

# POUR L'AVANCEMENT DE LA SANTÉ MENTALE :

## RAPPORT SUR LES PRIORITÉS PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES 2018

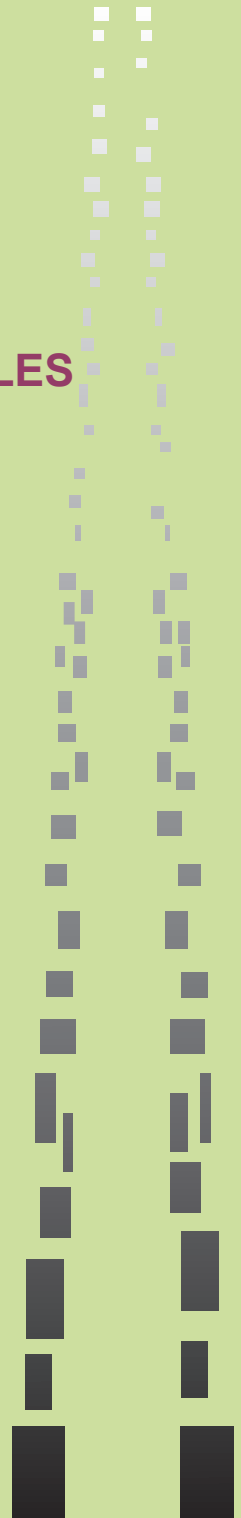
Mars 2018

Auteurs :

Consortium des organismes responsables de santé mentale  
des enfants et des adolescents

*avec l'assistance de*

Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale  
des enfants et des adolescents







## Table des matières



Contexte .....3

    Statut du travail des organismes responsables en lien avec les recommandations du premier rapport .....5

    Bilan des avancements du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse .....6

Méthodes d'enquête.....8

Résultats de l'enquête .....8

    Profil des organismes responsables .....8

    Leadership et processus de planification .....9

    L'engagement des intervenants dans la planification des services.....12

    Trajectoires claires et accessibles.....14

    Coordination des services .....16

    Prise de décision éclairée par les données.....17

    Priorités absolues.....19

    Résumé des résultats .....21

Recommandations.....25

Annexe A : membres des groupes de travail.....32



### Mot des coprésidents, Consortium des organismes responsables

Nous sommes très fiers de présenter le deuxième rapport des priorités provinciales (RPP2) — Pour l'avancement de la santé mentale.

L'année dernière, le Consortium des organismes responsables a sondé les organismes responsables et a publié un rapport présentant les résultats. Nous avons également soumis des recommandations portant sur les efforts requis à l'échelle de la province afin de soutenir la réussite de la transformation de la santé mentale des enfants et des adolescents en Ontario. Cette année, nous présentons une mise à jour des données fondée sur une enquête récente. Nous témoignons également de la façon dont le gouvernement et les organismes responsables ont travaillé à mettre en œuvre les recommandations de l'année dernière. Nous sommes reconnaissants que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ) se soit joint au Consortium afin de rendre compte des progrès réalisés dans l'adoption de mesures donnant suite aux recommandations. Il s'agit d'une démonstration de l'engagement du Consortium et du ministère envers la mise sur pied d'une collaboration active, avec le soutien d'autres partenaires clés, et envers l'imputabilité qui est un élément essentiel au succès.

Nous avons encore beaucoup à apprendre de la mise en œuvre réussie du modèle des organismes responsables. Chaque jour, nous élargissons nos connaissances au niveau local, en mobilisant les prestataires de services essentiels de même que les partenaires clés en soins de santé, en éducation et au-delà afin de repérer les lacunes dans les services. Nos efforts de mobilisation des jeunes et de leurs familles sont essentiels, mais également exigeants. C'est pourquoi nous continuons à croire que cela constitue une priorité importante.

Nous tirons également des leçons au niveau provincial. Nous relevons dans ce rapport certains aspects essentiels à l'élaboration d'une planification systématique et à l'échelle de la province. Nous croyons que les organismes responsables et le gouvernement doivent célébrer notre réussite collective et définir les zones où le travail entre les secteurs requiert plus d'attention. Dans ce rapport, nous décrivons des recommandations pour le travail du Consortium, pour les initiatives gouvernementales et les recommandations quant aux mesures qui devraient être mises en œuvre conjointement par le Consortium et le gouvernement. Dans le cadre de ce travail, nous veillerons à mobiliser nos partenaires de système clés, dont Santé mentale pour enfants Ontario ainsi que le Centre d'Excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents, de même que les ministères de l'Éducation et de la Santé.

