

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Ensemble dans Peel

**Rapport sommaire des consultations pour l'élaboration
d'un mécanisme de planification communautaire pour
les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes dans Peel**

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Ensemble dans Peel

Rapport sommaire des consultations pour l'élaboration d'un mécanisme de planification communautaire pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes dans Peel

Décembre 2016

Ensemble, nous transformerons l'expérience des enfants et des jeunes ayant des problèmes de santé mentale et de leurs familles, pour qu'ils sachent quels services de santé mentale de haute qualité sont offerts dans notre communauté, et comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

Pour l'avancement de la santé mentale

Introduction

S'appuyant sur des travaux amorcés au cours des années précédentes et un modèle de consultation indépendant, le Peel Children's Centre (PCC) s'est engagé dans un processus de mobilisation des partenaires clés du système pour l'élaboration d'un Plan communautaire de services de santé mentale pour Peel. Le présent rapport est un résumé des principales considérations et des thèmes émergents qui façonneront la conception et la mise en œuvre d'un mécanisme de planification communautaire pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes dans la zone de services de Peel.

Contexte

Le Peel Children's Centre (PCC) est l'organisme responsable dans la zone de services de Peel chargé de la mise en œuvre du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale (PASM). Deux plans de travail complémentaires orientent le programme de transformation PASM :

1. Le Plan de prestation des services essentiels (PPSE) vise à décrire les services essentiels de santé mentale financés par le MSEJ et destinés aux enfants et aux jeunes au sein d'une zone de services, et à recommander des améliorations pour appuyer un système de services plus efficace et efficient. Les objectifs du **Plan de prestation des services essentiels** sont les suivants :
 - aligner de façon stratégique les ressources pour la prestation des services essentiels dans le cadre du système de santé mentale des enfants et des jeunes et selon les besoins de la zone de services;
 - proposer un plan d'action pour améliorer la prestation des services fondée sur des expériences et les priorités de la zone de services;

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



- faciliter la mobilisation constructive des fournisseurs de services essentiels en santé mentale aux enfants et aux jeunes, et des jeunes et des familles pour mieux répondre aux besoins du système et des services dans les limites des ressources disponibles;
 - faire preuve de responsabilisation en ce qui a trait à l'utilisation des fonds publics en assurant une prestation de haute qualité des services essentiels dans la zone de services;
 - appuyer la transition efficace des enfants et des jeunes à mesure qu'ils cheminent dans le système des services « essentiels »; et
 - appuyer une meilleure compréhension au niveau provincial du système de santé mentale des enfants et des jeunes par l'analyse et l'identification de thèmes communs et de priorités.
2. Le **Plan communautaire de services de santé mentale (PCSSM)** décrit les services et soutiens en matière de santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes qui sont fournis par d'autres secteurs. Ce plan reflète le rôle essentiel que jouent les secteurs plus vastes dans la prestation et le financement des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes, et appuiera les travaux de l'organisme responsable auprès de ses partenaires communautaires pour l'amélioration de la prestation des services et des chemins permettant d'accéder au système des soins, d'y cheminer et d'en sortir.

L'identification d'un mécanisme de planification communautaire pour les services de santé mentale des enfants et des jeunes constitue une exigence essentielle pour appuyer la réalisation des objectifs suivants du PCSSM :

- décrire les rôles, responsabilités et services fournis par les autres prestataires de services communautaires dans la zone de services, dans le cadre de la prestation des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes dans tout le continuum;
- identifier des priorités pour le travail de l'organisme responsable auprès des partenaires des services communautaires en fonction des besoins/lacunes en matière de services et le plan de travail qui soutient ces priorités;
- décrire les chemins d'accès permettant d'accéder au système des soins, d'y cheminer et d'en sortir, et le plan pour l'amélioration continue de ces chemins d'accès; et
- appuyer une meilleure compréhension au niveau provincial du système de santé mentale des enfants et des jeunes par l'analyse et l'identification de priorités et de thèmes communs.

Renforcement de l'engagement communautaire par une consultation sectorielle plus vaste

En 2014-2015, le PCC a travaillé pour identifier les tables de planification communautaires existantes, faisant ensuite une analyse de leurs mandats par rapport à l'exigence ministérielle visant l'établissement d'un mécanisme de planification consacré à la santé mentale des enfants

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



et des jeunes. Le PCC a conclu que bien qu'il existe beaucoup d'occasions de tirer parti des tables de planification existantes pour recueillir des informations, il n'existe actuellement aucun mécanisme unique dévoué à la planification communautaire des services de santé mentale qui répond aux attentes du MSEJ. Cette consultation auprès des partenaires clés du secteur représente la prochaine étape vers l'établissement d'un Plan communautaire de services de santé mentale (PCSSM) dans Peel.

Objets des consultations

À titre d'organisme responsable, le PCC a été chargé de créer un mécanisme de planification communautaire robuste et durable pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Ce mécanisme doit être en même temps efficient et efficace. La mobilisation des secteurs/partenaires clés est essentielle pour aider à déterminer les enjeux, les possibilités et les défis liés à l'élaboration d'un mécanisme de planification qui bénéficiera de l'appui et de la confiance de la communauté. L'objet de ces consultations est de façonner les prochaines étapes (y compris l'établissement des priorités communautaires) à mesure que nous continuons à bâtir le Plan communautaire de services de santé mentale (PCSSM) de Peel.

Secteurs concernés

- Éducation (Conseil scolaire de district de Peel; Dufferin-Peel Catholic District School Board; Conseil scolaire Viamonde; Conseil scolaire de district catholique Centre-Sud)
- Santé (RLISS Halton-Mississauga; RLISS Centre-Ouest; Trillium Health Partners; William Osler Health System; Halton Healthcare)
- Santé publique (Région de Peel)
- Justice pour les jeunes (division des services de justice pour la jeunesse du MSEJ)
- Santé mentale des adultes (Association canadienne pour la santé mentale)
- Bien-être des enfants (Société d'aide à l'enfance de Peel)
- Police régionale de Peel
- Services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle
- Leaders religieux

Processus de consultation/mobilisation

Des consultations ciblées ont eu lieu entre février et octobre 2016. Un *Guide de consultation* a été envoyé à l'avance aux leaders sectoriels et communautaires contenant un sommaire explicatif et des questions visant à orienter les discussions. Les leaders sectoriels ont eux-mêmes sélectionné les participants aux consultations, et les rencontres en personne se sont déroulées dans leurs propres locaux ou dans une salle communautaire. Tous les secteurs invités à participer ont répondu volontiers à l'invitation.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



On a demandé aux participants leurs commentaires sur les questions suivantes :

- la meilleure approche à suivre pour créer un mécanisme de planification communautaire;
- de leur point de vue, quels autres intervenants dans la communauté seraient essentiels au processus;
- les priorités initiales d'après eux pour orienter les travaux du mécanisme;
- les données qu'ils pourraient contribuer pour aider à assurer une meilleure compréhension des enjeux;
- les données à l'échelle communautaire qui seraient nécessaires pour aider à mieux comprendre l'approche actuelle de prestation de services; et
- à leur avis, les opportunités et les défis à prendre en compte dans l'élaboration d'un mécanisme de planification communautaire dans Peel.

Un ensemble modifié de questions a été utilisé pour les consultations menées auprès des leaders religieux, afin de tirer parti de leur point de vue unique de la communauté.

Une réunion des partenaires du vaste secteur a eu lieu en juin 2016, à mi-parcours des consultations communautaires, pour partager des thèmes émergents et des priorités, et pour demander une rétroaction continue à mesure que nous poursuivons le processus.

Conception du mécanisme de planification communautaire pour les services de santé mentale : Sommaire des principales considérations

Mobilisation accrue des partenaires communautaires

De nombreux participants ont exprimé le souhait de voir tous les secteurs qui fournissent des services aux enfants et aux jeunes participer, d'une manière ou d'une autre, à l'élaboration du mécanisme de planification, pour obtenir leurs perspectives. Il était également important pour eux d'assurer que les voix et les points de vue des enfants, des jeunes et des familles soient aussi inclus. Cependant, les participants ont reconnu que, bien que l'inclusion de ces voix était importante, il fallait aussi assurer que le mécanisme soit efficace, transparent et fonctionnel, pour garantir l'atteinte de résultats significatifs.

Pour atteindre un équilibre entre l'inclusivité communautaire et l'aspect pratique, certains participants ont suggéré que le mécanisme de planification adopte une structure « étagée ». Ils proposent que des activités soient organisées sur une base périodique visant à mobiliser autant d'intervenants communautaires que possible et à solliciter leur apport par le biais de pratiques de mobilisation communautaire innovantes telles que les forums communautaires et les tribunes libres (« Speaker's Corners »), entre autres. Il y aurait simultanément la construction simultanée d'un processus ciblé/un mécanisme/une table de planification. Les personnes invitées à participer seraient déterminées en fonction de la vision établie, du niveau des discussions (c.-à-d. stratégiques c. opérationnelles) et, finalement, du plan de travail convenu. Comme l'a décrit un des participants, « *Pensez au processus de mobilisation un peu comme un accordéon ... Il*

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



s'élargira parfois, pour atteindre autant de personnes que possible, et parfois il se rétrécira, pour ne se concentrer que sur ceux qui feront le travail et assureront les progrès ».

Certains étaient d'avis que nous devons être prêts à « personnaliser » nos efforts d'approche communautaire, en visitant par exemple les lieux de rassemblement des différentes communautés de foi, et prêts aussi à écouter et à développer au fil du temps des relations de confiance avec ces communautés. Selon un des participants, « *Il est essentiel d'établir des relations ... et de le faire de manière intentionnelle. Nous demandons que les leaders responsables de la santé mentale se montrent prêts à écouter et à développer au fil du temps des relations de confiance* ».

Il y a eu consensus chez les participants concernant l'ajout d'autres partenaires communautaires aux discussions, en plus des partenaires qui y participent déjà. Ces nouveaux partenaires pourraient inclure :

- les intervenants en soins primaires et ceux qui travaillent comme praticiens de santé mentale dans la communauté, et qui sont rémunérés selon le principe de la rémunération des services (peut-être par l'entremise des centres de santé communautaires/équipes de santé familiale);
- les organismes communautaires de services de santé mentale pour adultes;
- les communautés autochtones et les Premières Nations (par ex., le réseau autochtone);
- les communautés sud-asiatiques, chinoises et noires.

