

AXE 2

L'ADOPTION DE MODES DE VIE ET LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS SAINS ET SÉCURITAIRES

Déterminant : Résilience des individus





Définition

La résilience se présente sous différentes formes telles que communautaire, familiale et individuelle. Cette fiche aborde exclusivement la résilience individuelle, vue comme un processus interactif et considérée comme un déterminant de la santé mentale. En ce sens, l'Association canadienne de santé publique la définit comme suit : *la résilience consiste principalement en la capacité qu'ont tous les individus de tous les âges de puiser à même leurs ressources personnelles, de s'engager dans des relations avec autrui et de chercher des ressources externes pour réussir à transformer les situations stressantes en des possibilités d'apprendre et de s'épanouir.*

Le processus de résilience peut s'activer dans le contexte d'un stress aigu (par exemple, une catastrophe naturelle), chronique (par exemple, la pauvreté) ou quotidien (par exemple un conflit interpersonnel). Trois grands éléments interagissent entre eux et influencent le niveau de résilience tout au long de la vie : les atouts individuels (ex. : compétences personnelles et sociales), les ressources relationnelles (ex. : relations stables, de confiance, de soutien) et les ressources contextuelles (ex. : système de santé). Le niveau de résilience de l'individu dépend de ses perceptions et varie dans le temps et selon le contexte. Ainsi, la résilience d'un individu n'est jamais absolue et acquise une fois pour toutes et peut fluctuer selon la nature du risque auquel il est exposé. Les stratégies utilisées lors du processus de résilience peuvent également être déterminées par des facteurs d'ordre culturel, qui se traduisent par l'ensemble des valeurs et des croyances auquel adhère l'individu, ainsi que par la disponibilité des ressources contextuelles en place.

Il est à noter que, dans le choix des interventions pour cette fiche, une attention particulière est apportée aux périodes de transition possiblement stressantes où les individus pourraient avoir un besoin accru de mobiliser leurs ressources de résilience pour s'adapter à de nouvelles conditions (ex. : l'entrée à l'école, le passage à la retraite). Les interventions de cette fiche tiendront également compte des défis spécifiques associés à la pandémie de Covid 19.

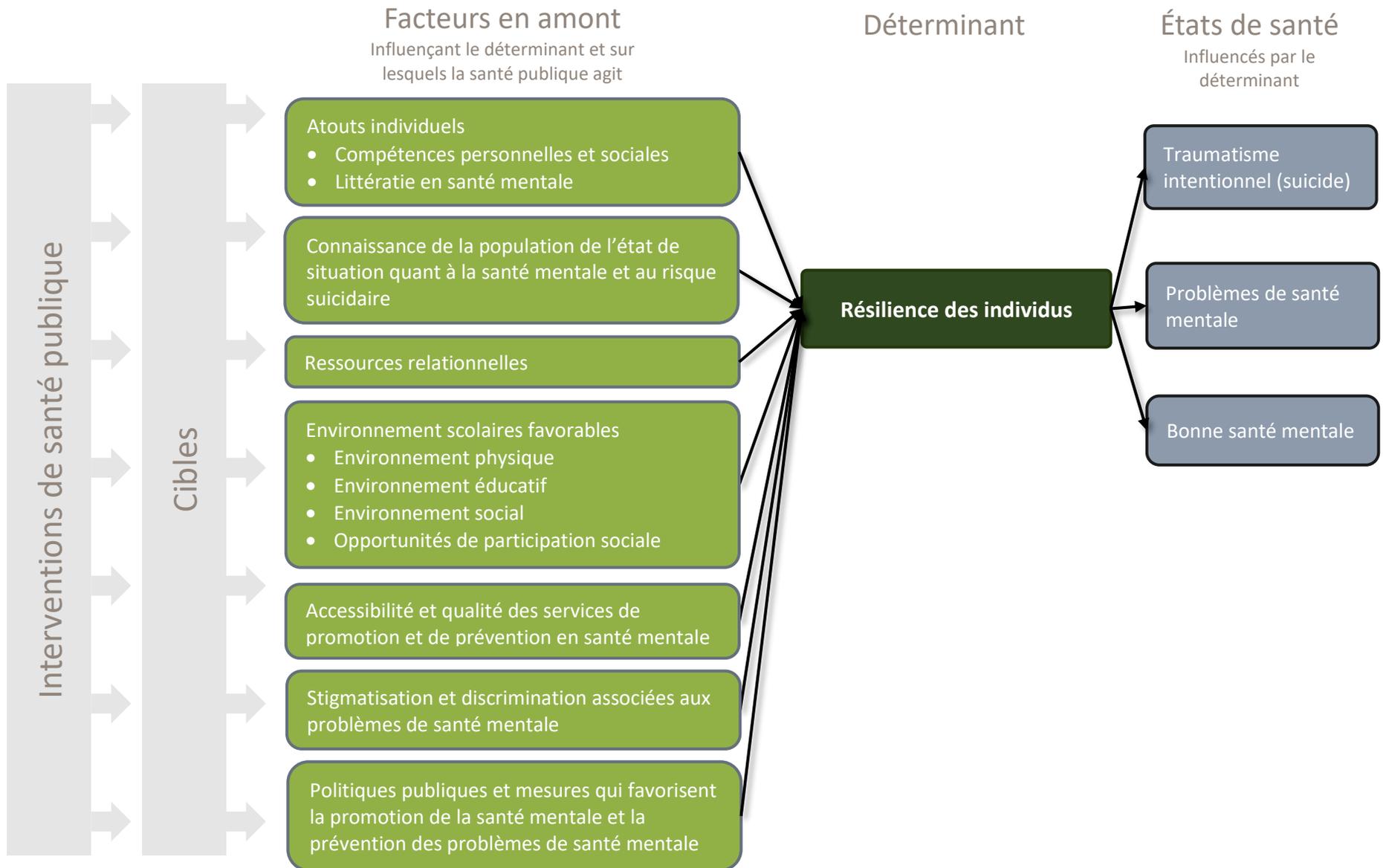
Plusieurs autres fiches PARI comportent des interventions qui influencent la résilience des individus : *Services préventifs en périnatalité et petite enfance, Environnement familial, Services de garde éducatifs de qualité, Services préventifs spécifiques pour les jeunes, Habitudes de vie, Aménagement urbain et mobilité, Logement, Adaptation au vieillissement, Racisme, discriminations et parcours migratoires, Exposition à des risques en milieu de travail, Pouvoir d'agir des communautés.* D'autre part, certains facteurs pouvant influencer la résilience ne font pas l'objet d'interventions de la santé publique, comme les possibilités d'emploi, la capacité économique, certaines formes de stigmatisation et de discrimination, ou encore l'organisation des services de santé et sociaux.