Le Centre d'Excellence a soutenu la préparation de ce rapport et nous aimerions les remercier pour leur participation. Encore une fois cette année, les employés de Kinark Child and Family Service ont rédigé le questionnaire, ont compilé les résultats des organismes responsables et ont procédé à l'analyse qui a mené à nos recommandations. Les représentants de plusieurs organismes responsables collaborateurs ont également été généreux dans leurs commentaires et leur soutien. Nous sommes reconnaissants de leur travail.

Alors que nous poursuivrons sur la voie de la transformation, les organismes responsables de l'Ontario sont certains que nous jouerons notre rôle d'acteur clé dans le processus de changement du système qui est requis pour fournir aux enfants et aux adolescents de l'Ontario ainsi qu'à leurs familles les services de santé mentale et le soutien dont ils ont besoin et qu'ils méritent.

Cordialement,

Mary Broga

Directrice générale  
Hotel-Dieu Grace Hospital, Windsor  
Coprésidente du Consortium des  
organismes responsables

Alex Thomson

Directeur général  
Lynwood Charlton Centre, Hamilton  
Coprésident du Consortium des organismes  
responsables



## Contexte

En novembre 2012, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ) a élaboré un cadre de la mise en œuvre d'un système de santé mentale des enfants et des adolescents qui soit mieux coordonné, intégré, collaboratif et responsable dans le but d'en améliorer l'accès pour eux et leurs familles. La stratégie Pour l'avancement de la santé mentale (PASM) était un élément de la stratégie gouvernementale concernant la santé mentale et la lutte contre les dépendances. Un élément clé de cette stratégie était la mise en place d'organismes responsables dans 33 zones de services dans l'ensemble de l'Ontario afin d'assurer la planification et la prestation de services communautaires de santé mentale destinés aux enfants et aux adolescents. En 2012, les responsabilités des organismes responsables étaient définies comme suit :

- établir un plan concernant la prestation de services de santé mentale aux enfants et aux adolescents, en collaboration avec le système de prestation de services local ;
- créer une trajectoire de services claire et simple pour les parents et les adolescents, ainsi que pour les professionnels de la justice, de l'éducation et de la santé qui veulent aiguiller des personnes ;
- assurer la prestation ou la sous-traitance de l'ensemble des services essentiels à la santé mentale des enfants et des adolescents, financés par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, et de tenir les organismes sous-traitants responsables ;
- rendre les services efficaces et fiables pour les parents, les adolescents et les enfants ;
- établir et maintenir des partenariats, des protocoles et des trajectoires d'accès aux soins transparents entre les organismes et entre les secteurs.

Au cours des années 2014 et 2015, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a entamé un processus progressif afin de cibler les organismes responsables dans l'ensemble des zones de services à l'échelle de la province au moyen d'appels de candidatures dans le but de recruter des organismes souhaitant devenir organismes responsables pour la santé mentale des enfants et des adolescents. Les cinq rôles des organismes responsables avaient alors été définis comme étant des rôles de :

- direction ;
- planification ;
- prestation et coordination des services ;
- mesure de la performance ;
- gestion financière.

Grâce à ce processus progressif, des organismes responsables ont été ciblés dans 31 des 33 zones de services. Les nouveaux organismes responsables de la province se sont regroupés afin de former le Consortium des organismes responsables de la santé mentale des enfants et des adolescents (le Consortium). La planification des zones de services locales s'est amorcée en 2014 pour les premiers organismes responsables, alors que les organismes responsables désignés plus récemment ont amorcé leurs travaux de planification en 2016. Chacun des organismes responsables a mené un effort de planification locale afin de bâtir un système de santé mentale plus solide pour les enfants, les adolescents et les familles de leur zone de services. Alors que les efforts des organismes responsables se concentrent sur le plan local, ils reconnaissent que les expériences et les défis sont similaires entre tous les organismes responsables et qu'ils ont un rôle à jouer dans la planification d'un système de services provincial plus fort pour les enfants et les adolescents. Le Consortium a eu le leadership provincial à cœur dès le moment de sa création.

Au cours de l'été 2016, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a signalé un changement important au modèle des organismes responsables. Il a retiré l'obligation pour chaque organisme responsable d'effectuer la gestion du financement du ministère pour sa zone de services et de sous-traiter la prestation de services à des fournisseurs de services essentiels. Le ministère a plutôt conservé la responsabilité de la gestion du financement et de la sous-traitance avec l'ensemble des fournisseurs de services essentiels.