Parmi les autres suggestions reçues, on retrouve :

- les services en toxicomanie;
- les services de loisirs;
- les services en matière de déficience intellectuelle – petite enfance/de garde d'enfants;
- les chercheurs;
- les banques alimentaires; et
- les centres de crise.

En outre, Centraide de la région de Peel, les services sociaux (Human Services) de la région de Peel, l'initiative Peel Children and Youth Initiative (PCYI), le groupe de planification Peel Children and Youth Planning Group, et l'organisme de planification Peel Planning Group ont aussi été suggérés comme organismes de planification qui pourraient être invités à participer à la planification.

Recherche d'un consensus sur la vision, les valeurs et la portée des services

Plusieurs participants ont décrit les services de santé mentale aux enfants comme ayant connu une « croissance organique », et que par conséquent nous ne pouvons pas appeler le statut actuel des services un « système ». Certains ont parlé de la nécessité d'un « changement de paradigme » au niveau des services de santé mentale pour mettre l'accent davantage sur le

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



bien-être, dans le cadre d'une vision plus holistique axée sur l'individu, avec moins d'emphasis sur le « diagnostic ».

Tous les participants ont parlé de la nécessité d'établir une vision claire de la forme que devrait adopter le système, et comment nous voudrions qu'il fonctionne dans Peel. Il a été convenu que l'une des premières tâches essentielles dans l'élaboration du mécanisme de planification serait d'assurer que nous prenions le temps requis pour développer cette vision commune. Plusieurs façons d'y arriver ont été proposées, y compris le recours aux services d'un facilitateur indépendant pour établir un modèle qui aurait deux présidents, soit un partenaire communautaire et un membre du PCC. La plupart des participants étaient d'avis que le développement d'une compréhension commune et de valeurs/principes partagés et bien définis parmi les partenaires communautaires serait essentiel pour l'établissement d'un mécanisme qui conduirait à des résultats concrets.

Plusieurs participants ont recommandé l'application des principes clés de la gestion du changement dans l'élaboration du mécanisme, y compris :

- assurer que tous les intervenants partagent la même vision et les mêmes valeurs;
- faire preuve de transparence quant à l'orientation et aux objectifs;
- communiquer ouvertement au sujet du processus;
- identifier les résultats escomptés;
- mesurer la performance;
- rechercher continuellement des observations/conseils et communiquer les progrès à la communauté dans son ensemble.

Un des plus grands défis identifiés a été l'établissement du champ d'application de l'initiative. Par exemple, parlons-nous de santé mentale, ou cherchons-nous plutôt à organiser des services visant le traitement des maladies mentales? Quelle que soit la définition du champ d'application, tous les participants étaient d'avis qu'il était essentiel de définir clairement la portée du mécanisme, non seulement pour faciliter l'établissement des priorités, mais aussi pour déterminer qui devrait finalement être invité à la table de planification.

Comprendre l'environnement actuel des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes

Les participants n'étaient pas certains qu'au niveau de la communauté de Peel, le tableau des services actuels soit bien compris dans son ensemble. Ils ont exprimé leur appui pour l'élaboration d'une « Carte communautaire des services » qui serait basée sur les données disponibles actuellement. Les divers secteurs ont mis à la disposition des partenaires des sources multiples de données, et ont aussi offert leur soutien. Dans l'ensemble, il a été convenu que l'élaboration d'une carte communautaire des services ne serait pas une tâche facile (bien que plusieurs participants pensaient que des informations de ce genre existent déjà dans d'autres rapports), et que la tâche nécessiterait des compétences particulières. Certains organismes ont suggéré que leurs chercheurs/techniciens de données pourraient aider.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



La carte communautaire proposée comprendrait, mais sans s'y limiter :

- une liste des services et mandats existants;
- les recommandations de services et les tendances;
- les listes et les délais d'attente;
- la disponibilité des services de soutien (par ex., logements et transports);
- les services dans les zones difficiles d'accès;
- les rapports sur la qualité des services fournis aux enfants/jeunes/familles;
- les données sur les résultats des traitements;
- la capacité des services existants;
- le coût des services d'interprétation et de traduction;
- l'accessibilité;
- le taux des visites aux services des urgences par les enfants/jeunes pour des crises de santé mentale, etc.

Ces informations permettront d'identifier les besoins de la communauté, les lacunes qui existent au niveau des services existants, et les obstacles à la prestation des services. La collecte des données à l'échelle du système est essentielle afin que nous puissions bien comprendre non seulement qui cherche à accéder aux services, mais aussi quels groupes sont absents et quels groupes requièrent des stratégies de mobilisation différentes. Il a été suggéré que des rapports de chaque secteur au niveau communautaire seraient un bon point de départ potentiel.

Assurer l'inclusion des communautés de foi et ethniques

Un des thèmes dominants des consultations a été la reconnaissance de la diversité unique de la population de Peel et des limites actuelles au niveau des données disponibles sur comment les divers groupes ethniques accèdent aux services. D'après l'organisme Newcomer Services, 60 % des quatre-vingt personnes qui déménagent à Peel tous les jours sont de nouveaux arrivants. De plus, selon une étude récente, 80 % de la population de Peel indique avoir un sentiment élevé d'appartenance religieuse. Il y a dans Peel une perception à l'effet que beaucoup de personnes au sein de la communauté ont peu ou aucune confiance en les approches de la médecine occidentale, et préfèrent consulter des naturopathes pour obtenir des conseils de santé. Beaucoup comptent sur le soutien « informel » de leurs leaders religieux et de leurs organisations. La nécessité a été soulevée de faire preuve de sensibilité à l'égard des récents immigrants qui ont peut-être été exposés à des traumatismes, et qui pourraient s'inquiéter de l'impact sur leur statut de citoyenneté s'ils demandent de l'aide pour eux-mêmes ou leur famille.

Des membres de la communauté de foi ont indiqué qu'ils n'étaient pas certains de leur place dans le « système de soutiens » étant donné qu'ils ne sont pas considérés comme faisant partie du système de services officiel. De leur point de vue, le système officiel dévalorise la valeur des soutiens informels qu'ils fournissent. En dépit de cela, et malgré le manque de financement de la part du gouvernement, ils soutiennent beaucoup de jeunes et de mères monoparentales nécessitant un soutien continu et des possibilités d'aiguillage vers le réseau de soutien officiel.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Beaucoup de familles perçoivent les églises et les organisations religieuses comme étant des lieux de confiance, et c'est pourquoi elles ont un rôle important à jouer dans la communauté de Peel. La communauté de foi doit être incluse dans le processus de planification future et dans le continuum des services de soutien; l'ignorer signifierait une renonciation à certaines ressources dont le potentiel demeure inexploité.

Quelques suggestions visant l'amélioration de la connectivité seraient d'utiliser des approches de sensibilisation innovantes, y compris la création d'un organisme de liaison entre le système de santé mentale et les leaders religieux, pour créer un lien/pont entre le système de santé mentale officiel et le système informel. D'autres exemples seraient des dossiers de services de santé mentale spécifiques à l'ethnie, la mise en œuvre de projets pilotes visant l'intégration de travailleurs en santé mentale dans les communautés de foi, et la mise à disposition de « navigateurs » chargés de faciliter l'accès aux services. Le message général des participants est clair : nous devons être transparents dans nos processus et faire preuve d'ouverture envers les approches personnalisées créées pour répondre aux besoins spécifiques de la population diversifiée que nous desservons.

Inclure les voix des enfants, des jeunes et des familles

Les participants ont été unanimes à demander que le mécanisme de planification assure que les voix de ceux qui accèdent aux services de santé mentale soient le « principal point de départ » pour le processus. Ils ont tous indiqué qu'il serait essentiel que les travaux de la table/du mécanisme de planification soient basés sur les besoins des enfants, des jeunes et des familles comme point central sur lequel tous les travaux seraient axés. Pour soutenir cet effort, il faudra établir un lien permanent vers les mécanismes changeants de mobilisation des jeunes et des familles. Ce lien permettra de créer des « boucles » pour les commentaires et la rétroaction, pour assurer que nous soyons sur la bonne voie. Certains participants ont suggéré que nous établissions un processus de planification pour les jeunes qui fonctionnerait parallèlement aux travaux effectués dans le cadre du mécanisme de planification communautaire. D'autres ont demandé qu'on identifie des façons uniques d'amener la voix des jeunes dans cette conversation, non seulement ceux qui s'expriment le plus vocalement, mais aussi ceux aux voix basses qu'on n'entend pas souvent. Au cœur de ces différentes approches est la conviction qu'il est essentiel que les voix des consommateurs visés soient invitées à la table de planification aux fins de réflexion.

Se fonder sur les leçons apprises

Il existe un long héritage de planification concertée multisectorielle dans Peel. Il y a lieu de prendre le temps de réfléchir sur ces expériences passées pour voir quelles leçons nous pourrions en tirer pour façonner le processus. Citons par exemple :

- le projet de services axés sur la collaboration de Peel (Peel Service Collaborative);
- l'initiative Peel Children and Youth Initiative (PCYI);
- le Peel Children and Youth Planning Group (table MSEJ);

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



- le Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances (services aux adultes), qui cherche à cartographier les services pour les aligner sur le système des enfants et les secteurs des services sociaux et de justice.

Tout au long de ce processus, nous devons demeurer conscients de l'évolution rapide de l'environnement de planification, et maintenir des liens avec les initiatives entreprises dans d'autres secteurs, telles que le plan d'action *Priorité aux patients* (ministère de la Santé et des Soins de longue durée); la *Stratégie ontarienne pour les services en matière de besoins particuliers* (ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse); et la *Stratégie ontarienne pour le bien-être en milieu scolaire* (ministère de l'Éducation). D'autres initiatives comprennent l'élaboration de processus d'admission pour les services en santé mentale des adultes entrepris par les RLIS. Des travaux sur le développement d'un modèle intégré (un « hub », soit des organismes et services multiples réunis sous un même toit pour créer une expérience « sans couture » pour les enfants, les jeunes et les familles) sont aussi en cours dans la région de Peel. La compréhension du système unique de gestion des cas développé dans le cadre des services de justice pour la jeunesse pourrait aider à mieux comprendre comment naviguer le système et gérer les cas.