Pertinence

Les recherches révèlent que la plupart des individus vivront au moins un événement potentiellement traumatisant dans leur vie. Toutefois, les épreuves que vivent la plupart des individus ne sont pas tant des catastrophes majeures que des perturbations plus modestes faisant partie intégrante de leur quotidien. L'accumulation d'atouts ou de ressources qui favorisent la résilience est reconnue pour modérer les effets néfastes sur la santé que peut engendrer l'exposition à des situations d'adversité, telle que la pandémie de COVID-19, ainsi que la défavorisation sociale et matérielle. Ainsi, intervenir pour favoriser la résilience des populations s'avère pertinent.

Plusieurs études révèlent une relation significative entre la résilience et la santé mentale ; les personnes plus résilientes ont une meilleure santé mentale. De plus, il a été démontré que les individus présentant un niveau élevé de résilience ont moins de problèmes de comportement émotionnel et de symptômes dépressifs. D'autres études ont montré un lien entre une faible résilience individuelle et divers problèmes de santé mentale, tels que l'épuisement professionnel ou les symptômes anxieux et dépressifs. Il existe également un lien entre la résilience et certains états de santé physique (ex. : maladies chroniques, invalidité). Cependant, la direction de ce lien reste à établir.

Dans le contexte de la pandémie, l'Institut national de santé publique du Québec a commencé à mesurer la résilience des Québécois et des Québécoises. L'échelle de résilience de l'INSPQ cherche à évaluer la capacité d'une personne à gérer ses émotions, à résoudre des problèmes et à obtenir un soutien social. La proportion de Montréalais et de Montréalaises présentant un niveau faible de résilience se situe entre 11 et 13 % et celle présentant un niveau élevé de résilience se situe entre 43 et 51 % pour la période allant de novembre 2021 à août 2022. En août 2022 à Montréal, les hommes (15 % vs 11 %) semblent avoir en plus grande proportion un faible niveau de résilience. Il en va de même des jeunes de 18 à 24 ans (18 % vs 6 % pour les 65 ans et plus), des personnes nées ailleurs qu'au Canada (15 % vs 12 %) et des personnes vivant dans des quartiers défavorisés (15 % vs 10 %). D'autre part, la proportion de personnes ayant un niveau élevé de résilience augmente graduellement en fonction de l'âge. *Bien que plusieurs mesures soient validées et largement utilisées pour mesurer la résilience des individus, nous n'avons pas de données utilisant ces mesures, ni de données pour les individus de 18 ans et moins, ni de données pré-pandémie de COVID-19, ni de données d'enquêtes populationnelles. Au sein du Gouvernement du Canada, des travaux sont en cours pour mesurer la résilience au sein de la population.*





Objectifs sur le déterminant

1. D'ici 2025, augmenter la proportion des jeunes adultes (18-25 ans), des adultes et des personnes âgées ayant un niveau élevé de résilience.
2. D'ici 2025, réduire la proportion des jeunes adultes (18-25 ans), des adultes et des personnes âgées ayant un faible niveau de résilience.
3. D'ici 2025, augmenter la proportion des enfants et des jeunes (5-18 ans) ayant un niveau élevé de résilience.
4. D'ici 2025, réduire la proportion des enfants et des jeunes (5-18 ans) ayant un faible niveau de résilience.¹

