toutes mes relations fondées sur leurs pensées et sentiments initiaux. Comme nous pouvons le constater dans les résultats, il y a un manque de cohérence dans les évaluations des observateurs en raison des absences et des départs soudains des jeunes. Selon la satisfaction des clients, les jeunes apprécient dans l'ensemble les composantes culturelles du programme et apprécient les initiatives de guérison traditionnelles qui se déroulent dans le cadre de leur parcours de mieux-être.

Chaque jeune a un objectif culturel intégré dans ses plans de soins de bien-être en fonction des résultats de l'évaluation et en tenant compte des besoins et de l'intérêt du jeune à poursuivre divers éléments d'espoir, de sens, de but et d'appartenance. Les mentors culturels y parviennent en offrant aux jeunes des séances individuelles visant à atteindre leurs objectifs culturels. Les familles sont également impliquées dans les résultats culturels en demandant à la famille leurs attentes et leurs besoins dans un cadre culturel. Les mentors accompagnent le jeune et la famille dans la réalisation de leurs objectifs et attentes au sein d'activités concrètes. Les mentors culturels sont impliqués à divers niveaux de soins auprès des jeunes et des familles et ne se limitent pas nécessairement aux jeunes internes. Les mentors ont été sollicités par le CISSS de la Gaspésie pour offrir une formation en sensibilité culturelle et à l'utilisation des médecines traditionnelles à l'équipe de santé mentale dans une initiative visant à mieux comprendre nos jeunes et à adapter collectivement leurs approches pour répondre au besoin des Premières Nations. Les mentors ont également été invités au Cégep de la Gaspésie pour offrir du contenu culturel aux étudiants qui étudient dans les domaines aidants.

Voici quelques-uns des domaines d'exploration :

- Activités terrestres (chasse à l'orignal, pêche au saumon, canot, kayak, camping, récolte, etc.)
- Activités de construction d'un tambour et d'un shaker
- Construire une hutte de sudation
- Cérémonie (cérémonie du lever du soleil, cérémonie du calumet, jeûne, offrandes de tabac, gratitude)
- Enseignements du feu sacré

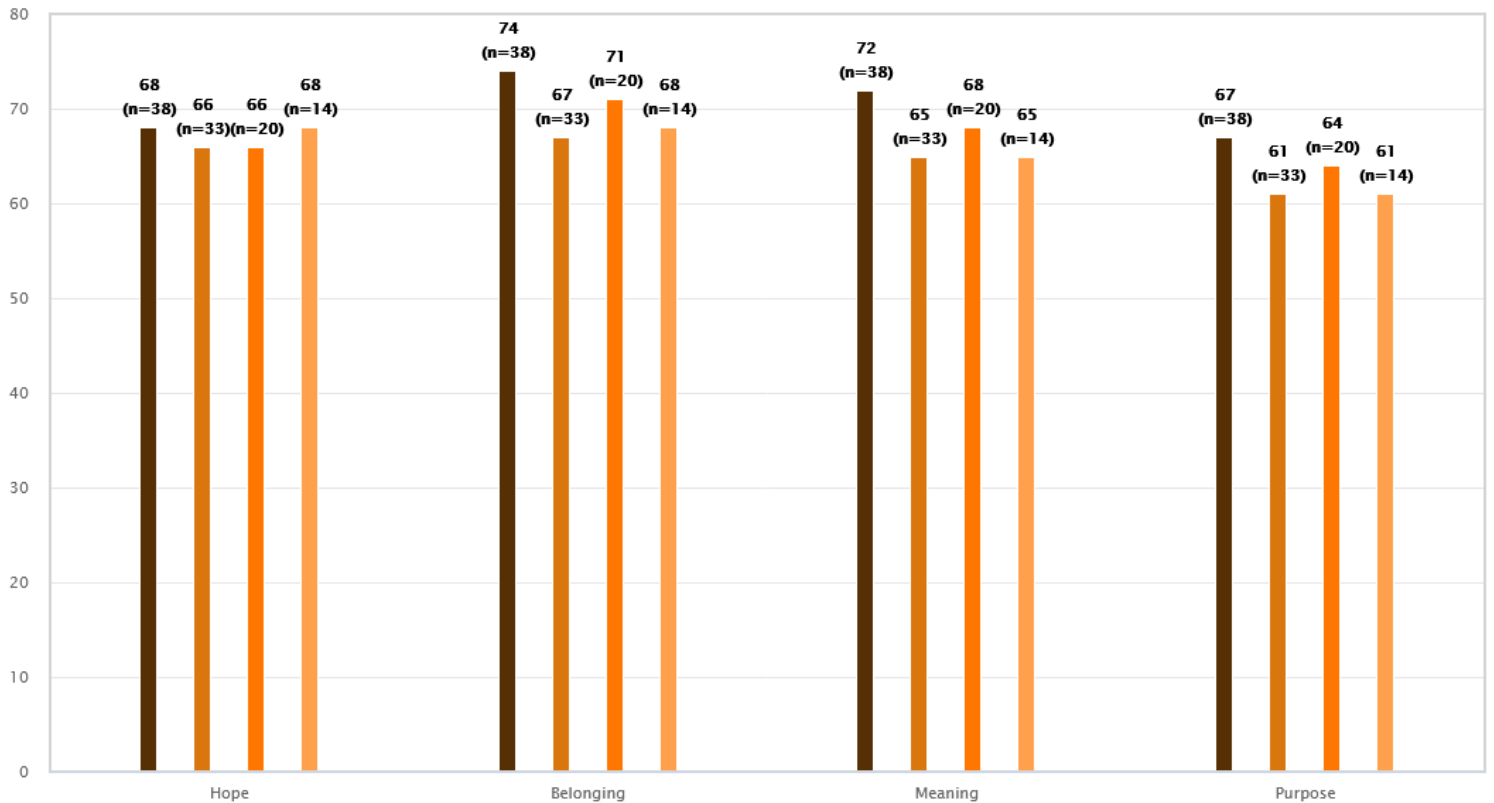
- *Cueillette de médecines traditionnelles (thé, lotions, miel, pommade)*
- *Piégeage*
- *Chant traditionnel*
- *Sept enseignements*
- *Totem (esprit animal)*
- *Implication dans la communauté (événements sociaux, soutien aux causes MMIWG, Pride Day, Orange shirt day)*
- *Projet Identité*
- *Création d'un baluchon*
- *Médaille personnel (perlage)*
- *La vannerie traditionnelle*
- *Jardinage*
- *Animaux (lapin et poules)*
- *Histoire de la création*
- *Méditation guidée*
- *Enseignements du Tipi*
- *Projet de musique traditionnelle*
- *Programme de visite des aînés (des aînés de diverses nations offrent des soins traditionnels au personnel et aux jeunes)*