Créer un mécanisme destiné à réussir

Quand on a demandé aux participants d'identifier les facteurs nécessaires à la réussite du mécanisme de planification (en plus des thèmes détaillés ci-dessus), les facteurs suivants ont été jugés importants :

- les ressources sur lesquelles le mécanisme s'appuie doivent être suffisantes, et les communications destinées aux secteurs/à la communauté doivent être efficaces et transparentes;
- si l'élaboration du mécanisme est abordée comme un effort collaboratif entrepris par des pairs, les chances sont plus grandes d'un engagement réel de la part de toutes les parties concernées, ce qui est considéré nécessaire pour le développement de stratégies partagées;
- quand on leur a demandé de nommer le(s) meilleur(s) représentant(s) pour leur secteur, la plupart des participants ont indiqué que cela dépendait de la portée et du champ d'application des travaux à réaliser.
- Une importance particulière devrait être accordée à :
 - la nécessité de respecter les priorités concurrentes/les contraintes de temps de chaque participant;
 - la nécessité d'assurer que leur participation apporte une valeur ajoutée;
 - la nécessité d'assurer que les travaux se poursuivent entre les réunions afin que le projet puisse avancer (y compris peut-être la création ponctuelle de groupes de travail qui se pencheraient sur des priorités particulières);
 - la nécessité de réaliser une analyse pour assurer que la diversité dans Peel soit bien comprise et reflétée à mesure que le processus avance.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Les participants ont reconnu que le développement et le maintien d'un mécanisme de planification communautaire est un processus complexe et à multicouches. Les organismes devront démontrer leur engagement envers cette initiative importante en s'assurant de donner à leur personnel le temps d'y participer. On a suggéré notamment l'idée d'élaborer une « charte » que les organismes et individus concernés devraient signer pour indiquer leur engagement envers le processus.

En se fondant sur l'idée d'une approche « étagée », une des suggestions retenues proposait un design transparent et « connecté » qui comprendrait plusieurs volets :

- un volet réseau, qui permettrait à tous les intervenants de communiquer facilement ensemble, au début au besoin pour partager des informations, et plus régulièrement par la suite à mesure que le processus de planification se poursuit, soit annuellement ou semestriellement;
- une table/un mécanisme de planification incluant les partenaires sectoriels et des fournisseurs de services essentiels de santé mentale aux enfants et aux jeunes afin d'inclure tous les niveaux de soutien et d'intervention;
- la prise en considération des informations recueillies lors des événements de « réseautage » par la table/le mécanisme de planification;
- des communications régulières avec tous les membres du réseau, pour détailler les progrès et refléter les travaux réalisés par la table/le mécanisme de planification;
- la création au besoin de petits groupes de travail composés de différents membres du réseau qui se pencheraient pendant une durée limitée sur des tâches précises, afin d'accomplir le travail nécessaire.

Enfin, et très important, on nous a appelés à assurer que la diversité dans la région de Peel soit reflétée tout au long du processus, non seulement à la table de planification, mais aussi au niveau de l'attribution des priorités et de la conception et l'utilisation des services. Au bout du compte, notre objectif est de saisir et de refléter tout Peel, dans son ensemble, y compris ceux qui sont marginalisés.

Allons-y ... mais lentement

La rétroaction sur les délais et quand amorcer le processus était quelque peu mitigée. D'un côté, certains sont fermement d'avis que nous devons dans un premier temps tisser des liens de confiance et apprendre à mieux se connaître les uns les autres, et aussi prendre le temps nécessaire pour bien écouter et réfléchir. *« Si nous arrivons à honorer nos expériences vécues par le biais de conversations en face à face, nous renforcerons nos rapports de confiance, une étape nécessaire si nous voulons aller de l'avant. »* Il incombera au PCC, à titre d'organisme responsable, de démontrer qu'il s'agit d'un processus authentique, et le PCC devra s'assurer de refléter son « écoute profonde » dans la façon dont l'organisme choisira de procéder.

Selon un autre point de vue, le PCC devrait tout simplement « faire ce qu'il a à faire », d'après l'un des commentaires adressés au PCC, à l'effet qu'il ne doit « pas essayer de faire trop compliqué », et qu'il devrait amorcer le processus en soumettant un ensemble de priorités

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



auxquelles les partenaires communautaires pourraient répondre. Un autre commentaire reçu : *« C'est acceptable si le PCC apporte quelques priorités à la table, car il est temps que nous amorçons le processus et cessions de le retarder. »*

Malgré ces points de vue divergents, les participants ont quand même convenu que pour réussir, le mécanisme de planification devra démontrer la flexibilité et la capacité de répondre aux nouvelles demandes émergentes (par exemple, la capacité de répondre aux besoins en matière de santé mentale des nouveaux réfugiés). Tous étaient d'accord sur le fait que nous amorçons cette planification dans un contexte qui évolue très rapidement, et que nous devons pouvoir nous adapter aux changements à mesure que nous avançons.

Obtenir l'appui des partenaires et le soutien requis pour avancer

Obtenir l'appui des participants communautaires et de la communauté dans son ensemble est considéré comme une condition essentielle pour assurer l'avancement de cette initiative. Le PCC devra relever le défi difficile de répondre aux attentes de toutes les parties concernées. Toutefois, le PCC a bénéficié d'un large soutien lorsqu'il a été nommé organisme responsable, et il est clair que les partenaires communautaires souscrivent pleinement à cette initiative et à sa réussite. Plusieurs commentaires ont été exprimés, y compris *« Peel a le soutien nécessaire pour assurer la réussite de l'initiative »*, et *« Le PCC a notre appui. »*. On reconnaît qu'il s'agit d'une initiative d'envergure, et qu'elle en vaut la peine. D'autres ont dit : *« Un processus indépendant doit être établi pour donner suite à l'initiative »*, et *« Nous aimons la manière dont le processus a été amorcé, et nous apprécions le fait que l'approche prise n'est pas simplement de cocher des cases. Nous pouvons voir que l'intention est d'établir un processus authentique avec un sens réel d'engagement. »* Et enfin, *« La communauté doit appuyer le PCC et être indulgente s'il trébuche. »*

Le PCC a aussi reçu quelques conseils : toujours agir avec transparence et intégrité; communiquer à large échelle; démontrer que les enfants, les jeunes et les parents sont au centre de nos préoccupations; assurer l'établissement d'un environnement qui favorise et laisse la place à l'innovation; et, enfin, bien refléter la communauté que nous desservons. L'engagement de notre communauté et de nos partenaires dans la prestation des services exigera des discussions courageuses, des approches uniques, et la volonté de la part des fournisseurs de services de réfléchir sur leurs propres pratiques.

Parmi d'autres commentaires reçus, *« N'ayez pas peur de partager 'les bonnes, les moins bonnes et les mauvaises' avec la communauté. Le PCC n'est pas responsable à lui seul de trouver les solutions. La communauté doit aussi assumer sa part de responsabilité dans le processus »*, et *« C'est une initiative d'envergure énorme, mais elle en vaut la peine. »*

Certains ont avisé le PCC qu'il serait important pour lui de démontrer son appréciation des partenaires et de souligner que le processus est véritablement un processus « partagé ». Les consultations ont démontré non seulement la volonté des partenaires communautaires d'aller de l'avant en partenariat avec le PCC, mais aussi le fait que tous les partenaires partagent la conviction que c'est 'la bonne chose à faire' pour les enfants et les familles dans Peel.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Avancer ... Saisir les opportunités et agir

La grande majorité des partenaires communautaires ont reconnu que nous avons une opportunité ici d'améliorer la vie des enfants, des jeunes et des familles dans Peel. Ils ont reconnu également que Peel a de nombreuses forces sur lesquelles s'appuyer et bâtir, et surtout un réseau bien connecté d'intervenants dans la communauté qui, au fil des ans, ont démontré la volonté et la capacité de travailler ensemble pour le bien de la collectivité. Ils ont démontré une ferme volonté de participer au processus : *« L'ampleur de l'opportunité est plus grande que la crainte des défis »*.

Les partenaires ont généralement convenu que la mise en place d'un système ne se fera pas du jour au lendemain. Nous devons nous écouter les uns les autres, inviter la participation des utilisateurs des services fournis, et favoriser le développement d'un sentiment de confiance entre les partenaires. Pour chaque tâche que nous entreprenons, nous devons nous demander *« Comment pouvons-nous apporter à la table les bonnes personnes qui ont l'expérience qu'il nous faut dans nos domaines prioritaires pour nous aider à réaliser la transformation nécessaire? »* L'établissement d'échéanciers réalistes en fonction de l'envergure des changements contemplés sera essentiel pour assurer un effort soutenu tout au long du processus.

Opérationnalisation du mécanisme de planification des services de santé mentale : résumé des priorités émergentes

(1) Comprendre les rôles, les responsabilités, les services et les capacités de l'ensemble des secteurs/partenaires

Plusieurs participants ont exprimé leur préoccupation au sujet du manque de compréhension des rôles joués par les différents secteurs au niveau des services qui existent actuellement pour appuyer les enfants, les jeunes et les familles. Plusieurs ont aussi indiqué qu'il y aurait un besoin de développer un langage commun en matière de santé mentale à l'échelle des fournisseurs de services.

Pour commencer à donner suite à ces préoccupations, les participants ont identifié la nécessité de créer des occasions d'éducation intersectorielle. Ceci permettrait d'accomplir plusieurs objectifs : aider à faciliter de meilleurs liens entre les services pour améliorer la coordination entre les partenaires; accroître la compréhension par les praticiens des chemins d'accès aux services; et réduire l'expérience souvent ressentie par les clients qu'il y a un manque de concordance entre les services et une fragmentation des services.