SERVICES DU PNSP ASSOCIÉS : 2.6, 1.11, 1.12, 2.5

Offre de services de santé publique

OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
POUR LA POPULATION GÉNÉRALE (interventions pour tous les groupes d'âge et celles spécifiques pour les 16 ans et plus)			
<p>Atouts individuels</p> <p>1. D'ici 2025, la proportion de Montréalais-es ayant un faible niveau de littératie en santé mentale (ex. ne connaissant pas les facteurs en amont de la santé mentale, les ressources d'aide disponibles, des stratégies d'autosoins) sera réduite.</p> <p>Connaissance de la population de l'état de situation quant à la santé mentale et au risque suicidaire</p> <p>2. D'ici 2025, la proportion de Montréalais-es sensibilisé-es aux problèmes de santé mentale ainsi qu'au risque de suicide aura augmenté.</p>	1. Marketing social en collaboration avec l'Association canadienne en santé mentale (filiale de Montréal) pour la mobilisation des citoyens à développer leur résilience.	1. Marketing social : diffusion des outils à la population. Optionnelle	-
	2. Relations médias sur la santé mentale positive, les problèmes de santé mentale et la problématique du suicide pour soutenir une conscience et une mobilisation publique.	-	-
	3. Diffusion d'information à la population sur la santé mentale positive, les problèmes de santé mentale et la problématique du suicide, les moyens de prévention et les ressources disponibles.	2. Diffusion d'information à la population sur la santé mentale positive, les problèmes de santé mentale et la problématique du suicide, les moyens de prévention et les ressources disponibles, notamment lors des situations de crise dans la communauté (ex. éviction massive, décès violent). Optionnelle	3. Démarchage dans les milieux de vie afin d'établir un contact avec des personnes

¹ <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/sante-mentale-mars-2022>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Stigmatisation et discrimination associées aux problèmes de santé mentale</p> <p>3. D'ici 2025, la proportion de Montréalais-es adhérant aux stéréotypes et aux préjugés en lien avec les problèmes de santé mentale sera réduite.</p>	<p>4. Services individuels en promotion de la santé et en prévention auprès de la population à l'aide d'un outil autogéré en ligne qui permet de faire le point sur son bien-être et les gestes qui le favorisent et sur les ressources disponibles pour la population montréalaise (« Le test qui fait du bien », développé par la Société de transport de Montréal.)</p>	<p>plus à risque de vivre de la détresse psychologique dans le contexte d'une situation d'adversité (ex. éviction massive, décès violent) afin de les amener à utiliser les services et leurs ressources. Optionnelle</p> <p>4. Diffusion de l'outil « Le test qui fait du bien » à la population. Optionnelle</p>	<p>-</p>
<p>Atouts individuels Ressources relationnelles</p> <p>4. D'ici 2025, la proportion de Montréalais-es ayant les compétences et la capacité pour appuyer une personne qui a de la difficulté à s'adapter à une situation qui affecte son bien-être, que ce soit un-e ami-e ou un membre de la famille ou de la collectivité, aura augmenté.</p>	<p>5. Interventions de groupe (sous forme de formation en ligne, entre autres) et diffusion d'information à la population sur les compétences requises pour soutenir et accompagner une personne qui vit des moments difficiles et sur les ressources disponibles et les moyens qui peuvent être utilisés pour prendre soin de la santé mentale (dans le contexte de la mesure des Éclaireurs ou non).</p> <p>6. Concertation avec les CIUSSS dans le contexte du déploiement de la mesure des Éclaireurs pour le partage d'information et de ressources.</p>	<p><i>Interventions de groupe et diffusion d'information :</i></p> <p>5. Contribution au développement des outils d'intervention de groupe et de diffusion d'information pour mieux répondre aux besoins des populations locales. Optionnelle</p> <p>6. Diffusion des outils à la population. Optionnelle</p> <p><i>Mesure des Éclaireurs :</i></p> <p>7. Services individuels en promotion et prévention de la santé mentale (soutien aux personnes repérées par les Éclaireurs, ou aux Éclaireurs en difficulté). Incontournable</p> <p>8. Intervention de groupe en promotion de la santé et en</p>	<p><i>Éclaireurs :</i></p> <p>2. Services individuels de promotion et de prévention en santé mentale, dont le repérage des personnes à risque de problèmes de santé mentale et la référence vers les services appropriés.</p> <p>3. Diffusion d'information à la population sur les moyens pour prendre soin de sa santé mentale et sur les ressources disponibles.</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
		prévention (activités de formation et d'accompagnement pour les Éclaireurs par exemple). Incontournable 9. Diffusion d'information à la population sur la mesure des Éclaireurs. Incontournable 10. Soutien au développement des communautés par la participation à des initiatives de résilience communautaire. Incontournable	
	7. Accompagnement des CIUSSS et des centres de services scolaires dans le déploiement et le suivi des réseaux sentinelles, notamment afin d'identifier dans l'identification des milieux rejoignant le plus de personnes à risque suicidaire (milieux prioritaires).	<i>Sentinelles en prévention du suicide :</i> 11. Accompagnement des milieux prioritaires ciblés pour l'implantation de réseaux sentinelles. Incontournable 12. Formation et interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention pour le développement de compétences et le soutien aux sentinelles. Incontournable	<i>Sentinelles en prévention du suicide :</i> 4. Services individuels de repérage des personnes à risque de suicide et référence vers les services appropriés. <i>SAM :</i> 5. Services individuels de soutien aux sentinelles par la ligne d'intervention téléphonique 1 866 APPELLE. 6. Formation initiale et activités de mobilisation des sentinelles en prévention du suicide.