Ainsi, la responsabilité principale des organismes responsables est maintenant d'élaborer une planification annuelle de prestation des services essentiels ainsi qu'une planification communautaire de santé mentale pour leur zone de services respective. Ces planifications sont soumises au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse afin d'éclairer le processus de la sous-traitance des services du ministère. L'élaboration de ces planifications devrait refléter la mobilisation collaborative des partenaires communautaires et permettre d'établir des zones de travail prioritaires pour la prochaine année en accord avec les objectifs du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale. Bien que ces planifications soient uniques à chacune des zones, plusieurs zones de service font face aux mêmes occasions et aux mêmes défis. Certains facteurs, tels que la géographie de même que la taille et les besoins de la population dans les zones de services, peuvent être spécifiques à une région donnée et enfreindre l'élaboration et la mise en œuvre d'une planification inclusive et globale. Le Consortium a produit son premier rapport des priorités provinciales en 2017 (nommé dans ce rapport PPR1) afin de documenter les premiers succès de planification des organismes responsables et d'examiner quelques-uns des défis et des occasions à venir. L'objectif du rapport des priorités provinciales est d'analyser les apprentissages et les expériences de l'ensemble des zones de services afin de déterminer et de promouvoir les actions à entreprendre face aux obstacles et aux occasions les plus importantes afin de renforcer et de transformer le système de santé mentale des enfants et des adolescents.

En septembre 2017, un groupe de travail (consultez l'annexe A pour connaître les collaborateurs au groupe de travail) issu du Consortium des organismes responsables et de la communauté de pratiques a été mis en place afin d'orienter la préparation du deuxième rapport de priorités provinciales. Le groupe de travail a mené le processus afin d'élaborer un cadre pour le deuxième rapport des priorités provinciales dans lequel certains types de renseignements devraient figurer :

- des mises à jour de la part du Consortium et du gouvernement de l'Ontario sur l'état des recommandations faites dans le cadre du premier rapport des priorités provinciales ;
- les données du sondage des organismes responsables en ce qui a trait à leurs actions dans les zones locales de services ;
- une mise à jour des analyses environnementales des initiatives provinciales clés en lien avec la santé mentale des enfants et des adolescents (en raison du court délai entre les deux rapports, il a été décidé que le présent rapport n'entreprendrait pas la mise à jour des données recueillies lors d'entrevues avec les parties prenantes lors du premier rapport) ;
- des recommandations et les actions afin de surmonter les obstacles et de tirer profit des occasions actuelles dans le but de renforcer le système de services pour la santé mentale des enfants et les adolescents.

Ce second rapport des priorités provinciales donnera un aperçu de l'avancée de la mise en œuvre des nouvelles responsabilités des organismes responsables et permettra d'évaluer le progrès réalisé depuis le premier rapport. Le rapport poursuivra surtout l'examen de la question : quels efforts provinciaux sont requis afin de soutenir le travail des organismes responsables et la transformation réussie des services de santé mentale aux enfants et aux adolescents de l'Ontario ?

Alors que le Consortium adopte un nouveau rôle de leader dans la transformation du système de la santé mentale des enfants et les adolescents, en collaboration avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, plusieurs autres démarches sont parallèlement en cours et menées par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère de l'Éducation ainsi que d'autres ministères ayant des objectifs et des buts connexes. L'examen des démarches et leur harmonisation avec les intervenants sont essentiels au succès de la transformation et de l'efficacité de la planification de la zone de services locale.

Le changement durable d'un système est un marathon, et non un sprint, et un changement en profondeur ne s'effectue pas en un an ou deux. Les défis et les occasions décrits dans ce rapport, ainsi que les recommandations mises de l'avant, ont pour but de guider le travail de toutes les personnes qui ont un rôle important à jouer dans le changement de système, dont le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents («le Centre»), Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO), des partenaires intersectoriels clés ainsi que notre Consortium.



## RAPPORT SUR LES PRIORITES PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES

### Statut du travail des organismes responsables en lien avec les recommandations du premier rapport

Les résultats du premier rapport portant sur les priorités provinciales de 2017 ont démontré qu'en général, les intervenants des organismes responsables, des ministères de l'Ontario ainsi que d'autres intervenants clés étaient intéressés à faire part de leurs visions et leurs expériences à travers les processus de sondages et d'entrevues. Les intervenants ont relevé plusieurs aspects positifs du changement de système. Malgré le fait qu'il soit difficile de recruter tous les intervenants communautaires nécessaires, ils ont mentionné que plusieurs intervenants sont hautement impliqués et appréciés pour leur collaboration et leur ouverture au changement. Ils ont aussi noté que les organismes responsables ont progressé sur certains aspects, dont l'établissement de collaborations avec les fournisseurs de services essentiels, des trajectoires de services renforcées et un engagement à tenter de résoudre les problèmes liés aux données. Plusieurs organismes responsables ont exprimé leur optimisme face au futur et leur engagement continu envers l'objectif d'un système coordonné ainsi qu'envers le rôle que doivent jouer les organismes responsables dans la réalisation de cet objectif. Par contre, malgré le fait que la mise en œuvre du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale de l'Ontario soit fondée sur les forces des différentes zones de services, il y a des défis et des obstacles considérables à la réussite du changement de système, dont la mobilisation durable et significative des adolescents et de leurs familles ainsi que des intervenants clés dans la planification des services et la gestion des priorités à l'intérieur des secteurs et entre les secteurs. Cinq recommandations fondamentales ont été présentées dans le premier rapport des priorités provinciales :