Comparative Bar Graph: Balance in Wellness across Time

The following aggregate report was generated using the following parameters

Client Status: Active

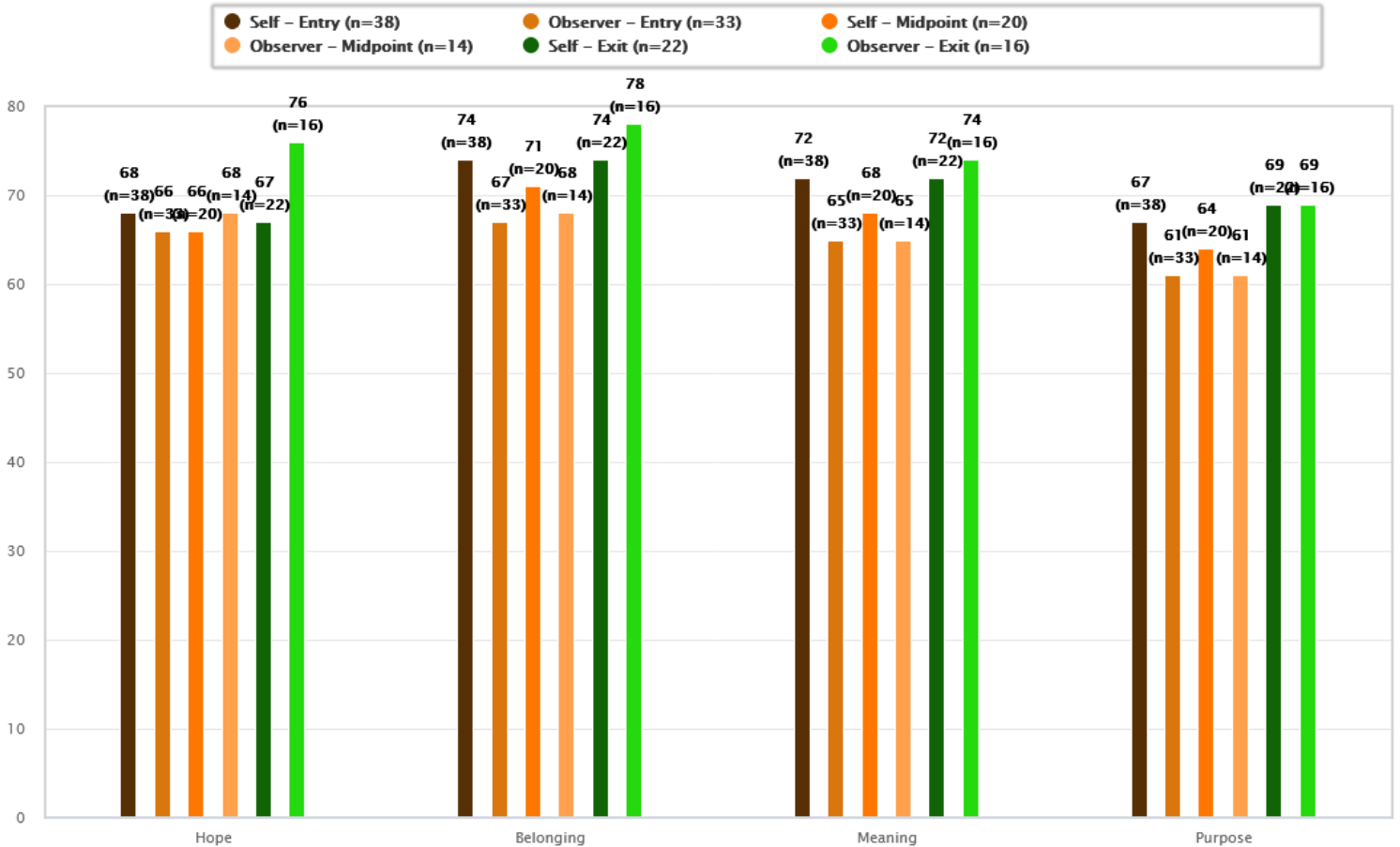
● Self - Entry (n=38) ● Observer - Entry (n=33) ● Self - Midpoint (n=20)
 ● Observer - Midpoint (n=14)