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Accessibilité et qualité des services de promotion et de prévention en santé mentale</p> <p>5. D'ici 2025, la proportion du personnel du RSSS montréalais et du réseau communautaire concernés qui connaissent les pratiques efficaces, prometteuses et innovantes pour soutenir et développer la résilience des individus aura augmentée</p>	<p>8. Événements de partage de connaissances destinés au personnel du RSSS et du réseau communautaire concernés pour la diffusion des connaissances sur les meilleures pratiques en promotion et en prévention en matière de santé mentale et de prévention du suicide, prioritairement en lien avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Les relations amoureuses et intimes positives chez les adultes ; b. Les écoémotions² ; c. Les bienfaits de la fréquentation des espaces verts ; d. Les stratégies d'interventions spécifiques aux membres des Premières Nations et Inuits. 	<p>13. Événements de partage de connaissances et formation destinés au personnel du RSSS et du réseau communautaire concernés pour la diffusion des connaissances sur les meilleures pratiques en promotion et en prévention en matière de santé mentale et de prévention du suicide. Optionnelle</p>	<p><i>RACOR</i> :</p> <p>7. Événements de partage de connaissances et formation à l'intention des membres du RACOR pour la diffusion des connaissances sur les meilleures pratiques en promotion et en prévention en matière de santé mentale et de prévention du suicide.</p>
	<p>9. Production d'outils de référence et diffusion d'information au personnel du RSSS et du milieu communautaire sur les populations plus à risque de vivre des problèmes de santé mentale et d'avoir des comportements suicidaires, et sur les interventions pouvant soutenir ou développer la résilience des individus, afin de guider la planification des services.</p>	<p>-</p>	<p><i>RACOR</i> :</p> <p>8. Production d'outils de référence et diffusion d'information aux membres du RACOR sur les interventions pouvant soutenir ou développer la résilience des individus.</p>
<p>Accessibilité et qualité des services de promotion et de prévention en santé mentale</p>	<p>10. En collaboration avec Info-Social, appréciation et rétroaction sur les pratiques en lien avec l'application des standards ministériels de la Ligne nationale téléphonique d'intervention en prévention du suicide 1 866 APPELLE par Suicide Action Montréal, mandataire de la ligne.</p>	<p>-</p>	<p><i>Suicide Action Montréal (SAM)</i> :</p> <p>9. Services individuels d'intervention</p>