Plusieurs ont indiqué qu'il faudrait créer des modèles d'action intégrée et interdisciplinaire, et plus de possibilités d'harmonisation dans la prestation des services entre les organismes. Comme l'a dit un des participants, *« Les gens ne savent pas ce qu'ils ne savent pas ... et nous devons prendre le temps de nous éduquer les uns les autres. Nous devons tous faire preuve de curiosité (et ne pas poser de jugements), et chercher à comprendre le contexte dans lequel*

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



chacun travaille. » Fondamentalement, « comment pouvons-nous réaménager le système sans se blâmer les uns les autres? » Nous devons développer une culture qui facilite et respecte le partage de nos ressources collectives (et les lacunes) et crée un espace où nous pouvons partager nos inefficacités et difficultés sans craindre que ces informations soient utilisées à de mauvaises fins. En fin de compte, selon un autre participant, « Ce sont les gens qui œuvrent dans le système, les liens qui sont tissés, et l'engagement commun envers la prestation des services qui font que le système fonctionne. »

Les partenaires qui œuvrent dans le « système informel » ont exprimé le besoin d'avoir accès à plus de programmes de formation sur les questions entourant la santé mentale, y compris des ateliers destinés à renforcer la compréhension afin qu'ils puissent rehausser leurs compétences en matière de diversité culturelle. En créant des possibilités d'apprentissage partagé, nous parviendrons à développer une compréhension commune, accroître la capacité, et bâtir un réseau favorisant une meilleure collaboration.

(2) Accès aux services et clarté accrue des chemins d'accès

Plusieurs participants ont constaté que l'accès et les voies aux services peuvent varier dans l'ensemble de Peel, étant donné que les services fonctionnent différemment selon le lieu de leur prestation. Même quand un service approprié a été identifié, le processus d'aiguillage semble suivre une approche par essais et erreurs, sans définition d'un processus et d'un protocole clairs pour l'accès aux services. Les listes d'attente semblent être devenues la norme, et bien que ces listes nous indiquent l'envergure des besoins non comblés, elles ne nous disent pas qui a besoin des services mais n'est pas sur la liste.

Cette absence de voies d'accès claires vers des services fournis en temps opportun peut créer des conséquences non voulues, à mesure que la situation se détériore (par exemple, cela pourrait mener à des relations tendues entre les parents et le système éducatif, ou au placement d'enfants sous la tutelle de la société d'aide à l'enfance en raison de l'épuisement et de la frustration parentale). Les rapports d'évaluation multiples, bien qu'appropriés, ne mènent pas toujours à des traitements de suivi ou au partage d'informations (dans le respect des lois de protection de la vie privée) avec la personne référente ou l'organisme, diminuant ainsi l'impact d'une approche partagée.

Beaucoup de participants ont indiqué que les familles doivent pouvoir avoir un accès direct et facile aux services dont elles ont besoin. Un participant a suggéré la construction de « portes d'entrée » clairement identifiables dans la communauté, pour faciliter l'accès aux services multidisciplinaires.

(3) Protocole pour un meilleur partage de l'information

Certains participants ont demandé si le niveau de compréhension/les pratiques actuels en ce qui concerne le partage des informations entre secteurs créent des obstacles inutiles à la coordination des services. Une suggestion a été d'élaborer des protocoles communs pour permettre d'établir des liens pour faciliter les échanges d'informations entre organismes (tout en

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



respectant les règles de confidentialité), ce qui nous permettrait de mieux coordonner nos efforts. Des questions ont été posées sur ce qui constitue les « vrais » obstacles au partage de l'information, par rapport aux obstacles « perçus ». Même avec un consentement signé, les informations ne sont pas toujours partagées et les services fonctionnent trop souvent de manière isolée.

(4) Soutien pour faciliter la navigation dans le système

Un des thèmes récurrents a été la perception d'une lacune au niveau de la gestion des cas et de l'aide à la navigation au sein du système des services aux enfants. Plusieurs fournisseurs ont parlé du besoin d'offrir un soutien aux familles qui cheminent à travers le système dont les enfants sont sortis de l'hôpital et sont en attente de services dans la communauté. Les participants ont mentionné des expériences positives dans le système destiné aux adultes, grâce au soutien des « navigateurs » chargés de faciliter le cheminement au sein du système. Toutefois, certains ont souligné que bien qu'il y ait plus de « navigateurs » dans le système des services aux adultes, il semble y avoir moins de services vers lesquels « naviguer » que dans le système des services aux enfants. Il serait important d'établir un équilibre proportionnel entre les services et les aides à la navigation. En général, le soutien à la navigation est vu comme étant un service dont toutes les parties concernées pourraient bénéficier, qu'il s'agisse des partenaires dans la prestation des services, des jeunes ou des parents.

(5) Transition transparente entre les services de santé mentale aux jeunes et les services de santé mentale aux adultes

C'est durant les années de transition d'adolescence (de 16 à 24 ans) que beaucoup de problèmes psychiatriques majeurs se révèlent, mais pourtant plusieurs participants ont constaté que c'est justement alors que les services sont le moins disponibles, et semblent le moins être perçus comme un « système ». Aussi, les tranches d'âges auxquelles nos programmes et services s'appliquent créent des obstacles non voulus (par exemple, si un jeune est placé sur une liste d'attente à l'âge de 16 ans et qu'il est toujours en attente de services à l'âge de 18 ans, il sera transféré automatiquement au bas de la liste d'attente des services destinés aux personnes de plus de 18 ans). Les participants ont rapporté qu'il ne semble pas exister de processus clair pour faciliter la transition entre le système des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes et le système destiné aux adultes.

Les participants ont tous demandé la mise en œuvre d'un système « sans couture ». Les participants ont constaté qu'à l'heure actuelle, chaque système fait sa propre planification, isolément et sans impliquer l'autre système, et aucun protocole officiel n'a été établi pour faciliter la transition du système des services destinés aux enfants au système des services pour adultes.

(6) Soutien en cas de crise 24/7

Plusieurs participants ont indiqué la nécessité d'avoir plus de programmes de soutien au niveau communautaire qui seraient disponibles 24 heures par jour, sept jours sur sept, afin de prévenir

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



les hospitalisations inutiles et les mises en tutelle non nécessaires à la société d'aide à l'enfance.

(7) Programmes de services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle/double diagnostic

Il y avait un fort consensus sur le fait qu'il existe un écart profond entre les services pour les personnes ayant une déficience intellectuelle et les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (par ex., un diagnostic d'autisme représente une exclusion dans les programmes de santé mentale). Plusieurs participants ont exprimé des préoccupations en ce qui concerne les programmes dits « d'exclusion » plutôt que « d'inclusion », qui laissent les parents sans idée claire d'où aller pour obtenir le soutien dont ils ont besoin.

(8) Rapport entre les services de santé mentale communautaires et les services offerts par les hôpitaux

Plusieurs questions ont été soulevées concernant les voies entre les services offerts par les hôpitaux et les services de santé et de soutien communautaires. Les hôpitaux sont catégoriquement reconnus comme étant des acteurs importants sur le continuum des services de soutien offerts aux enfants et aux jeunes. Ceux qui travaillent dans des hôpitaux s'engagent à assurer que le système établi pour les enfants, les jeunes et les parents soit adapté et réponde à leurs besoins. Tout comme leurs partenaires communautaires, les hôpitaux veulent être reconnus comme ayant un rôle à jouer dans le continuum. Les hôpitaux ont identifié plusieurs défis, dont : le fait que les zones traditionnellement desservies auparavant par les hôpitaux n'existent plus; plusieurs ministères sont maintenant impliqués dans le financement et la planification des programmes et services de santé mentale; il y a un manque de communication entre les multiples subventionneurs et systèmes de services; et il y a un manque fréquent de synchronisation entre l'établissement des priorités pour les systèmes des hôpitaux et les systèmes basés dans la communauté.

Les salles d'urgence dans les hôpitaux ont connu une augmentation soutenue du volume de patients (pouvant atteindre jusqu'à 50 % dans les cinq dernières années), avec une inquiétude particulière pour le nombre d'adolescents en quête de services. En même temps, d'autres services, tels que la thérapie familiale et le temps alloué pour la gestion des cas, ont connu une baisse de capacité. Les hôpitaux ont aussi mentionné le soutien requis au niveau des services de navigation dans le système et de gestion des cas, pour permettre de mieux gérer les risques pour tous ceux qui attendent d'accéder aux services dans la communauté, et aussi les services de sensibilisation destinés aux adolescents.

On reconnaît également la nécessité d'améliorer la formation à l'échelle du système sur le rôle utile que peuvent jouer les hôpitaux dans le continuum des services de soutien, ainsi que l'importance d'améliorer les liens et d'assurer des communications régulières. Essentiellement, les hôpitaux et les services basés dans la communauté ont identifié les mêmes défis et facteurs de stress et, surtout, ils ont exprimé un désir commun d'améliorer la connectivité et la réactivité des services qu'ils fournissent conjointement.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Consultation mi-mandat avec les partenaires communautaires :

Le **27 juin 2016**, environ 100 partenaires sectoriels communautaires se sont rencontrés pour partager les commentaires reçus jusqu'à date dans le cadre des consultations communautaires. (Voir l'Annexe 3, *Rétroaction sur la planification communautaire*.) L'objet de la réunion était de :

- partager la rétroaction reçue jusqu'à date;
- communiquer les thèmes émergents, y compris les domaines de consensus et de différence;
- obtenir des conseils sur les points de départ suggérés pour les travaux dans le cadre du mécanisme de planification;
- solliciter une rétroaction sur la conception du mécanisme et la vision de l'initiative *Pour l'avancement de la santé mentale*; et faire l'ébauche d'un ensemble de valeurs et des principes directeurs.

Rétroaction :

Une ébauche de la vision, des valeurs et des principes directeurs pour orienter les travaux du « mécanisme » a été partagée aux fins de rétroaction par les participants.