Comparative Bar Graph: Balance in Wellness across Time

The following aggregate report was generated using the following parameters

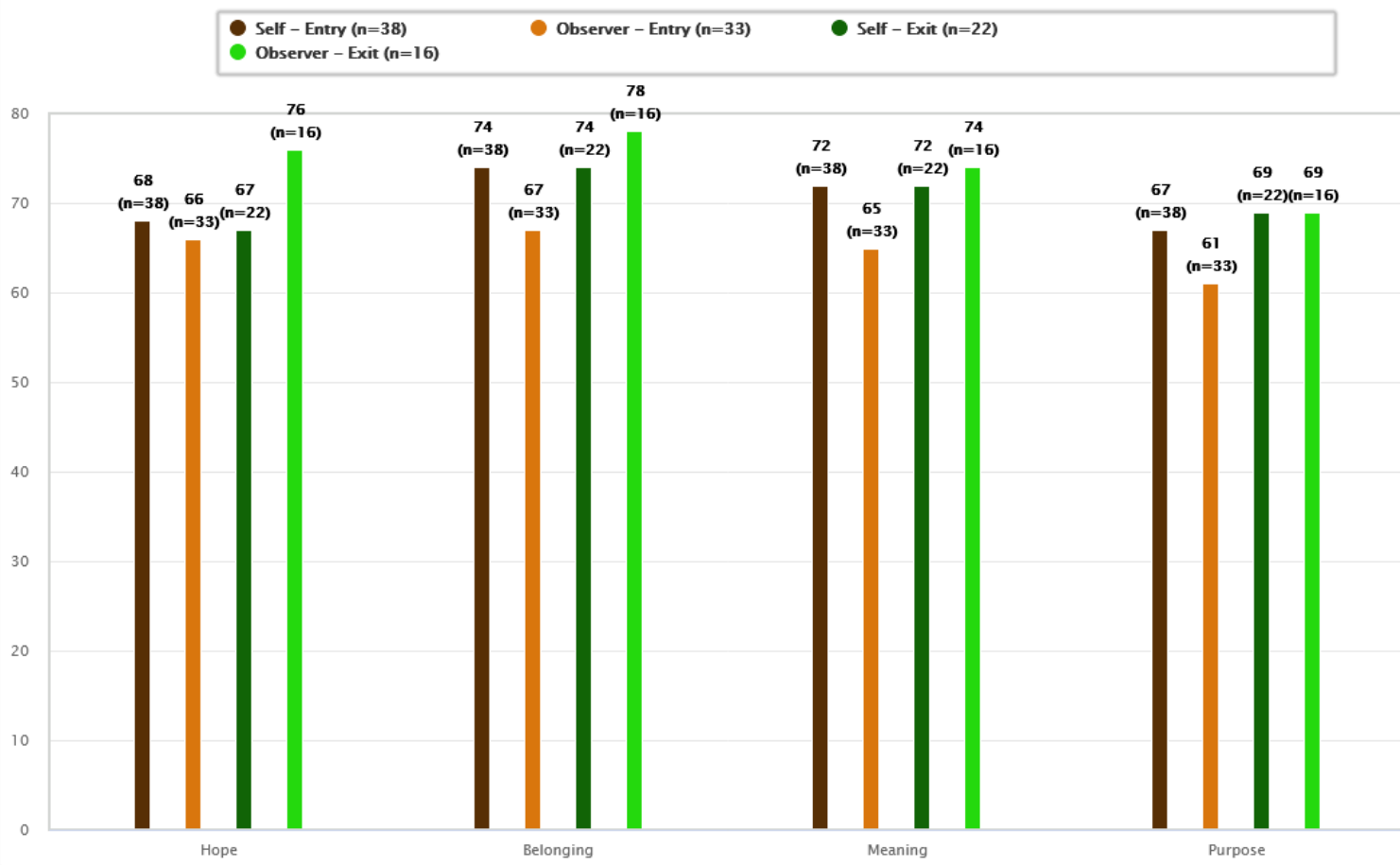
Client Status: Active



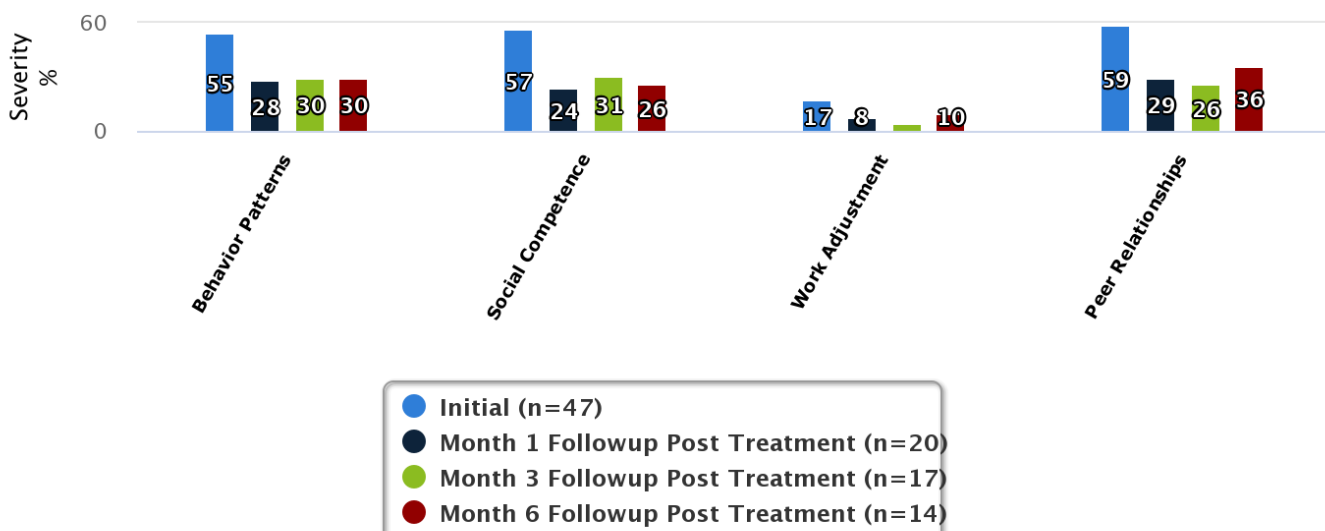
Comparative Bar Graph: Balance in Wellness across Time