² "La situation environnementale actuelle est problématique et la crise climatique menace nos modes de vie à court, moyen et long terme. Ce constat, comme pour tout danger, peut générer des sentiments comme la peur, l'anxiété, la colère, la détresse, la pression d'agir, etc. On parle alors d'écoanxiété ou, plus largement, d'écoémotions." INSPQ (2022) <https://www.inspq.qc.ca/nouvelles/jour-terre-2022>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>6. En tout temps, la ligne d'intervention téléphonique 1 866 APPELLE maintient la conformité aux standards de qualité ministériels, notamment celui en lien avec un taux de réponse.</p>			<p>téléphonique en prévention du suicide.</p>
<p>Accessibilité et qualité des services de promotion et de prévention en santé mentale</p> <p>7. D'ici 2025, l'accessibilité et la qualité des services en prévention du suicide à Montréal aura augmenté.</p>	<p>11. Accompagnement des établissements du RSSS montréalais dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action régional concerté pour le rehaussement des services aux personnes suicidaires, à leurs proches et à leurs intervenant·es, ainsi qu'aux endeuillé·es par suicide, conformément aux pratiques réputées efficaces en prévention du suicide.</p> <p>12. Concertation avec les établissements du RSSS montréalais pour le rehaussement des services aux personnes suicidaires, à leurs proches et à leurs intervenant·es, ainsi qu'aux endeuillé·es par suicide, conformément aux pratiques réputées efficaces en prévention du suicide.</p>	<p>14. Accompagnement des acteurs impliqués en prévention du suicide pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action territorial ou d'établissement pour le rehaussement des services aux personnes suicidaires, à leurs proches et à leurs intervenant·es, ainsi qu'aux endeuillé·es par suicide, conformément aux pratiques réputées efficaces en prévention du suicide. Incontournable</p> <p>15. Concertation avec les établissements, les autres directions du CIUSSS et les partenaires pour le rehaussement des services aux personnes suicidaires, à leurs proches et à leurs intervenant·es, ainsi qu'aux endeuillé·es par suicide, conformément aux pratiques réputées efficaces en prévention du suicide. Incontournable</p>	<p><i>Comité régional en prévention du suicide :</i></p> <p>10. Concertation et partenariat entre les établissements pour l'amélioration de l'offre de service régionale en prévention du suicide.</p> <p><i>Comités locaux ou d'établissements en prévention du suicide :</i></p> <p>11. Concertation et partenariat avec des organismes locaux pour l'amélioration de l'offre de service territoriale ou d'établissements en prévention du suicide.</p>
<p>Politiques publiques et mesures qui favorisent la promotion de la santé</p>	<p>13. Représentations publiques et production d'avis ou de mémoires destinés aux décideurs de tous les paliers</p>	<p>16. Production d'avis ou de mémoires : contribution à la</p>	<p>-</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>mentale et la prévention des problèmes de santé mentale</p> <p>8. D'ici 2025, les politiques publiques gouvernementales qui reconnaissent l'importance des problèmes de santé mentale incluront une intervention financée pour soutenir la résilience des individus</p>	<p>gouvernementaux en fonction du contexte, pour une prise en compte accrue des impacts des politiques sur la santé mentale et pour plus d'interventions qui soutiennent la résilience des individus dans une perspective de réduction des ISS.</p>	<p>rédaction des avis et mémoires pour prendre en compte les réalités territoriales. Optionnelle</p>	
POUR LES PERSONNES ÂÎNÉES			
<p>Atouts individuels</p> <p>Ressources relationnelles</p> <p>9. D'ici 2025, les personnes âgées et leur réseau de proximité (famille, amis, voisins, commerces, etc.) connaîtront la transition que constitue la retraite et des moyens de s'y préparer afin d'inclure ou de maintenir des activités de participation sociale.</p>	<p>14. Diffusion d'information aux futur-es retraité-es sur la transition qu'est la retraite et les moyens de s'y préparer afin d'inclure ou de maintenir des activités de participation sociale et les ressources disponibles. (Priorité PNSP – Vieillesse en santé)</p> <p>15. Production d'outils de référence pour les CIUSSS de Montréal, la Ville de Montréal et les autres organismes partenaires pour promouvoir le projet de la REtraite à la PROtraite (PIC-RRAM) et faire connaître les ressources. (Priorité PNSP – Vieillesse en santé)</p> <p>16. Partenariat avec des organismes de préparation à la retraite qui offrent des activités de participation sociale pour augmenter l'accessibilité de leurs offres de services aux retraité-es. (Priorité PNSP – Vieillesse en santé)</p> <p>17. Partenariat avec les CIUSSS et la Ville de Montréal pour rejoindre mieux, et en plus grand nombre, de futur-es retraité-es. (Priorité PNSP – Vieillesse en santé)</p> <p>18. En collaboration avec les CIUSSS, interventions de groupe en promotion de la santé et en prévention auprès des futur-es retraité-es des CIUSSS afin de les sensibiliser à l'importance de la préparation à la retraite et de la participation sociale et leur faire connaître les ressources disponibles. (Priorité PNSP – Vieillesse en santé)</p>	<p>17. Démarchage et diffusion d'information auprès des futur-es retraité-es des CIUSSS et de la Ville de Montréal afin de les doter des outils développés dans le contexte du projet de la REtraite à la PROtraite (PIC-RRAM). Incontournable</p>	<p><i>Organismes communautaires et OBNL qui offrent des activités de participation sociale :</i></p> <p>12. Démarchage auprès des futur-es retraité-es de CIUSSS et de la Ville de Montréal afin de leur offrir des activités de participation sociale.</p> <p>13. Interventions de groupe de promotion et de prévention en santé pour encourager et faciliter la participation sociale.</p> <p><i>OBNL et instituts d'enseignement qui offrent des activités de préparation à la retraite :</i></p> <p>14. Démarchage auprès des futur-es retraité-es de CIUSSS</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
			et de la Ville de Montréal afin de leur offrir des activités de participation sociale. 15. Interventions de groupe de promotion et de prévention en santé pour la préparation à la retraite.
<p>Atouts individuels Ressources relationnelles 10. D'ici 2025, les personnes âgées et leur réseau de proximité (famille, amis, voisins, commerces, etc.) connaîtront les impacts des pertes liés au vieillissement et les moyens de mieux vivre les deuils qui y sont associés.</p>	19. Diffusion d'information à la population sur les impacts des deuils associés au vieillissement sur la santé et comment s'y adapter.	18. Diffusion d'information à la population sur les impacts des deuils associés au vieillissement sur la santé et comment s'y adapter. Optionnelle	<p><i>Organismes communautaires :</i> 16. Services individuels et interventions de groupe de promotion et de prévention en santé pour aborder les impacts des deuils associés au vieillissement.</p>
<p>Atouts individuels Ressources relationnelles 11. D'ici 2025, la proportion de Montréalais-es ayant les compétences et la capacité d'identifier un problème de santé mentale chez une personne âgée et de l'appuyer pour trouver des ressources appropriées aura augmenté.</p>	20. Diffusion d'information sur les spécificités de la manifestation des problèmes de santé mentale chez les personnes âgées et sur l'accompagnement de ces personnes pour trouver des ressources. (Priorité PNSP – Vieillesse en santé)	19. Diffusion d'information à la population sur les spécificités de la manifestation des problèmes de santé mentale chez les personnes âgées et sur l'accompagnement de ces personnes pour trouver des ressources. Optionnelle	<p><i>Organismes communautaires :</i> 17. Interventions de groupe de promotion et de prévention en santé pour en apprendre davantage sur le vieillissement et ses impacts sur la santé mentale.</p>
POUR LES JEUNES DU PRIMAIRE ET DU SECONDAIRE			
<p>Atouts individuels 12. D'ici 2025, la proportion de jeunes du primaire et du</p>	21. Diffusion d'information, production d'outils et d'avis et expertise-conseil sur les interventions efficaces visant le développement des compétences personnelles et sociales favorables à la résilience individuelle des élèves à l'intention des	20. Expertise-conseil, appréciation et rétroaction sur les pratiques dans les milieux scolaires, en matière	-