(a) Vision :

Presque tous les participants au processus de consultation ont suggéré que les travaux devraient commencer par l'établissement d'une « vision » commune pour l'ensemble des partenaires, pour orienter le processus à mesure qu'il avance. L'objectif énoncé dans le document *Pour l'avancement de la santé mentale* est un bon point de départ :

Ensemble, nous transformerons l'expérience des enfants et des jeunes ayant des problèmes de santé mentale et de leurs familles, pour qu'ils sachent quels services de santé mentale de haute qualité sont offerts dans notre communauté, et comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

Pour l'avancement de la santé mentale

Nous avons sollicité les contributions des partenaires du vaste secteur et communautaires en posant les questions suivantes :

- *Cette vision est-elle suffisante pour orienter le travail du mécanisme de planification communautaire pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes dans Peel?*
- *Y a-t-il des éléments uniques à Peel qui pourraient être incorporés dans notre vision?*

Parmi les commentaires reçus, il a été suggéré que nous incorporions dans la vision une reconnaissance de la diversité dans Peel, que nous incluions les familles, que nous nous concentrons sur l'établissement de voies d'accès claires vers les services, que nous

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



reconnaissons les problèmes liés aux catégories d'âges limites et aux transitions, et aussi que nous utilisons un langage inclusif.

Ébauche de la vision de Peel (révision) :

En travaillant ensemble en tant que communauté, Peel transformera l'expérience des enfants et des jeunes ayant des problèmes de santé mentale afin de faciliter leur accès, et celui de leurs familles, à un continuum de services et de soutien en matière de santé mentale de haute qualité, réactifs, équitables et inclusifs.

(b) Valeurs et principes directeurs :

Les partenaires sectoriels communautaires ont offert des suggestions pour l'ébauche d'un ensemble de valeurs et de principes visant à orienter le mécanisme de planification. On leur a demandé de se pencher sur les questions suivantes :

- Ces valeurs sont-elles suffisantes pour servir de fondement pour les travaux futurs du mécanisme de planification? Si non, quelles autres valeurs faudrait-il inclure?
- Ces principes directeurs fournissent-ils suffisamment de direction pour servir de modèle utile pour assurer que notre travail soit conforme à notre vision et à nos valeurs?

Valeurs et principes directeurs (révision) :

Pour aider à renforcer la confiance de la communauté de Peel dans le mécanisme de planification, les participants ont identifié plusieurs **valeurs** jugées importantes :

- agir avec **transparence et intégrité**;
- intégrer les **voix des enfants, jeunes, parents, familles, personnes aidantes et personnes d'appui**;
- refléter la **diversité de la communauté par une approche inclusive**;
- situer la santé mentale dans **un cadre holistique de bien-être qui comprend aussi la prévention**.

Certains autres **principes directeurs** ont été identifiés pour orienter les travaux dans le cadre du mécanisme :

- **assurer l'inclusivité, la collaboration et l'intégration** des participants, du travail et des processus (par exemple, inclure les services/soutiens informels **et** officiels);
- **communiquer** à large échelle, de manière efficace et transparente;
- **renforcer les partenariats et les liens** pour créer des gains d'efficience au niveau des travaux de la table des partenaires dans la prestation des services essentiels, du mécanisme de planification communautaire pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, et des mécanismes de mobilisation auprès des familles et des jeunes;

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



- **utiliser des données** pour raconter l'histoire en constante évolution de Peel en ce qui a trait à l'utilisation des services, aux schémas d'aiguillage et aux résultats pour façonner la planification du système;
- **appuyer l'innovation** au niveau de la sensibilisation, des pratiques cliniques, et de la prestation des services, et utiliser des approches qui tirent parti de nos forces;
- **évaluer les résultats** et agir de façon responsable les uns envers les autres et au sein de la communauté que nous desservons.

(c) Conception du « mécanisme » :

Lors des consultations et aussi à la réunion des partenaires du vaste secteur en juin, on a beaucoup parlé du fait que le mécanisme de planification devrait être conçu de façon à assurer le respect des contraintes de temps des participants, et qu'il soit suffisamment flexible pour pouvoir s'adapter aux situations changeantes. En outre, les personnes participant au mécanisme doivent non seulement être représentatives de la collectivité, mais elles doivent aussi apporter une valeur ajoutée aux travaux spécifiques à réaliser.

D'après les commentaires reçus, l'approche recommandée pour l'élaboration d'un mécanisme de planification pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes dans Peel devrait comporter les éléments suivants :

- Le **mécanisme doit pouvoir « s'élargir » et « se rétrécir »** au besoin. Un participant a suggéré que l'on l'imagine un peu **comme un accordéon**, c'est-à-dire que quand des travaux spécifiques sont requis, des groupes de travail seraient formés pour une durée limitée pour compléter les tâches en question, et que quand il s'agit d'obtenir une rétroaction sur les progrès ou les nouvelles orientations, le mécanisme s'élargirait pour inclure les partenaires du vaste secteur et communautaires.
- Il est essentiel que toutes les **communications soient ouvertes et transparentes** afin de renforcer le rapport de confiance qui devra être bâti.
- Le « mécanisme de planification » serait par définition **inclusif**, mais pour accomplir les tâches dites « passons tout de suite à l'action », des **groupes de travail représentatifs seraient chargés d'entreprendre ces travaux spécifiques**.

(d) Hypothèses opérationnelles :

Plusieurs hypothèses opérationnelles sont fondamentales si nous voulons aller de l'avant avec un mécanisme tel que celui décrit ci-dessus. En fonctionnant d'une position de confiance et du besoin de partager les valeurs, ces hypothèses comprennent ce qui suit :

- le mécanisme devra **tirer profit des travaux** déjà accomplis (c.-à-d., nous ne partons pas de zéro);
- nous **renforcerons les relations** que nous avons établies dans la communauté, **et nous encouragerons les autres à participer**;

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



- les travaux à effectuer et leur **étendue serviront comme fondement pour identifier qui doit participer**;
- la **participation de la communauté plus élargie** sera parfois nécessaire selon le travail à réaliser, au-delà des partenaires du mécanisme de planification;
- **notre capacité et nos ressources collectives** détermineront le rythme du travail;
- notre principe directeur devrait être « **Aucune action individuelle sans un plan collectif** ».

Recommandations pour le Peel Children's Centre :

Par suite des consultations communautaires en 2016 et de la réunion avec nos partenaires du vaste secteur, il y a un consensus sur le besoin d'assurer que **tous les partenaires partagent la responsabilité de transformation des services pour répondre aux besoins en santé mentale des enfants, des jeunes et des familles**. Les participants ont également reconnu qu'il n'y a pas un seul secteur ou intérêt communautaire qui est équipé à lui seul pour répondre à tous les défis impliqués. Pour réussir, il faudra que toutes les parties prenantes travaillent ensemble et unissent leurs efforts de manière concentrée et concertée. Pour donner suite à cette volonté d'avancer ensemble, et en tenant compte de toutes les informations recueillies dans le cadre du processus de consultation et des rétroactions obtenues lors de la réunion des partenaires du vaste secteur en juin 2016, la démarche recommandée est la suivante :

- 1) diffuser à grande échelle le présent rapport *Ensemble dans Peel* à tous les partenaires communautaires;
- 2) lancer le mécanisme de planification communautaire pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes de Peel en établissant premièrement un groupe de travail diversifié et représentatif de la collectivité, pour créer une « Carte communautaire » des services et des appuis informels et officiels en matière de santé mentale aux enfants et aux jeunes;
- 3) planifier la prochaine réunion des partenaires du vaste secteur pour le printemps 2017, pour partager les résultats du processus de cartographie communautaire et confirmer les priorités et le(s) groupe(s) chargé(s) d'accomplir les tâches;
- 4) créer un plan de communication continue pour assurer que les partenaires communautaires soient tenus informés des progrès au niveau des activités liées à la « *Transformation de la santé mentale* » dans Peel.

Réflexions finales :

Nous avons lieu d'être optimistes en ce qui concerne tout ce que nous pourrions accomplir ensemble. L'histoire riche et unique de Peel est remplie d'expériences de collaboration sur lesquelles nous pouvons bâtir. Ce que nous avons entendu très clairement tout au long du processus de consultation c'est le désir de tous les participants « d'encourager, de favoriser et d'améliorer le continuum des services visant à répondre aux besoins en santé mentale des

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



enfants, des jeunes et des familles dans Peel. » Aucun secteur unique ne s'est attribué à lui seul le mérite d'avoir toutes les pièces nécessaires pour transformer le système, mais les secteurs ont plutôt tous exprimé un engagement commun et une détermination de participer au processus. Cette volonté de collaborer ensemble encore une fois pour les « enfants de Peel » et de travailler côte à côte dans une approche commune et transparente visant à répondre aux divers besoins de la communauté est la première étape de l'élaboration d'un Plan communautaire pour les services de santé mentale pour Peel.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



ANNEXE 1 – GUIDE DE QUESTIONS POUR LES CONSULTATIONS

1. Quels secteurs clés devront participer à l'élaboration et au maintien d'un mécanisme de planification robuste et continu dans Peel pour les services de santé mentale des enfants et des jeunes?
2. Quels éléments devraient être inclus dans la conception du mécanisme de planification proposé pour les services de santé mentale des enfants et des jeunes dans Peel, afin d'assurer que ce mécanisme puisse avoir l'appui et bénéficier de la confiance des partenaires communautaires?
3. Qui dans votre secteur (celui dans lequel votre organisme est membre à l'échelle locale) est le mieux équipé pour parler des besoins des enfants, des jeunes et des familles desservies par votre secteur qui pourraient avoir besoin de services de santé mentale dans Peel?
4. Quelles sont les données recueillies actuellement par votre organisme et/ou secteur qui démontrent que ces besoins existent?
5. Quelles données à l'échelle communautaire seront requises pour comprendre davantage l'état actuel de la prestation des services afin d'identifier et d'aller de l'avant sur les priorités concrètes qui pourront être réalisables grâce à la mise en place d'un mécanisme de planification communautaire?
6. D'après votre secteur et votre organisme, quels sont les « points de pression » qui vous préoccupent actuellement? Quelles sont les priorités les plus importantes sur lesquelles il faudrait travailler ensemble en premier?
7. La création d'un mécanisme de planification communautaire pour les services de santé mentale des enfants et des jeunes dans Peel offre des opportunités pour notre zone de services. De votre point de vue, quelles opportunités pensez-vous que ce processus a la capacité de produire pour Peel?
8. Quels sont selon vous les défis que pourrait rencontrer ce mécanisme de planification communautaire? Et quelles stratégies d'atténuation pourriez-vous suggérer que nous pourrions incorporer dans la conception du mécanisme?