The following aggregate report was generated using the following parameters

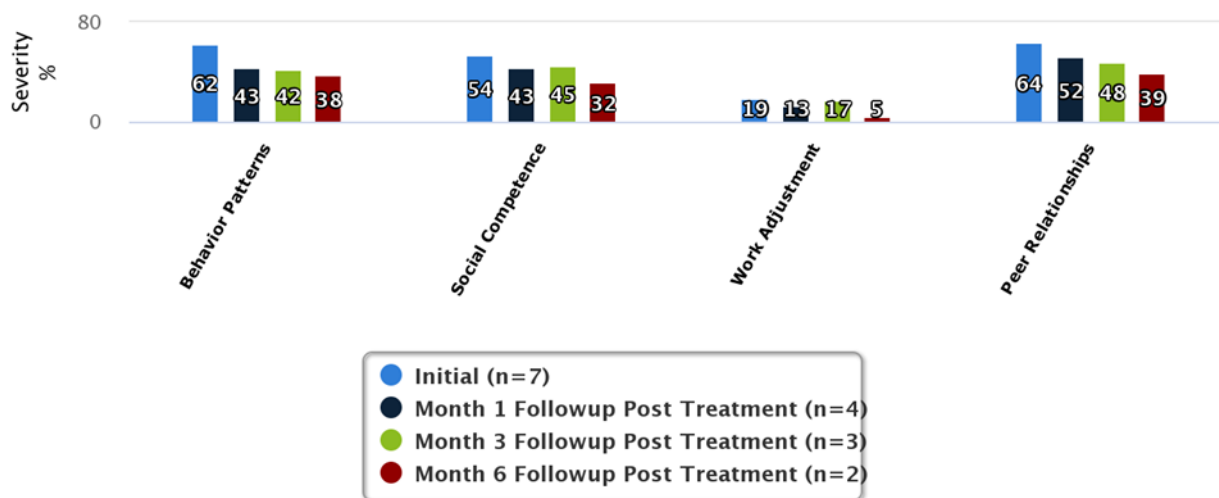
Client Status: Active

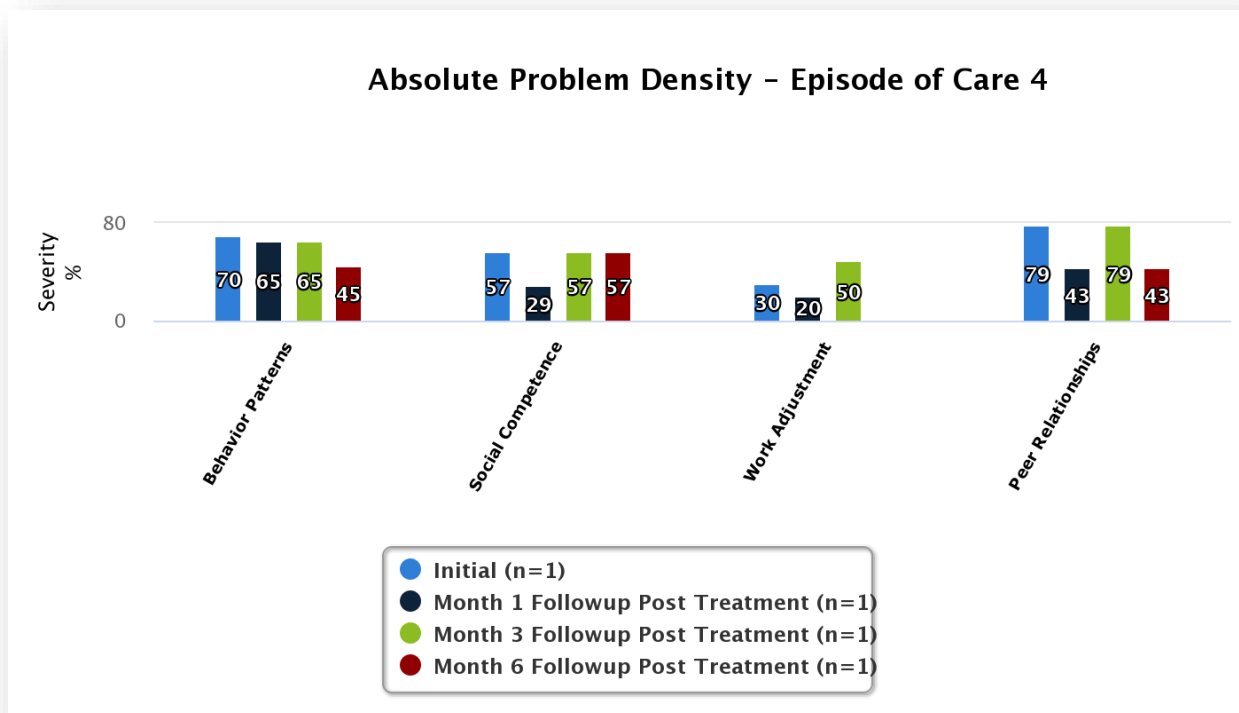


Absolute Problem Density - Episode of Care 1



Absolute Problem Density - Episode of Care 2





Résumé du travail de proximité et du programme de sensibilisation

Pendant la pandémie, notre travailleur de proximité a démissionné et nous n'avons pas immédiatement republié le poste en raison des restrictions de voyage liées à la pandémie mondiale pour soutenir les mesures sanitaires de prévention des infections.

Dès janvier 2022, nous avons pu recruter un nouveau travailleur de proximité. Compte tenu de la demande de services, de la réduction de l'occupation des lits et des restrictions de voyage, la description de poste existante a été modifiée pour accueillir les services de consultations externes virtuelles par le biais de séances virtuelles de groupe et individuelles offrant des séances de sensibilisation aux substances, des programmes d'éducation à la prévention dans le cadre du programme Buffalo Riders et de brefs conseils individuels en partenariat avec des fournisseurs communautaires de première ligne.

Lorsque le traitement en milieu résidentiel n'est tout simplement pas une option, notre programme ambulatoire virtuel (PIO) est une option pour aider les familles et leur proche à résoudre les problèmes de toxicomanie et de santé mentale. Notre programme de traitement offre une approche globale qui comprend le counseling, la psychologie, la sensibilisation à la toxicomanie, l'intervention culturelle, les soins familiaux et bien plus encore! Nous y parvenons grâce à des soins personnalisés axés sur le client vers le bien-être. Le post-traitement peut durer jusqu'à deux ans, il consiste en l'accès à des contrôles périodiques au cours desquels l'évaluation des facteurs de risque est explorée, ainsi qu'à des séances de conseil en ligne à la demande dans le cadre de notre programme de maintenance et de prévention des rechutes.

Pour l'avenir, nous aimerions explorer la thérapie par réalité virtuelle dans nos services. La prestation de services de conseil et de santé mentale basés sur la réalité virtuelle dans les régions éloignées pourrait avoir un impact considérable.