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>secondaire ayant un niveau de compétences personnelles et sociales élevé (EQSJS) sera égal ou supérieur au niveau pré-pandémique.</p>	<p>CIUSSS, des instances de concertation régionale, des centres de services et commissions scolaires et de la FEEP. (Priorité PNSP)</p> <p>22. Appréciation et rétroaction sur les pratiques en lien avec les compétences personnelles et sociales des jeunes à l'intention et en collaboration avec les écoles, centres de services et commissions scolaires et la FEEP. (Priorité PNSP)</p>	<p>de développement des compétences personnelles et sociales favorables à la résilience individuelle des élèves. Incontournable</p>	
<p>Environnements scolaires favorables</p> <p>13. D'ici 2025, le nombre d'écoles qui se sont engagées à intensifier leurs actions en vue d'améliorer les environnements scolaires favorables à la résilience individuelle des élèves par le biais de l'approche École en santé aura augmenté.</p>	<p>23. Diffusion d'information, production d'outils et d'avis et expertise-conseil sur les interventions efficaces en milieu scolaire en lien avec les environnements scolaires favorables (inclusifs, bienveillants), à l'intention et en collaboration avec les CIUSSS, instances de concertation régionale, centres de services et commissions scolaires et la FEEP. (Priorité PNSP)</p> <p>24. Accompagnement des écoles, des centres de services et commissions scolaires et de la FEEP, dans la mise en œuvre de projets et l'amélioration de processus en lien avec les environnements scolaires favorables à la résilience individuelle des élèves. (Priorité PNSP)</p>	<p>21. Expertise-conseil, appréciation et rétroaction sur les pratiques dans les milieux scolaires, en matière d'environnements favorables à la résilience individuelle des élèves.</p> <p>22. Soutien au développement des communautés par les concertations jeunesse et le soutien à des initiatives des organismes communautaires qui ont un impact sur les environnements scolaires favorables. Incontournable</p>	-
<p>Environnements scolaires favorables</p> <p>14. D'ici 2025, 100% des commissions scolaires et centres de services scolaires auront adopté une approche systémique (avec une entente, un plan, un comité), dans le cadre du développement des environnements scolaires et des compétences personnelles et sociales des élèves, favorable à la résilience individuelle des élèves, dans une perspective de réduction des inégalités sociales de la santé.</p>	<p>25. Soutien au développement des communautés par le soutien à la planification et l'implantation de comités dans les écoles, visant l'amélioration des environnements scolaires et le développement des compétences personnelles et sociales, favorables à la résilience individuelle des élèves. (Priorité PNSP)</p> <p>26. Partenariat avec les centres de services et commissions scolaires, la FEEP et les écoles pour mettre en place des stratégies efficaces visant à améliorer les environnements scolaires et le développement des compétences personnelles et sociales favorables à la résilience individuelle des élèves. (Priorité PNSP)</p>	-	-



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Environnements scolaires favorables</p> <p>15. D'ici 2025, les personnes clés (professionnel·les, enseignant·es ou gestionnaires) d'au moins 50 % des écoles auront participé à une activité de formation portant sur les compétences personnelles et sociales ou les environnements favorables à la résilience individuelle des élèves.</p>	<p>27. Formation des personnes clés (professionnel·les, enseignant·es ou gestionnaires) des milieux scolaires en lien avec les compétences personnelles et sociales ou les environnements favorables à la résilience individuelle des élèves. (Priorité PNSP)</p> <p>28. Événements de partage de connaissances pour les milieux scolaires et le réseau de la santé et des services sociaux, afin de favoriser les échanges sur les enjeux collectifs relatifs à la résilience individuelle des élèves.</p>	-	-
<p>Atouts individuels</p> <p>16. D'ici 2025, les jeunes d'âge scolaire auront amélioré leurs compétences personnelles et sociales nécessaires à l'établissement de relations interpersonnelles harmonieuses, exemptes de violence.</p> <p>Environnements scolaires favorables</p> <p>17. D'ici 2025, la proportion des élèves du secondaire ayant été victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école ou de cyberintimidation, durant l'année scolaire, aura diminué.</p>	<p>29. Expertise-conseil à l'intention et en collaboration avec les CIUSSS, les instances de concertation régionale et les centres de services et commissions scolaires et la FEPP sur les pratiques prometteuses en matière de prévention et de réduction de la violence et de l'intimidation en milieu scolaire, dans le cadre d'une approche globale et inclusive, ciblant tous les niveaux d'intervention et l'ensemble de l'environnement scolaire.</p> <p>30. Accompagnement des écoles, des centres de services et commissions scolaires et de la FEPP, dans la mise en œuvre de projets et l'amélioration de processus en prévention de la violence et de l'intimidation, visant le développement de compétences personnelles et sociales spécifiques et des environnements scolaires sécuritaires, inclusifs et bienveillants.</p>	<p>23. Expertise-conseil, appréciation et rétroaction sur les pratiques dans les milieux scolaires, en matière de développement des compétences personnelles et sociales et d'environnements scolaires favorables, nécessaires à l'établissement de relations interpersonnelles harmonieuses, exemptes de violence. Optionnelle</p> <p>24. Soutien au développement des communautés par les concertations jeunesse et le soutien à des initiatives des organismes communautaires, qui visent l'établissement de relations interpersonnelles harmonieuses, exemptes de violence, chez les élèves. Incontournable</p>	-
<p>Politiques publiques et mesures qui favorisent la promotion de la santé mentale et la prévention des problèmes de santé mentale</p>	<p>31. Production d'avis, de mémoires et d'outils de sensibilisation et représentation auprès des décideurs afin de mobiliser les acteurs des milieux scolaires et les inciter à faire ressortir, dans leur prochain PEVR, le rôle que joue la promotion/prévention</p>	-	-