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



ANNEXE 2 – PARTICIPANTS DU SECTEUR

Conseil scolaire de district catholique Centre-Sud

Participante : Micheline Rabet, Gestionnaire des services en travail social

Conseil scolaire Viamonde

Participantes : Jacqueline Levasseur, Directrice des services aux élèves; Natacha Castor, Superviseure clinique de travail social; Kathleen Patterson, Leader en santé mentale; Josée Landriault, Direction, École secondaire Jeunes sans frontières; Naima Boufor, Direction adjointe, École secondaire Jeunes sans frontières; Thi Bê Lê, Travailleuse sociale; Melissa Saumur, Travailleuse sociale

Dufferin-Peel Catholic District School Board

Participants : Shirley Kendrick, Superintendent, Special Education and Support Services; Eric Fischer, Assistant Superintendent, Special Education and Support Services (regrets : Dr. Susan Sweet, Mental Health Liaison)

Peel District School Board

Participants : Pertia Minott, Superintendent responsible for the Mental Health Strategy; Jack Kamrad, Chief Psychologist; Jim Van Buskirk, Chief Social Worker; Maureen MacKay, Coordinator, Student Well-Being; Kathy Geczi, Senior Social Worker

RLISS du Centre-Ouest

Participante : Suzanne Robinson, Directrice, Intégration du système de santé

RLISS de Mississauga Halton

Participants : Liane Fernandes, Dirigeante principale de la stratégie et directrice principale du développement du système; Heather Kundapur, Responsable principale, Performance du système de santé (regrets: Ed Castro, Responsable principal, Développement du système de santé)

Halton Healthcare

Participante : Monica Bettazoni, Program Director, Mental Health, Halton Diabetes Self-Management, and Central Intake Programs

Trillium Health Partners

Participants : Dr. Jonathan Beard, Psychiatrist; Dr. Sury Naidoo, Psychiatrist; Dr. Louis Peltz, Psychiatrist; Dr. Karen Petruccelli, Psychiatrist; Terri Marques, Social Worker/Manager; Pamela Freitas, Clinical Team Leader, Ambulatory Mental Health Services; Cheryl Murphy, Clinical Team Leader, Child and Adolescent Mental Health; Aisha Applewhaite, Social Worker; Angie Collie, Social Worker; Tracey Doyle, Social

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Worker; Helen Elraheb, Social Worker; Janet Marmur, Social Worker; David Maxwell, Social Worker; Carole Sander, Social Worker; Marlo Paraboo, CYC Intake; Megan Norris, MSW student

William Osler Health System

Participants : Darryl Yates, Clinical Director; Patricia Grabb, Manager, Mental Health Services

Peel Public Health, Region of Peel

Participants : Anne Fenwick, Director of Mental Health (0-6); Dawn Langtry, Director, Strategic Policy, Planning and Initiatives; Claudine Bennett, Acting Manager, Strategic Policy, Planning and Initiatives

Association canadienne pour la santé mentale (CMHA) Peel Dufferin

Participant : Karen O'Connor, Senior Director, Clinical Service and Strategic Planning; Nicole Christie, Manager, Access Programs; Kim Paumier, Service Coordinator, 16-24 year olds, Mental Health and Addictions; Michelle Lewis, Service Resolution Worker (Adults)

Société d'aide à l'enfance de Peel (Peel CAS)

Participants : Nicole Bonnie, Directrice principale du service, engagement de la communauté et partenariats; Mary Beth Moellenkamp, Directrice principale du service, développement de capacités pour les parents et les enfants; Bryan Shone, Directeur principal du service, planification de la permanence (regrets : Rav Bains, Chef de la direction)

Division des services de justice pour la jeunesse, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Participants : Bob Garstang, Chef régional; Tanya Speedie, Agente de probation (assignée à la santé mentale des enfants et des jeunes); Michael Maguire, Chef des services de probation, Brampton; Gail Robinson, Chef des services de probation, Mississauga

Peel Regional Police

Participant : Constable Claudia Wells, Mental Health Coordinator

Services aux personnes ayant une déficience intellectuelle

Participants: Adrienne Boyes, ErinoakKids; Terri Britton-Kennedy, Central West Specialized Developmental Services; Valerie Gibson, The Salvation Army Shelter; Nancy Gilchrist, Developmental Services Ontario; Elizabeth Hawley, Child Development Resource Connection Peel (CDRCP); Barbara Horvath, Peel Planning Group facilitator;

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Tara Hyatt, Central West Specialized Developmental Services; Alison Jenkins, MCSS; Gail Jones, Kerry's Place Autism Services; Michelle Lewis, CMHA Peel; Rubina McDonald, Peel Behavioural Services, Trillium Health Partners; Lorna Montgomery, Infant and Child Development Services Peel and Service Resolution Peel, Trillium Health Partners; John Roloson, Service Resolution Peel, Trillium Health Partners; Allison Yeatman, Peel Crisis Capacity Network

Organismes d'aide à l'établissement des nouveaux arrivants

Participants : Aamna Ashraf, United Way of Peel Region/Peel Newcomer Strategy Group; André Lyn, United Way of Peel Region; Mahua Das, Newcomer Centre of Peel (NCP); Effat Ghassemi, NCP

Leaders religieux

Participants : Katie Cleland, The Dam Youth Drop-In; Jim Craig, member of the Portico Church, Mississauga; Reverend Daniel Dihele, Senior Pastor, The Oaks of Righteousness; Dianne Falkinson, Mississauga Community and Family Services, Salvation Army; Baldev Mutta, Punjabi Community Health Services; Anne Pugh, Mississauga Community and Family Services, Salvation Army; Rick Wukasch, Care Team Pastor, The Meeting House Church

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



ANNEXE 3 – Rétroaction sur la planification communautaire

Introduction

Une réunion communautaire a eu lieu le 27 juin 2016, à laquelle ont participé des représentants des secteurs qui fournissent des services aux enfants et aux jeunes (entre autres, l'éducation, les soins de santé, la justice pour la jeunesse, les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, et les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes), ainsi que des représentants des communautés culturelles diverses et des communautés de foi. Au cours de cette réunion, Jane Fitzgerald, une conseillère qui travaille avec la zone de services de Peel sur les mécanismes de planification communautaire visant les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ), a eu l'occasion de présenter un rapport sur ses conclusions actuelles et de solliciter une rétroaction de la part des participants à la réunion. Les participants ont été divisés en 12 petits groupes de travail, et ont eu l'opportunité de répondre aux questions suivantes qui correspondaient à une présentation sur le Plan communautaire des services de santé mentale et l'initiative *Pour l'avancement de la santé mentale* : (1) Y a-t-il des éléments uniques à Peel qui devraient être incorporés dans la vision énoncée dans le programme *Pour l'avancement de la santé mentale*? (2) Les valeurs et les principes directeurs définis sont-ils suffisants pour guider la façon dont nous travaillerons ensemble pour réaliser cette vision? Y a-t-il quelque chose qui manque? Qu'est-ce que nous devrions inclure de plus? (3) Le modèle « accordéon » nous permet-il de donner suite aux travaux du Plan communautaire des services de santé mentale, comme l'exige le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ)? (4) En plus de la liste des partenaires communautaires qui ont été consultés, y a-t-il d'autres secteurs clés et/ou membres de la communauté qui devraient être mobilisés dans le cadre de ce processus de consultation?

Conclusions

La rétroaction obtenue des divers groupes de travail a fait l'objet d'une analyse thématique question par question, et est présentée dans le présent rapport. Dans les cas où plusieurs groupes ont indiqué la même réponse, le nombre de groupes ayant offert la même réponse est indiqué entre parenthèses.

Question 1 : Vision énoncée dans l'initiative *Pour l'avancement de la santé mentale*

Y a-t-il des éléments uniques à Peel qui devraient être incorporés dans la vision énoncée dans l'initiative Pour l'avancement de la santé mentale? « Ensemble, nous transformerons l'expérience des enfants et des jeunes ayant des problèmes de santé mentale et de leurs familles, pour qu'ils sachent quels services de santé mentale de haute qualité sont offerts dans notre communauté, et comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins. »

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Réponses

Concepts recommandés aux fins d'inclusion dans l'énoncé de la vision :

- « Famille. » (6)
 - Reconnaître le concept de « famille » selon une compréhension élargie et « collectiviste ». Par exemple, l'idée de « famille et village ».
 - La formulation actuelle de la vision est très « fermée ». Il faudrait l'élargir pour inclure le soutien aux familles, ou le soutien communautaire/informel.
- Diversité. (4)
 - Reconnaître la diversité qui existe dans la région de Peel.
 - La région de Peel est une communauté qui prend de l'expansion, et une large région.
- Intégration et nécessité de travailler ensemble en collaboration. (3)
 - Inclure la mention « ensemble en tant que communauté » et démontrer comment la région de Peel est particulièrement collaborative.
- Continuum de services et de soutiens, y compris des soutiens temporaires pendant les périodes d'attente. (2)
- Accessibilité au système. (2)
- Objectif d'accroître les connaissances générales en matière de santé mentale dans l'ensemble de la population, pour assurer une compréhension de base commune. Ceci pourrait impliquer une approche de développement communautaire, surtout auprès des communautés diversifiées, pour établir un langage commun/une compréhension commune.
- Informations additionnelles sur la santé mentale, la santé physique et les déterminants sociaux du bien-être.
- Inclure l'inclusion et la réactivité.
- Inclure la satisfaction des besoins en santé mentale et culturels.
- Services équitables et diversifiés.
- Adéquation culturelle.
- Services fournis en temps opportun et de haute qualité.
- Engagement.
- Accent mis sur la famille.
- Flexibilité/adaptabilité des services.