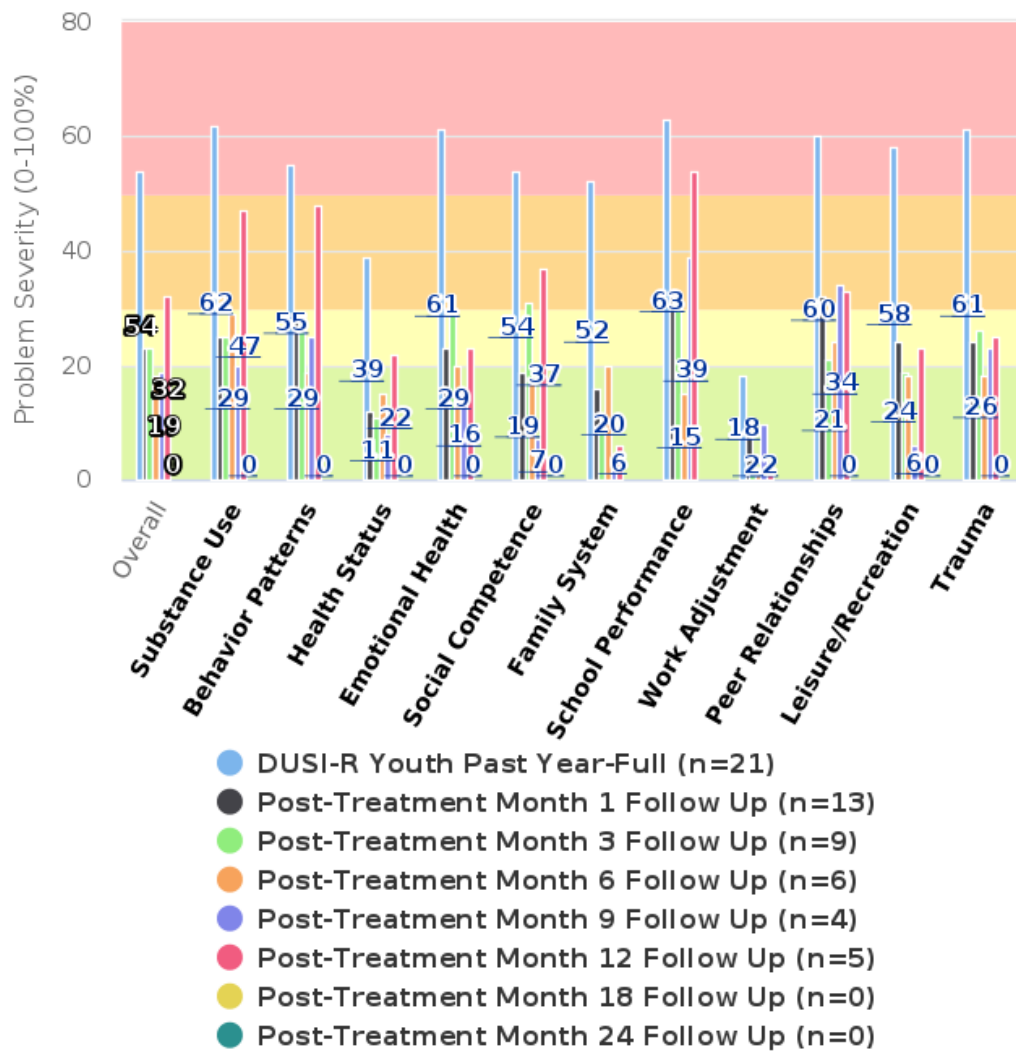
*Grâce à l'élan donné aux soins virtuels, nous avons créé des partenariats avec les centres jeunesse provinciaux de Val D'or, Baie Comeau et Sept-Îles pour la prestation d'activités de prévention en milieu scolaire. À l'échelle locale, nous avons créé des partenariats avec les écoles primaires des Premières Nations pour la prestation de sensibilisation à la consommation de substances psychoactives, notamment le cannabis, le programme d'études **Parlons-en et la santé mentale**.*

Un partenariat a également été créé avec CASA (Comité d'action sociale anglophone) pour offrir des activités de prévention de groupe aux écoles provinciales anglophones autour des enseignements de la roue de médecine et de la façon dont ce modèle peut être utilisé dans la prise de décision.

Beaucoup d'efforts ont également été déployés pour soutenir les familles par le biais de cercles familiaux qui ont lieu au moins trois fois au cours du séjour d'un jeune. Nous avons également adopté ce modèle lorsqu'un jeune demande à se retirer de son programme. En plus de ces initiatives, nous avons intégré des cercles de soutien aux groupes familiaux qui ont lieu une fois par mois avec les familles en tant que groupe. Un bref résumé est fourni à l'équipe après chaque cercle pour répondre à toute préoccupation que les parents pourraient exprimer pendant cette période.

Le consensus général des parents est qu'ils se sentent engagés et impliqués dans le bien-être et les soins de leur enfant, soutenus dans la planification de la réintégration de leur enfant et soutenus globalement au sein du groupe par d'autres parents. Notre objectif futur est de développer un programme pour parents fournissant des compétences parentales basées sur les besoins individuels de la famille.

Absolute Problem Density



Résumé du programme de sensibilisation pour la période commençant le 1^{er} avril et se terminant le 31 mars 2022

Outreach Program Summary for period starting 2021-04-01 and ending 2022-03-31					
Name of Community Served	Number of Services Provided	Type of Activity	Number of Participants	Date of Service	Total Hours
Micmacs of Gesgapegiag	4	Mobile Outreach	12	11/11/2021	12.00
Micmacs of Gesgapegiag	2	School Based Prevention	80	11/24/2021	2.00
Micmacs of Gesgapegiag	2	Wellness Conference	60	11/24/2021	6.00
Micmacs of Gesgapegiag	1	School Based Prevention	15	11/25/2021	1.00
Micmacs of Gesgapegiag	1	Wellness Conference	20	11/25/2021	2.00
No Community Specified	1	Wellness Conference	20	11/26/2021	2.00
Micmacs of Gesgapegiag	5	Wellness Conference	130	11/26/2021	12.00
Uashat-Malotenam	3	Intake/Aftercare	3	01/18/2022	3.00
La Nation Innu Matimekush-Lac John	1	Intake/Aftercare	1	01/24/2022	1.00
La Romaine	1	Intake/Aftercare	1	01/25/2022	1.00
Winneway	1	Mobile Outreach	3	01/26/2022	1.00
Lac Simon	1	Mobile Outreach	2	01/31/2022	0.50
Uashat-Malotenam	1	Mobile Outreach	2	01/31/2022	0.50
Naskapi Nation of Kawawachikamach	1	Mobile Outreach	3	02/03/2022	1.00
Micmacs of Gesgapegiag	1	Mobile Outreach	3	02/11/2022	3.00
Abegweit	1	Intake/Aftercare	1	02/14/2022	1.00
Uashat-Malotenam	1	Intake/Aftercare	1	02/15/2022	1.00
Kitzisakik	1	Intake/Aftercare	1	02/18/2022	1.00
Uashat-Malotenam	1	Mobile Outreach	4	02/18/2022	2.00
Betsiamites	1	Mobile Outreach	6	02/25/2022	2.00
Naskapi Nation of Kawawachikamach	1	Mobile Outreach	5	02/25/2022	2.00
Uashat-Malotenam	1	Intake/Aftercare	1	03/04/2022	1.00
Schefferville	1	Mobile Outreach	3	03/07/2022	1.50
Lac Simon	1	Mobile Outreach	5	03/09/2022	2.00
Uashat-Malotenam	1	Intake/Aftercare	1	03/13/2022	1.00
No Community Specified	5	Mobile Outreach	15	03/15/2022	5.00
Micmacs of Gesgapegiag	1	Mobile Outreach	15	03/15/2022	0.50
Winneway	2	Mobile Outreach	6	03/15/2022	2.00
Micmacs of Gesgapegiag	1	Mobile Outreach	3	03/17/2022	1.00
Naskapi Nation of Kawawachikamach	1	Mobile Outreach	3	03/17/2022	1.50
Kitzisakik	1	Mobile Outreach	9	03/22/2022	2.00
Micmacs of Gesgapegiag	1	Harm Reduction (Needle Exchange, Education, etc.)	3	03/23/2022	1.50
Betsiamites	1	Mobile Outreach	4	03/24/2022	2.00
Micmacs of Gesgapegiag	1	Mobile Outreach	3	03/24/2022	1.50
Pakuashipi	1	Intake/Aftercare	1	03/24/2022	1.00
La Romaine	1	Intake/Aftercare	1	03/25/2022	1.00
Micmacs of Gesgapegiag	1	Wellness Conference	20	03/25/2022	2.00