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>18. D'ici 2023, les 5 centres de services et commissions scolaires, ainsi que la FEEP, ont intégré des objectifs spécifiques visant à augmenter la résilience individuelle des élèves, dans leur nouveau plan d'engagement vers la réussite (PEVR).</p>	<p>en santé mentale dans la résilience individuelle et la réussite éducative des élèves.</p>		
<p>Accessibilité et qualité des services de promotion et de prévention en santé mentale</p> <p>19. D'ici 2025, les intervenant-es de la majorité des établissements scolaires connaîtront les services et ressources en promotion et prévention disponibles dans la communauté et le RSSS ainsi que les rôles et responsabilités des autres directions programmes-services concernées, en plus d'être informé-es des trajectoires de services en santé mentale jeunesse.</p> <p>Accessibilité et qualité des services de promotion et de prévention en santé mentale</p> <p>20. D'ici 2025, le continuum de services intégrés pour les jeunes en matière de promotion et de prévention favorisant le développement de la résilience individuelle des jeunes aura été renforcé.</p>	<p>32. Concertation avec les milieux scolaires, les organismes communautaires et le RSSS pour améliorer le partage d'information sur les services et les ressources disponibles, leur complémentarité, ainsi que les rôles et responsabilités des autres directions programmes-services concernées. (Priorité PNSP)</p> <p>33. Expertise-conseil sur la participation des parties prenantes dans des projets de mobilisation et de planification de services en promotion et prévention. (Priorité PNSP)</p> <p>34. Partenariat, dans le cadre de l'Entente de complémentarité MEQ-MSSS, entre les centres de services et commissions scolaires et les établissements de santé et de services sociaux de la région montréalaise, pour assurer la cohésion et la complémentarité dans la prestation conjointe des services aux jeunes pour mieux répondre à leurs besoins (le suivi est assuré par le comité régional santé-éducation de Montréal).</p>	<p>25. Soutien au développement des communautés et expertise-conseil auprès des écoles sur la participation d'acteurs diversifiés (notamment les jeunes) pour l'amélioration de services en promotion et prévention pour les jeunes, en collaboration avec la communauté. Optionnelle</p>	<p>-</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
POUR LES JEUNES ADULTES DES MILIEUX POSTSECONDAIRES, CENTRES DE FORMATION GÉNÉRALE DES ADULTES (FGA) ET CENTRES DE FORMATION PROFESSIONNELLE (FP)			
<p>Environnements scolaires favorables</p> <p>21. D'ici 2025, les personnes clés (élèves/étudiant-es, professionnel·les, technicien·nes, enseignant-es ou gestionnaires) de l'ensemble des établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires connaîtront les pratiques prometteuses pour l'implantation d'un réseau de soutien par les pairs dans leur milieu.</p>	<p>35. Production d'outils de référence sur l'implantation d'un réseau de soutien par les pairs, en collaboration avec les centres de services et commissions scolaires, la FEEP, le regroupement des cégeps de Montréal, l'Association des collèges privés du Québec, des organismes communautaires et des établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires.</p> <p>36. Diffusion d'information aux élèves/étudiant-es, professionnel·les, enseignant-es ou gestionnaires sur l'implantation d'un réseau de soutien par les pairs.</p>	<p>26. Diffusion d'information aux élèves/étudiant-es, professionnel·les, technicien·nes, enseignant-es ou gestionnaires des établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires sur la participation des jeunes dans l'implantation d'un réseau de soutien par les pairs. Optionnelle</p> <p>27. Diffusion d'information aux élèves/étudiant-es, professionnel·les, technicien·nes, enseignant-es ou gestionnaires sur les bonnes pratiques concernant les relations de soutien dans un cadre non-professionnel. Optionnelle</p>	-
<p>Politiques publiques et mesures qui favorisent la promotion de la santé mentale et la prévention des problèmes de santé mentale</p> <p>22. D'ici 2025, 50 % des établissements collégiaux et universitaires auront adopté une politique institutionnelle en santé mentale étudiante et seront engagés dans sa mise en œuvre.</p> <p>Environnements scolaires favorables</p>	<p>37. Production d'outils de sensibilisation et production d'outils de référence sur l'élaboration et l'adoption d'une politique institutionnelle en santé mentale, en collaboration avec les établissements collégiaux et universitaires.</p> <p>38. Accompagnement de processus d'amélioration dans les établissements collégiaux et universitaires pour l'élaboration et l'adoption d'une politique institutionnelle en santé mentale.</p> <p>39. Production d'outils de sensibilisation et de référence sur l'implantation d'une stratégie multi-niveaux de renforcement de la résilience individuelle des élèves, en collaboration avec les centres de services scolaires, les commissions scolaires et la FEEP. (Priorité PNSP)</p> <p>40. Accompagnement de processus d'amélioration dans les centres de FGA-FP pour l'implantation d'une stratégie multi-niveaux de</p>	<p>28. Diffusion d'information aux élèves/étudiant-es, professionnel·les, technicien·nes, enseignant-es ou gestionnaires des établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires sur la mobilisation d'acteurs diversifiés en contexte d'implantation de politique institutionnelle et de stratégie de renforcement de la résilience. Optionnelle</p>	-