Préoccupations et recommandations concernant l'approche reflétée dans l'énoncé de vision

- Supprimer le mot « problèmes ». (2)
 - « Problème » n'est pas un mot « de force ». Utiliser peut-être plutôt « défis » ou « questions ».
- L'énoncé de vision prend une approche « nous » contre « eux » (c.-à-d. « nous transformerons ... leurs besoins »).

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



- Impression de professionnels venant au secours/traitant des personnes vulnérables et dans le besoin.
 - Changer le mot « transformerons ».
- Le texte actuel semble négatif.
- Inclure une approche préventive/réceptive plutôt que réactive.
- Mettre l'accent sur le bien-être plutôt que la maladie.

Recommandations pour améliorer la clarté de l'énoncé de vision

- Besoin de clarifier davantage l'âge limite. (2)
 - L'âge limite est-t-il de 0 à 18 ans, 0 à 21 ans, ou 0 à 24 ans?
- À qui se réfère « Ensemble »? Nécessité d'être précis.

Révision recommandée de l'énoncé de vision

- « En travaillant ensemble, Peel transformera l'expérience des enfants, des jeunes, des familles et des professionnels de soutien afin que les gens puissent accéder à des services de santé mentale de qualité, réactifs, équitables et inclusifs au sein des communautés de Peel. »
- « Nous travaillerons pour encourager, favoriser et améliorer le continuum de services pour répondre aux besoins/désirs des jeunes et des familles (à toutes les dimensions de la diversité). »
- Changer les mots « comment accéder » à « puissent accéder ».

Autres réflexions concernant les modifications apportées à l'énoncé de vision

- Besoin d'assurer la diffusion de l'information parmi les populations diverses – ne pas se limiter à des traductions directes/littérales, mais s'assurer que le vrai message est communiqué. (2)
- Considérer tous les aspects de la diversité : culture, religion, langue, statut socio-économique, géographie, race, genre, orientation sexuelle, structures familiales, et statut de nouvel arrivant. (2)
- La vision partagée provinciale porte plus sur le processus que l'action. La vision de Peel pourrait se concentrer davantage sur le service (action). En général, quand il s'agit de la vision, des valeurs et des principes directeurs, il devrait y avoir une compréhension commune. En tant que système, nous devons définir la compréhension en termes d'accès, de services et de qualité.
- Reconnaître qu'il n'y a qu'un nombre limité de professionnels qualifiés – la psychiatrie chez les enfants et les jeunes nécessite des efforts collaboratifs.
- Rendre claire l'idée que la porte est toujours ouverte (ne pas utiliser l'expression « il n'y a pas de mauvaise porte »).

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Question 2 : Valeurs et principes directeurs

Les valeurs et les principes directeurs sont-ils suffisants pour guider la façon dont nous travaillerons ensemble pour réaliser cette vision? Y a-t-il quelque chose qui manque? Qu'est-ce-que nous devrions inclure de plus? Les valeurs et les principes directeurs présentés sont indiqués en **caractères gras** et les recommandations en matière d'amélioration sont indiquées ci-après.

Valeurs

*Agir avec **transparence et intégrité**.*

- Définir clairement le terme « transparence » – Qu'entendons-nous exactement? (2)
- Définir « intégrité ».
- Ajouter « être inclusif » et « être réactif ».

*Assurer que les **voix des enfants, des jeunes et de leurs parents** soient incluses.*

- Changer le mot « parents » à « familles/personnes soignantes/personnes de soutien ». (6)
- Changer « assurer » à « intégrer ».
- Discuter à fond du processus de mobilisation des familles et des jeunes, en examinant chaque étape du processus.

*Refléter la **diversité de la communauté**.*

- Les valeurs liées à la diversité devraient être définies plus clairement, et il est nécessaire d'assurer d'englober toutes les dimensions de la diversité, et aussi la « diversité au sein de la diversité » (par exemple, LGBTQ, genre, capacité, cognition, etc.) (4)
- Refléter le cadre anti-oppressif, antiraciste pour la communauté dans tous les aspects de la diversité (par exemple, race, statut économique, religion, capacité, orientation, genre). (2)
- Définir la stratégie pour une approche de la diversité (c.-à-d. approche d'anti-oppression c. approche inclusive).
- Assurer une approche fondée sur l'équité pour faire suite aux réflexions sur la diversité (par exemple, pour assurer que les leaders de groupes religieux dominés par des hommes comprennent et prennent en compte les voix des femmes et les préoccupations des femmes).

*Situer la santé mentale dans un **cadre holistique de bien-être**.*

- Ajouter une approche axée sur les forces. (3)
- Ajouter une approche qui tient compte des traumatismes. (2)
- Définir l'expression « cadre holistique » – s'agit-il d'intervention précoce et de prévention (particulièrement dans le cas de l'autisme)?
- Ajouter « continuum » de services de santé mentale.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Principes directeurs

Assurer l'inclusivité au niveau des participants, des travaux et des processus.

- Ajouter intégration et collaboration.

Assurer qu'il existe des liens entre les travaux de la table des partenaires dans la prestation des services essentiels (PSE), le mécanisme du plan communautaire de services de santé mentale (PCSSM), et les mécanismes de mobilisation auprès des jeunes et des familles.

- Ne pas utiliser d'acronymes.

Utiliser des données pour « raconter l'histoire de Peel. »

- Ajouter « et façonner la planification du système, analyser ».
- Définir les données.
- Comment recueillons-nous les données? Qui n'atteignons-nous pas?
- Quelles sont les données utilisées présentement?
- L'outil est-il utilisé seulement avec les organismes responsables, ou avec d'autres agences/organismes également?

Appuyer l'innovation au niveau de la sensibilisation, des pratiques et de la prestation des services

- Encourager l'innovation au niveau de la sensibilisation, de l'évaluation, des pratiques et de la prestation des services.

Communiquer à large échelle et de manière transparente

- Communiquer avec efficacité.
- Ajouter « fréquemment »

Évaluer les résultats et être responsables les uns envers les autres et envers la communauté que nous desservons.

- Évaluer les résultats et employer un cadre d'amélioration continue de la qualité. (2)
- Évaluer qui n'est pas desservi. (2)
- Inclure l'évaluation du processus, c.-à-d. « évaluer les résultats (et les processus) ».
- Inclure un processus d'évaluation permanente pour assurer la pertinence continue.

Concepts additionnels à inclure dans les valeurs et/ou les principes directeurs

- Équité. (4)
 - Assurer la valeur, l'équité en santé, et l'équité culturelle.
- Responsabilisation. (2)
- Inclure un « code d'éthique », tels que des services sensibles à l'éthique/conformes à l'éthique, et utiliser des pratiques fondées sur des données probantes. (2)
- Amélioration de la qualité.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



- Compétence culturelle.
- Assurer le respect du principe de l'accessibilité (langue et éducation/niveau de lecture, capacité de cognition, malentendants, dimensions variées).
- Incorporer la gamme complète de services offerts par le biais des réseaux officiels et informels.
- Continuité de soins pour les clients de l'enfance jusqu'à l'âge adulte.
- Tirer parti des efforts actuels visant à bâtir et soutenir les partenariats.
- Inclure un glossaire des définitions (par exemple, transparence, diversité, intégrité, cadre holistique de bien-être), pour nous et pour les membres de la communauté que nous desservons.
- Concept d'application des connaissances/transfert à la communauté. Incorporer un processus cyclique d'application des connaissances, de rétroaction et de changement.
- Capter le caractère unique de collaboration qui existe dans la communauté de Peel.
- Communication – parmi les fournisseurs de services qui desservent le même client. Le consentement partagé doit être transparent et holistique lors du passage par les points de transition (par exemple, les jeunes qui vieillissent et n'ont plus accès aux services (BCCL)).
- Inclure les déterminants sociaux de la santé et de la prévention.

Considérations additionnelles concernant les valeurs et/ou les principes directeurs

- S'il s'agit d'un plan de Peel, est-il la propriété de la communauté?
 - Les conseils scolaires sont-ils le point de départ?
 - Élargir l'accès à la communauté.
 - Il ne suffit pas simplement d'inclure la communauté : y a-t-il aussi un sentiment à l'échelle de la communauté que cette transformation lui « appartient »?
- Fournir un numéro d'accès central avec des indications claires pour les familles.
- Comment la sensibilité culturelle peut-elle être transformée en services?
- Réfléchir aux différents niveaux d'acceptation.
- Partager régulièrement ce qui ne fonctionne pas, pour rechercher une sagesse collective.
- Pousser le besoin de responsabilisation, les expériences vécues, la mobilisation et la participation active des utilisateurs des services.
- Les organisations doivent être plus flexibles au niveau de leurs mandats, et plus axées sur les clients.
- L'histoire de Peel est en constante évolution. Nous devons être sensibles et capables de répondre aux changements dans notre collectivité.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Question 3 : Le modèle « accordéon »

L'idée d'un « accordéon » est une métaphore pour décrire le fonctionnement du mécanisme : quand il y a des travaux spécifiques à compléter, des groupes de travail temporaires sont créés pour effectuer des tâches précises, et quand il s'agit de discuter plus généralement de la rétroaction sur les progrès/nouvelles orientations, le mécanisme s'élargirait pour inclure les partenaires du vaste secteur et les partenaires communautaires. Les considérations clés comprennent :

- *Respecter les contraintes de temps de chaque participant;*
- *Tirer parti des travaux déjà effectués et mettre à profit les tables de planification existantes, selon qu'il convient, pour accomplir les travaux requis;*
- *Les travaux à effectuer et leur étendue détermineront qui sera invité à participer;*
- *Les participants seront représentatifs de la communauté, et seront sélectionnés en fonction de la « valeur ajoutée » qu'ils pourront apporter au travail à effectuer;*
- *Notre capacité et nos ressources collectives détermineront le rythme du travail.*

En adoptant ce « modèle accordéon », pourrions-nous attaquer les tâches du Plan communautaire des services de santé mentale conformément aux exigences du MSEJ?