- accroître la confiance du public et des partenaires envers l'offre de services de haute qualité en santé mentale des enfants et des adolescents en Ontario;
- accroître la mobilisation significative des adolescents et de leurs familles dans la transformation du système;
- établir et maintenir des liens officiels entre les transformations dans les services aux enfants et aux adolescents;
- accroître l'implication et la planification intégrée avec les secteurs de la santé et de l'éducation;
- améliorer la communication avec les partenaires clés, dont les fournisseurs de services essentiels.

On retrouve dans le rapport des propositions d'actions spécifiques ou des tactiques pour chacune des recommandations. Comme Consortium, ces recommandations nous sont destinées, de même qu'au gouvernement de l'Ontario, en tant qu'entités responsables des politiques et du financement pour la santé mentale des enfants et des adolescents de l'Ontario. Le Consortium a intégré les actions proposées dans notre plan de travail pour l'année 2017-2018 et les années suivantes.

Le tableau 1 présente un résumé de l'état des travaux entrepris par le Consortium des organismes responsables en réponse aux priorités provinciales Pour l'avancement de la santé mentale (2017).

Tableau 1. Recommandations et mises à jour

Recommandations	État des travaux entrepris par le Consortium des organismes responsables
1. accroître la confiance du public et des partenaires envers l'offre de services de haute qualité en santé mentale des enfants et des adolescents en Ontario.	<b>Amorcé</b> : sous la direction de la communauté de pratiques (et avec l'aide du Centre), des efforts importants ont été investis dans l'application uniforme des définitions des services essentiels. Lors de discussions, le Consortium a porté un intérêt particulier à la consolidation des bases de la capacité de données du secteur. Ce qui comprend soutenir la mise en œuvre efficace de la solution de veille stratégique du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse en plus de travailler avec le ministère à une stratégie globale de données.
2. Accroître la mobilisation significative des adolescents et leurs familles dans la transformation du système.	<b>Amorcé</b> : au cours de l'année 2017-2018, le Consortium a créé un groupe de travail sur la mobilisation des adolescents et de leurs familles, de concert avec la communauté de pratiques, et qui implique des partenaires clés. Ceci a pour but de compléter le travail amorcé par le Centre et le Provincial council for maternal and child health afin de mobiliser la jeunesse et leurs familles.
3. Établir et maintenir des liens officiels entre la transformation et les services aux enfants et adolescents.	<b>Pas encore amorcé</b> : en général, le Consortium n'a pas progressé en ce qui a trait à cette recommandation en 2017-2018.
4. Accroître l'implication et la planification intégrée avec les secteurs de la santé et de l'éducation.	<b>Amorcé</b> : le Consortium a mis en place de bonnes relations avec des partenaires en santé, dont le Réseau local d'intégration des services en santé mentale ainsi que la table de concertation des réseaux contre les dépendances, le groupe de travail sur les services aux adolescents du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances, ainsi que le Provincial council for maternal and child health. La discussion avec les partenaires du domaine de l'éducation sur le plan provincial - dont les commissions scolaires francophones ayant été ciblées comme étant prioritaires — n'a pas encore été entamée.
5. Améliorer la communication avec les partenaires clés, dont les fournisseurs de services essentiels.	<b>Amorcé</b> : sous la direction de la table axée sur le partenariat, le Consortium a travaillé à éclairer et à améliorer la communication à l'échelle du secteur concernant le plan Pour l'avancement de la santé mentale. Les efforts sont actuellement déployés à l'intérieur du Consortium afin d'outiller chacun des membres avec des messages communs à l'ensemble de la province concernant le changement du système et pouvant être communiqués à tous les fournisseurs de services et aux partenaires locaux. Ce rapport fait partie intégrante de cet effort.