Le développement d'une communauté en santé représente aujourd'hui une collaboration importante entre différents secteurs de la santé pour répondre à la demande accrue de services liés aux dépendances et au bien-être, en particulier pour l'amélioration de la santé de la population et pour les interventions de promotion de la santé auprès des groupes de population vulnérables. Une approche axée sur la communauté garantit en particulier une identification appropriée et la satisfaction des besoins des groupes vulnérables. Le renforcement communautaire pour l'amélioration de leur santé est réalisé grâce au partenariat large et durable des membres de la communauté locale, de leurs dirigeants, des organisations de soutien, des bailleurs de fonds et des services gouvernementaux qui est présent dans toutes les phases de l'intervention de promotion de la santé.

L'accent que nous mettons sur la prévention communautaire n'est pas axé sur la modification des caractéristiques individuelles. L'accent est plutôt mis sur la santé de la population, c'est-à-dire sur les résultats de santé d'un groupe d'individus, y compris la distribution de ces résultats au sein du groupe.

Il existe trois types de programmes de prévention en milieu scolaire : universel, sélectif et indiqué. La prévention universelle inclut tous les jeunes, quel que soit leur statut de risque. La prévention sélective se concentre sur les personnes qui présentent un risque de toxicomanie et/ou de santé mentale. La prévention indiquée signifie une intervention pour les personnes qui présentent déjà des symptômes légers à modérés.

Parmi les trois types de programmes de prévention, la prévention scolaire universelle présente plusieurs avantages innés. Premièrement, un programme de prévention universel peut accéder à la plupart des jeunes inscrits dans chaque école ou placement à long terme, tout en subissant rarement des résultats défavorables. Deuxièmement, une approche universelle peut minimiser le risque d'« étiquetage » pour les jeunes qui sont retirés d'une classe ou d'un groupe pour des interventions sélectives ou indiquées. Troisièmement, une approche universelle peut renforcer le rôle protecteur de l'environnement, qui pourrait avoir des influences proximales sur les jeunes, selon le modèle écologique. Quatrièmement, parce que tous les jeunes peuvent participer indépendamment du risque ou de l'état du diagnostic, la mise en œuvre d'un programme de prévention universel peut soutenir de futures interventions sélectives et/ou indiquées en tant que cadre pour une approche préventive en couches ou par étapes. La prévention universelle basée sur une approche cognitivo-comportementale est conçue pour améliorer les stratégies d'adaptation spécifiques des individus face à l'adversité actuelle/future, et encourage l'application de ces compétences pour favoriser le bien-être.

Au cours de la dernière année, nous avons créé d'importants partenariats avec la région et à travers la région de Québec. Compte tenu de l'accent mis sur l'utilisation de la technologie dans le cadre de la pandémie pour continuer à fournir des services, cela est devenu un moyen supplémentaire de créer des partenariats avec d'autres communautés à distance. Les institutions provinciales sont maintenant ouvertes à collaborer à la recherche de services pour les groupes des Premières Nations au sein de leurs services. Cela nous permet de rencontrer les groupes pour fournir une prévention universelle autour de l'éducation à la sensibilisation aux substances, du bien-être et de la culture comme guérison. En conséquence, nous avons également fourni des services de prévention indiqués qui englobent de nombreux niveaux de soins à différentes étapes dans le cadre de leurs objectifs de bien-être respectifs.

En fin de compte, la ressource la plus précieuse pour la santé des gens, ce sont les gens eux-mêmes.

Identification précoce, brève intervention et suivi

Une identification précoce, un diagnostic précis et un traitement efficace des problèmes de santé mentale et de toxicomanie peuvent atténuer d'énormes souffrances pour les jeunes et leur famille aux prises avec des problèmes de santé comportementale. Une prise en charge précoce peut aider les jeunes à se rétablir plus rapidement et à tirer profit de leur éducation, à développer des relations positives, à accéder aux ressources et aux services et, en fin de compte, à mener une vie plus significative et productive autour de l'espoir, du sens, du but et de l'appartenance.

La sensibilisation et l'éducation communautaires sont nécessaires pour identifier les problèmes afin d'orienter les jeunes vers une évaluation complète supplémentaire et vers les soins dont ils ont besoin pour faire face aux problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Le financement et la promotion de la sensibilisation et de l'éducation communautaires pour identifier les premiers signes de problèmes de santé mentale et de toxicomanie peuvent aider les parents, les enseignants, les amis, les leaders culturels, les mentors et les dirigeants communautaires avec les connaissances, les compétences et les ressources nécessaires pour identifier et orienter les jeunes vers les soins nécessaires.

Chaque fois que des signes avant-coureurs sont observés, des ressources sont mises à la disposition des parents ou des tuteurs pour accéder à des évaluations complètes de la santé mentale et de la toxicomanie et aux services nécessaires pour promouvoir le bien-être. L'accès à des soins adéquats peut réduire les obstacles à l'apprentissage et améliorer les résultats scolaires, comportementaux et sanitaires de nos jeunes. Les meilleurs services favorisent la collaboration entre toutes les personnes disponibles pour aider, y compris les familles, les éducateurs, les travailleurs sociaux et les services communautaires de santé mentale et de première ligne. Il convient de réduire les obstacles et de créer des incitations pour assurer une collaboration accrue entre les systèmes et les sources de financement. Nous estimons que ce travail est accompli grâce à nos cercles de groupes familiaux qui impliquent la famille, les proches, les jeunes et les partenaires clés entourant le jeune et la famille en partageant ouvertement les préoccupations du groupe et en identifiant ensemble des solutions pour répondre aux besoins des jeunes et la famille. Pour ce faire, par chaque personne s'engage envers le jeune et sa famille. L'intervenant de proximité s'assure que ces engagements sont respectés et que les solutions proposées sont évaluées périodiquement et réajustées au besoin.

Les jeunes sont évalués systématiquement à l'aide du DUSI-R (Drug User Screening Inventory Revision) et du NWA (Native Wellness Assessment).