Réponses

Les conclusions tirées des observations du groupe indiquent que le modèle « accordéon » représente une méthode appropriée pour compléter les travaux dans le cadre du mécanisme de planification communautaire des services de santé mentale, car il permet aux groupes de définir les travaux à effectuer et de se concentrer sur l'accomplissement de tâches/objectifs spécifiques pour assurer que les choses continuent d'avancer. De plus, certains groupes de travail ont soumis des recommandations à incorporer dans les éléments clés du modèle pour assurer la responsabilisation et la représentation.

Recommandations pour appuyer le modèle « accordéon » dans le cadre du mécanisme du Plan communautaire des services de santé mentale

- Assurer que les valeurs et les principes directeurs soient « infusés » dans le mécanisme, afin qu'il reflète les différents aspects des valeurs (par exemple, la diversité). (2)
- Assurer une définition claire de l'étendue des travaux de la table élargie et des plus petits « groupes de travail »; assurer une définition claire de la valeur et de l'objectif. (3)
 - Quand le mécanisme est « serré », il est nécessaire d'avoir une vision claire de la direction et une obligation de rendre compte de la part du leadership, et quand il est « élargi », il faut prendre en considération la vision et les priorités précises.
 - Aucune action individuelle sans plan collectif.
- Il serait essentiel d'élaborer des termes de référence.
 - Définir qui inviter à la table, à quelle fin, quand et avec quelle fréquence.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



- Prendre en considération l'utilisation de ressources externes pour faciliter le mécanisme afin d'assurer de pouvoir maintenir son rythme dynamique et de réaliser des objectifs tangibles.
- Comprendre que tous les participants ont à faire face à des contraintes de temps, mais qu'il s'agit d'un travail important et que nous devons tous trouver le temps nécessaire à y consacrer.
- Aucune action individuelle sans plan collectif.
- Nous devons avoir une compréhension plus claire de la définition de « mécanisme ».
- Une des inquiétudes associées au modèle accordéon est que ce modèle pourrait mener à un raisonnement axé sur le « projet » seulement, si la table ne se rencontre que quand il y a un « besoin » de former un groupe de travail (par exemple, lors d'un nouveau financement), plutôt qu'un raisonnement axé sur le « système ».
- Modifier la considération clé comme suit : « Ceux dont l'implication est nécessaire seront responsables de diriger les travaux à effectuer et leur étendue. »

Recommandations concernant la table de planification

- Préciser clairement qui est représenté à la table et qui ne l'est pas. (5)
 - Qui détermine la définition de la « valeur »?
- La mise en application du modèle doit incorporer un programme de sensibilisation ciblé des communautés dont les voix n'ont pas été entendues. (2)
- Une attention particulière doit être portée sur la nécessité de mettre à profit les ressources et tables existantes. (2)
 - Se concentrer d'abord sur l'identification de ce qui fonctionne bien dans d'autres régions (à l'échelle provinciale), et ensuite faire une mise en point en fonction des besoins dans Peel.
 - En tirant parti des autres tables, nous pourrions nous assurer également de maximiser la capacité collective.
- Assurer l'inclusion des autres secteurs qui mobilisent également les enfants et les familles. (2)
- Nécessité de maintenir la participation communautaire.
- Quelles sont les questions posées qui nous assureront d'obtenir des réponses ouvertes, inclusives et collaboratives?

Recommandations concernant la responsabilisation

- Incorporer un système d'évaluation pour mesurer le succès du Plan communautaire des services de santé mentale. (3)
 - Définir les résultats tangibles (par exemple, étapes à suivre pour développer une structure).
- Assurer une responsabilisation/surveillance pour le mécanisme via un comité de direction avec une représentation diversifiée.
- Il doit y avoir une façon d'assurer que la représentation n'est pas purement symbolique.

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



- Développer un système pour l'évaluation anonyme des services par les adultes et les jeunes.
- Comment tenir tout le monde informé?

Considérations pour les travaux liés au Plan communautaire des services de santé mentale

- Élaborer un mécanisme permettant de partager les « pratiques exemplaires » et les outils et les enseignements tirés des autres régions en Ontario qui passent par un même processus. (2)
- La science de l'application des connaissances, telle qu'utilisée par CAMH (Centre de toxicomanie et de santé mentale) pour le Peel Service Collaborative, pourrait fournir un cadre utile. (2)
- Revoir les autres indicateurs clés de performance et prendre en compte le coût du modèle, tout en gardant Peel à l'esprit.
- Mettre l'accent sur le renforcement des capacités entre secteurs (par exemple, offrir une formation aux organismes qui fournissent des services de soutien informels, telle qu'une formation en premiers soins pour la santé mentale).
- Nécessité d'augmenter notre réflexion interne sur les services que nous offrons (industrie), pour assurer des prises de décision éclairées concernant le système.
- Comment faciliter l'aiguillage et travailler avec/soutenir les communautés des uns et des autres en créant un lien entre les communautés à l'échelle provinciale (par exemple, au niveau des leaders de toutes les autres communautés).
 - Créer un cadre de soutien pour les jeunes qui vont faire leurs études dans des établissements postsecondaires dans d'autres villes.
 - Fournir des opportunités pour les gens qui travaillent dans d'autres villes d'accéder aux services de soutien offerts dans ces villes.

Question 4 : Principaux intervenants et membres de la communauté

En plus de la liste des partenaires communautaires consultés, y a-t-il des secteurs clés et/ou membres de la communauté additionnels qui devraient être mobilisés dans le cadre de ce processus de consultation?

Réponses

Les réponses à cette question ont été organisées sous forme de tableau (voir ci-dessous). Le tableau dresse une liste des secteurs, organismes et membres de la communauté uniques mentionnés (plusieurs ont été mentionnés plusieurs fois).

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



Secteur / Zone de services	Organisations et/ou membres de la communauté
Services aux adultes	
Clients	Utilisateurs des services actuels et passés (enseignements tirés).
Groupes communautaires	Groupes de soutien aux parents, groupe d'action Peel Parenting Action Group, et groupes de soutien aux familles.
Organisations basées dans la communauté	Grands Frères/Grandes Sœurs, Club garçons et filles, centres communautaires, et l'initiative Peel Children and Youth Initiative (Heather Krause).
Services d'intervention d'urgence	Équipes d'approche et de soutien en situations de crises, et centres de crise.
Services aux personnes ayant une déficience intellectuelle	Community Living et ErinoakKids.
Secteur de la petite enfance	Services et centres pour la petite enfance, Six ans et gagnant, Programme « Bébé en santé, enfants en santé », et fournisseurs autorisés de services de garderie.
Éducation	Établissements postsecondaires, écoles privées, réseau d'éducation à domicile, conseils scolaires, enseignants de première ligne, et éducation familiale.
Emploi	Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) et Ontario au travail.
Communautés ethniques et culturelles	Mobiliser les communautés ethniques diverses (chinoise, sud-asiatique, des Caraïbes, etc.), services aux communautés africaines (United Achievers Club, Black Community Committee, Black Community Advisory Network, Dr. Kwanze McKenzie), la communauté autochtone (Peel Aboriginal Network, Aboriginal Resource Centre, Credit River Métis Counsel).
Communautés de foi	Mobiliser les communautés de foi diverses (hindoue, juive, islam, etc.), élargir les groupes de leaders religieux, et inclure les principaux temples et églises, table communautaire pluri-religieuse.
Services aux familles	Association communautaire Families for Inclusion (Patricia Franks), Services familiaux catholiques de Peel et Dufferin, et Family Services of Peel.
Bailleurs de fonds	Région de Peel et Centraide.
Services de santé (y compris les services basés dans la communauté et la santé publique)	211, thérapeutes alternatifs, centres d'accès aux soins communautaires, infirmières et infirmiers en santé mentale et en toxicomanie, médecins de famille, équipes de médecine familiale, Maillons Santé (Health Links), cliniques sans rendez-vous, soins prénataux et soins post-partum.
Associations en matière de santé	Autisme Ontario, Down Syndrome Association, Bob Rumball Association for the Deaf, Family Association for Mental Health Everywhere,

Pour l'avancement de la santé mentale

Un système adapté aux besoins
des enfants et des jeunes

ZONE DE SERVICES DE PEEL



	Friends/Advocates for Schizophrenics, Ontario Mood Disorder Association, et Acquired Brain Injury Services de Peel, Halton et Dufferin.
Services de logement et d'abri	Logement supervisé dans Peel, Peel Youth Village, Angela's Place, ReGeneration, Our Place Peel, Peel Youth Village, et d'autres abris pour les jeunes, les familles ou les femmes.
Services de justice	Clinique Juridique Africaine Canadienne, Elizabeth Fry Association, et John Howard Society.
LGBTQ	Communautés LGBTQ, Youth Beyond Barriers, et élèves conseillers.
Santé mentale et toxicomanie	Services de toxicomanie, centre Peel Addiction, Assessment and Referral Centre (PAARC), Central West Narcotics Strategy Coordinator (Kerry Dearborn), Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) Peel et Halton, Peel Service Collaborative, et Radius Child and Youth Services.
Municipalités	Conseillers, développement communautaire, services communautaires régionaux (par exemple, Caledon Community Services), bibliothèques, et services des parcs et des espaces récréatifs. Il est important de reconnaître les différences au niveau des philosophies, des pratiques et des besoins au sein de chaque communauté.
Services policiers	Plus vaste éventail de services policiers, y compris le personnel travaillant avec les victimes d'agression sexuelle et de la traite des personnes. Aussi les agents affectés aux écoles et aux communications. Sont inclus la Police provinciale de l'Ontario (PPO), le système de probation et de libération conditionnelle.
Population	Enfants, jeunes et personnes soignantes dans Peel. Ne se limite pas aux utilisateurs actuels et passés.
Loisirs	Équipes sportives, entraîneurs, YMCA, YWCA.
Agences d'établissement	Indus (anciennement India Rainbow) Community Services et Catholic Cross-Cultural Services.
Services d'aide aux victimes	Safe Centre of Peel, services d'aide aux victimes, secteur de la violence à l'égard des femmes, et groupes combattant la violence domestique.
Centres d'accueil pour les jeunes et groupes de jeunes	Rapport, The DAM, Erin Mills Youth Centre, Global 180 et autres groupes communautaires et centres d'accueil pour les jeunes.