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>23. D'ici 2025, 10 % des centres de FGA-FP développeront et amorceront l'implantation d'une stratégie multi-niveaux de renforcement de la résilience individuelle des élèves.</p>	<p>renforcement de la résilience individuelle des élèves, en collaboration avec des organismes communautaires. (Priorité PNSP)</p>		
<p>Environnements scolaires favorables</p> <p>24. D'ici 2025, les personnes clés (étudiant-es, professionnel·les, enseignant-es ou gestionnaires) de 50 % des cégeps et universités connaîtront les caractéristiques d'environnements favorables à la résilience individuelle des étudiant-es.</p> <p>Environnements scolaires favorables</p> <p>25. D'ici 2025, les personnes clés (élèves, professionnel·les, technicien·nes, enseignant-es ou gestionnaires) de 20 % des centres FGA-FP montréalais connaîtront les caractéristiques d'environnements favorables à la résilience individuelle des élèves.</p>	<p>41. Production d'outils de sensibilisation et de référence sur les caractéristiques d'environnements favorables à la résilience individuelle des élèves, en collaboration avec les centres de services scolaires, les commissions scolaires, la FEEP, des établissements de FGA-FP et des organismes communautaires. (Priorité PNSP)</p> <p>42. Diffusion d'information aux élèves, professionnel·les, enseignant-es ou gestionnaires sur les caractéristiques d'environnements favorables à la résilience individuelle des élèves. (Priorité PNSP)</p> <p>43. Production d'outils de sensibilisation et de référence sur les caractéristiques d'environnements favorables à la résilience individuelle des étudiant-es, en collaboration avec des établissements collégiaux et universitaires et des organismes communautaires.</p> <p>44. Diffusion d'information aux étudiant-es, professionnel·les, enseignant-es ou gestionnaires sur les caractéristiques d'environnements favorables à la résilience individuelle des étudiant-es.</p>	<p>29. Diffusion d'information aux élèves/étudiant-es, professionnel·les, technicien·nes, enseignant-es ou gestionnaires des établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires en matière d'environnements favorables à la résilience individuelle des élèves/étudiant-es. Optionnelle</p>	<p>-</p>
<p>Atouts individuels</p> <p>26. D'ici 2025, au moins un cégep, une université et un centre de FGA-FP auront mis en place un projet pilote ou bonifié un projet existant visant les compétences personnelles et sociales prioritaires à développer chez les jeunes adultes.</p>	<p>45. Production d'outils de référence sur les compétences personnelles et sociales prioritaires à développer ou consolider chez les jeunes adultes et sur les interventions prometteuses ou efficaces ciblant ces compétences, en collaboration avec les centres de services scolaires, les commissions scolaires, la FEEP et des établissements de FGA-FP. (Priorité PNSP)</p> <p>46. Accompagnement de projets dans les établissements de FGA-FP sur le développement et la consolidation des compétences personnelles et sociales des jeunes adultes, en collaboration avec des organisateur·rices communautaires et organismes communautaires. (Priorité PNSP)</p>	<p>-</p>	<p>-</p>



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
	<p>47. Production d'outils de référence sur les compétences personnelles et sociales prioritaires à développer ou consolider chez les jeunes adultes et sur les interventions prometteuses ou efficaces ciblant ces compétences, en collaboration avec des établissements collégiaux et universitaires.</p> <p>48. Accompagnement de projets dans les établissements collégiaux et universitaires sur le développement et la consolidation des compétences personnelles et sociales des jeunes adultes, en collaboration avec des organisateur·rices communautaires et organismes communautaires.</p>		
<p>Environnements scolaires favorables</p> <p>27. D'ici 2025, au moins un cégep, une université et un centre de FGA-FP auront mis en place en place un projet pilote ou bonifié un projet existant visant à soutenir les jeunes dans leur transition à la vie adulte.</p>	<p>49. Production d'outils de référence sur les mesures prometteuses ou efficaces pour soutenir les jeunes dans leur transition à la vie adulte, en collaboration avec les centres de services scolaires, les commissions scolaires, la FEEP, des organismes communautaires et des établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires.</p> <p>50. Événements de partage des connaissances pour les établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires sur les mesures prometteuses ou efficaces pour soutenir les jeunes dans leur transition à la vie adulte, en collaboration avec des organismes communautaires, organisateur·rices communautaires et la Ville de Montréal.</p> <p>51. Accompagnement de projets dans les établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires sur le soutien des jeunes dans leur transition à la vie adulte, en collaboration avec des organismes communautaires, organisateur·rices communautaires et la Ville de Montréal.</p>	<p>30. Diffusion d'information aux élèves/étudiant·es, professionnel·les, technicien·nes, enseignant·es ou gestionnaires des établissements de FGA-FP, collégiaux et universitaires en matière de soutien des jeunes dans leur transition à la vie adulte. Optionnelle</p>	-