***(DUSI-R)** a été développé pour identifier les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues. Le DUSI est un instrument multidimensionnel de 159 items qui quantifie non seulement la consommation de drogues et d'alcool, mais également les problèmes associés dans les domaines de la santé mentale et des domaines psychosociaux. L'un des objectifs de la version révisée était d'incorporer une « échelle de mensonge » pour tenir compte du déni des zones problématiques.*

Les versions originale et révisée couvrent toutes deux 10 domaines. Ces domaines sont les suivants :

- Consommation de substances
- Problèmes de comportement
- État de santé
- Troubles psychiatriques
- Compétence sociale
- Adaptation familiale
- Adaptation scolaire
- Relations avec les pairs
- Loisirs/récréation.

La version révisée permet d'agréger les éléments dans des échelles qui impliquent des troubles psychiatriques actuels et futurs, avec des échelles dérivées pour le TDAH, les conduites, les troubles antisociaux, l'anxiété, la dépression et la toxicomanie.

Réduction des risques secondaires

Notre champ de compréhension de la réduction des risques secondaires évolue vers une approche de réduction des méfaits. Notre objectif est de réduire les conséquences négatives de l'abus de substances. La réduction des méfaits se concentre sur « rencontrer la personne là où elle se trouve » et sur ses besoins immédiats en matière de soins et de services. De petits progrès mènent au bien-être et à une communauté plus sûre et plus saine.

Les interventions peuvent cibler les jeunes, la famille et la communauté. Ils peuvent cibler les conséquences sanitaires, sociales ou économiques de la consommation de substances.

La réduction des méfaits est une partie importante de notre approche pour lutter contre l'abus de substances par la prévention, le traitement et la reprise de contrôle où les jeunes fixent leurs propres objectifs. Ces objectifs ne soutiennent pas nécessairement l'abstinence totale et mettent l'accent sur la qualité et la sécurité. Nous incorporons un éventail de stratégies qui rencontrent les jeunes « là où ils sont » selon leurs propres termes, et peuvent servir de voie vers des services supplémentaires de prévention, de traitement et de rétablissement. De nombreuses familles adoptent l'état d'esprit de l'abstinence totale face à l'abus de substances. Nous défendons les intérêts du jeune et de sa famille en les aidant à se situer là où se trouve le jeune et nous travaillons avec la famille pour accepter le point de vue de leur enfant et, éventuellement, travaillons ensemble pour renforcer la confiance, la sécurité et la responsabilité.

Un exemple de réduction des méfaits est notre programme de thérapie de remplacement de la nicotine (N RTP).

Nous proposons un programme de thérapie de remplacement de la nicotine et offrons un programme de sevrage tabagique puisque nous sommes un centre sans fumée. Nous avons actuellement deux membres du personnel qui ont suivi le programme de renoncement au tabac de CAMH. Les jeunes sont rencontrés dans le cadre du processus d'admission et évalués en fonction de leur consommation de tabac. Sur la base des résultats de l'évaluation, un plan de sevrage tabagique est élaboré. Parfois, des options de remplacement de la nicotine sont utilisées, telles que la gomme ou les patches, tout dépendant de la consommation des utilisateurs. Un suivi systématique est assuré pendant plusieurs semaines avec le client pour surveiller les symptômes et l'évolution.

Nous soutenons et préconisons fortement l'activité physique pour réduire les symptômes dépressifs et les envies de fumer. Nous avons développé un partenariat avec un centre de remise en forme.

Traitement actif

Nous proposons trois services dans le cadre de notre programme de guérison. Notre programme régulier, qui est notre programme de base, dure 14 semaines ou plus selon les besoins du client. Nous proposons également deux programmes de prévention par an, qui sont des cycles de six (6) semaines, et des services virtuels pour une intervention brève.

Le programme régulier est divisé en phases ;

Phase 1 - Coyote : Orientation, sensibilisation aux drogues, impacts, motivation au changement.

Phase 2 - Loup : Communication, émotions et relations

Phase 3 - Castor : Estime de soi (projet personnel)

Phase 4 - Aigle : Prévention des rechutes

Le programme de prévention aborde des sujets tirés du cadre "Honorer nos forces" et du programme "Buffalo Riders". L'accent est mis sur la sensibilisation à la toxicomanie, les enseignements de la roue médicinale, l'estime de soi et la culture.

Dans les deux programmes, la composante culturelle comprend les éléments suivants :

Cérémonies de purification au début et à la fin de chaque journée

Activités culturelles

Cercles de discussion

Tente de suée

Arts et artisanat

Deuil

Soutien individuel sur demande

Pour l'avenir, nous souhaitons examiner et évaluer l'efficacité de notre programme et explorer comment nous pouvons élargir la portée de nos services pour inclure des programmes familiaux, des partenariats avec des services de première ligne, des services mobiles et des traitements brefs.

Facilitation des soins

La prise en charge du client pendant le traitement est une responsabilité partagée entre le conseiller principal, les membres de la famille, les personnes importantes, les mentors et les mentors culturels où la famille et les jeunes sont au centre des préoccupations. Il s'agit d'un effort de collaboration pour travailler intensément sur les différents besoins prioritaires identifiés dans les évaluations. Le conseiller principal a pour mandat de rencontrer ses clients trois fois par semaine pour des séances individuelles et les mentors fournissent un soutien 24 heures sur 24 pour travailler sur les différents objectifs et la prestation du programme. Ces séances individuelles sont structurées avec un objectif, des moyens et un résultat attendu.

Nous travaillons avec les approches suivantes :

- Intelligence émotionnelle
- Entrevue motivationnelle
- Intervention basée sur l'attachement
- Approche cognitivo-comportementale
- Approche de renforcement positif
- Modèle de résilience
- Pratiques tenant compte des traumatismes
- Discipline positive
- Pleine conscience
- Basé sur la terre (la culture comme guérison)

Activités de développement de la main-d'œuvre

Formation	DATE	Animateur
Cognitive Behavioral Training	June 2021	Thunderbird partnership foundation
Trauma Informed Training	August 16-19, 2021	Thunderbird partnership foundation
Team Building	August 23, 2021	Benoit Lamarche/Kayla Gedeon
Cultural Training	August 24-26, 2021	Kin8at
Jordan's Principal training	September 1, 2021	Marge Buhler
Non-violent Crisis Intervention	October 28-29, 2021	Lucy Campbell
Train the trainer 2 nd edition		
Buffalo Riders	November 2021	Thunderbird Partnership Foundation
Perspectives sur la cyberdépendance chez les ados et jeunes adultes : piste pour intervenir et référer	December 1, 2021	
CPI	December 20-21, 2021	Lucy Campbell
Strength-based strategies for challenges at school: tools for educators who support indigenous children and youth	January 2022	CAMH- Shkaabe Makwa
Introduction to Motivational Interviewing	January 26-27, 2022	PsyMontreal
Family group conferencing	February 2022	Kristen Basque
Let's talk cannabis	March 2022	Thunderbird Partnership Foundation
Amis Annual Report Training	March 23-24, 2022	Thunderbird Partnership Foundation
First peoples Wellness circle: belonging and connection	March 24, 2022	FPWC
Profan 2.0 Training Program	March 31, 2022	AIDQ

Gouvernance et coordination des systèmes

Malgré les défis de la pandémie, le conseil d'administration a maintenu sa présence et ses contributions tout au long de la pandémie. Une approche d'ouverture d'esprit a été adoptée dans l'utilisation de la technologie pour soutenir les réunions virtuelles dans l'accomplissement de leur rôle et de leurs responsabilités en tant que conseil.

Nous pensons qu'une gouvernance et une coordination efficaces sont les éléments clés de la réussite. Si la coordination est un facteur important, elle doit s'accompagner d'autres conditions essentielles pour renforcer la gouvernance. Lorsque la gouvernance est soutenue par une communication efficace, un financement durable et une coordination efficace, elle a les meilleures chances d'aider l'organisation dans son ensemble à remplir ses mandats, sa mission et à soutenir les résultats de la vision.

En travaillant à partir d'une approche basée sur les forces, les forces individuelles ont été prises en considération pour soutenir et défendre la mission de Walgwan. Les membres du conseil ont joué un rôle important dans le recrutement de nouveaux membres, ils ont élaboré la stratégie de marketing et ils ont défendu les besoins du centre au niveau politique. Le conseil d'administration a été impliqué dans la préparation et l'examen des politiques pour notre visite d'agrément qui a eu lieu en octobre 2021. Le conseil d'administration a préconisé l'intégration d'une composante culturelle dans la politique de gestion des salaires afin de reconnaître la culture comme un atout et d'assurer l'équité pour les employés des Premières nations.

Répondre aux besoins en matière de santé mentale

Nous en sommes à la première année de notre protocole d'accord avec le CISSS pour répondre aux besoins de santé mentale de nos jeunes en développant un corridor d'accès au pédiatre et aux services de santé mentale. Le protocole d'accord a été révisé au bout de six mois pour assurer une bonne coordination et une bonne réponse à nos besoins.

Le Centre a créé une équipe multidisciplinaire pour les discussions de cas et les stratégies. Les services de santé mentale du CISSS peuvent être appelés à participer à des cas particuliers si nécessaire.

Nous avons trouvé un médecin de famille dans la région qui travaille en collaboration avec l'équipe clinique de Walgwan. À

l'avenir, nous aimerions explorer l'option de la télésanté.

Au fur et à mesure que les tendances en matière de santé mentale augmentent chez nos jeunes, nous devons envisager des investissements plus importants dans la formation en santé mentale et le recrutement de personnel ayant des antécédents en santé mentale.

De plus en plus de jeunes arrivent avec un diagnostic DSM-5 et ont adopté un plan de traitement pharmacologique.

Nous avons toujours un contrat avec un psychologue qui vient une fois par semaine pour rencontrer les jeunes qui ont besoin de services spécialisés.

Mesures de la performance

Beaucoup de temps et d'argent ont été investis dans l'équipe pour élargir leurs compétences liées aux meilleures pratiques pour répondre aux besoins des jeunes et des familles. Notre système de gestion de la rémunération a été revu tous les cinq ans pour garantir que nous sommes en mesure d'offrir des salaires compétitifs dans le cadre de nos stratégies de recrutement.

En tant qu'organisation, nous avons consacré beaucoup de temps à développer notre culture organisationnelle en adoptant une vision de leadership partagé. C'est notre stratégie pour passer d'un modèle de leadership traditionnel à une approche plus inclusive pour accueillir la nouvelle génération de travailleurs sur le marché du travail. Cela a été une aventure agréable de travailler avec l'équipe pour définir et soutenir notre vision d'un leadership partagé.

En conséquence, l'équipe a grandi en prenant des initiatives et en s'engageant à tous les niveaux pour son bien-être, l'amélioration des programmes, une programmation de qualité, une formation continue et axée sur les résultats.

Chaque membre du personnel a une appréciation individuelle de la performance annuelle. Dans le cadre de ce processus, on leur demande d'explorer leurs objectifs et leurs aspirations. Les plans de développement sont basés sur ces objectifs, aspirations et résultats stratégiques. Les plans sont revus systématiquement lors des séances de coaching avec leur superviseur et révisés au besoin.

Chez Walgwan, nous utilisons l'approche de la roue médicinale pour réfléchir et identifier les besoins. Chaque membre du personnel est invité à remplir un plan d'autosoins basé sur les enseignements de la roue de médecine. On leur demande de réfléchir à leur situation actuelle et à celle qu'ils aimeraient atteindre d'ici la fin de l'année prochaine. Chaque quadrant de la roue médicinale est identifié par une action et la responsabilité est appliquée dans le cadre des séances de coaching systématiques.

En travaillant au sein d'une organisation des Premières Nations impliquant des traumatismes, il est important de nourrir votre esprit et de vous connecter avec les jeunes et les familles par le biais de la culture et des valeurs. Chaque membre est invité à identifier où il en est dans ses connaissances et ses pratiques culturelles à l'aide d'une rubrique culturelle. À partir de ce moment, on demande au personnel de s'engager à atteindre un objectif dans son plan de développement pour accroître sa compétence culturelle.

Approches pharmacologiques

Nous n'offrons aucune approche pharmacologique autre que les médicaments prescrits avec ordonnance à l'admission ou pendant le séjour du jeune. Il y a une incidence accrue de médicaments prescrits chez nos jeunes en raison du plus grand nombre de jeunes ayant reçu un diagnostic officiel de troubles de santé mentale.

Une grande partie de notre attention a été axée sur l'utilisation de méthodes de guérison traditionnelles qui impliquent des cérémonies, telles que la purification, les bains de cèdre et les cercles de guérison, qui peuvent être utilisées en toute sécurité comme thérapies complémentaires. Nous avons également récolté et séché des plantes médicinales. Les plantes médicinales peuvent être utilisées sous diverses formes telles que des thés, des poudres ou des pommades pour gérer les affections physiques, les cycles lunaires et l'insomnie.