### Bilan des avancements du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Le ministère est engagé dans le plan de transformation de la santé mentale des enfants et les adolescents par la mise en application du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale. Il poursuit son travail en collaboration avec les partenaires sectoriels et ceux d'autres ministères afin de mettre en place un système où le continuum de prestation de services se déroule sans heurts et répond aux besoins en santé mentale des enfants et des adolescents.

Le ministère reconnaît l'occasion de fournir à nos partenaires une mise à jour des progrès réalisés dans l'atteinte de notre objectif pour la santé mentale des enfants et des adolescents.

Au cours de la dernière année, le ministère a concentré ses efforts à l'établissement des fondations du système afin que les enfants, les adolescents ainsi que leurs familles et leurs personnes soignantes soient en mesure de recevoir l'aide dont ils ont besoin rapidement, facilement et près de leur domicile.





## RAPPORT SUR LES PRIORITES PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES

Le ministère a travaillé à accroître la confiance des enfants et des adolescents, de leurs familles et de leurs personnes soignantes ainsi que celle des partenaires du système ontarien de la santé mentale des enfants et les adolescents grâce à plusieurs initiatives, dont :

- achever la sélection des organismes responsables pour les deux dernières zones de services — tous les organismes doivent être sélectionnés et mis en place d'ici avril 2018;
- finaliser un modèle d'allocation du financement fondé sur les besoins qui augmentera la capacité du système à fournir des services de haute qualité aux enfants et aux adolescents ayant des besoins en santé mentale;
- amorcer le déploiement progressif de la veille stratégique de la santé mentale des enfants et des adolescents, ce qui uniformisera et harmonisera les processus de collecte de données à l'échelle du système;
- examiner et raffiner les indicateurs de performance ainsi que les normes de collecte de données portant sur la santé mentale des enfants et des adolescents afin de soutenir une meilleure compréhension de la bonne performance de notre système.

Le ministère a amorcé la transition vers un alignement plus poussé, une mobilisation accrue, une planification durable et une performance efficace du système de façon pérenne et dans tous les secteurs de la santé mentale en travaillant avec les partenaires locaux et provinciaux afin de :

- intégrer les organismes responsables dans le système de la santé mentale des enfants et des adolescents par l'élaboration de nouvelles dispositions réglementaires destinées aux organismes responsables de la santé mentale des enfants et des adolescents en accord avec la Loi de 2017 sur les services aux enfants, la jeunesse et la famille. Cette loi entrera probablement en vigueur en avril 2018;
- collaborer au niveau provincial avec les partenaires clés dans les secteurs de la santé et de l'éducation des enfants et des adolescents afin d'établir des liens et des mécanismes visant la planification intégrée de la santé mentale des enfants et des adolescents;
- soutenir un projet pilote de carrefours bien-être des adolescents, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et des partenaires philanthropiques, sous la supervision de l'initiative des carrefours bien-être pour les jeunes de l'Ontario. Ce projet permettra aux jeunes de 12 à 25 ans d'avoir accès à des services de santé mentale et de toxicomanie intégrés, à des soins primaires ainsi qu'à d'autres services sociaux;
- investir un nouveau montant de 17 millions de dollars, pouvant atteindre 23 millions de dollars à échéance, dans la promotion de la vie chez les adolescents ainsi que des initiatives de prévention du suicide au moyen du Plan d'action pour la santé des Premières Nations de l'Ontario et du projet Cheminer ensemble : l'engagement de l'Ontario envers la réconciliation avec les peuples autochtones;
- étendre le rôle des organismes responsables au niveau local par l'utilisation, pour la première fois, des rapports de prestation de services essentiels des zones de services produits par les organismes responsables qui seront un apport majeur à la prise de décision lors de l'allocation des ressources dans les zones de services pour l'année 2018-2019;
- avec l'aide des partenaires comme le Centre d'excellence de l'Ontario pour la santé mentale des enfants et des adolescents, établir un cycle pluriannuel de planification des zones de services par les organismes responsables afin de soutenir une planification à long terme tout en s'attaquant aux besoins immédiats de la communauté.

Nos progrès collectifs vers l'atteinte de ces étapes marquantes ont permis de fixer les dernières bases afin de permettre au ministère, aux organismes responsables et aux secteurs de procéder à un vrai changement sur le terrain en se fondant sur le travail déjà accompli — changement qui améliorera les résultats pour les enfants et les adolescents aux prises avec des problèmes de santé mentale ainsi que leurs familles et leurs personnes soignantes, et qui permettra à nos enfants et adolescents de grandir en santé et de devenir des membres épanouis et productifs de notre société.

Le ministère soutient le rapport des priorités provinciales et il est déterminé à poursuivre la collaboration avec les enfants et les adolescents, leurs familles et leurs personnes soignantes, les organismes responsables, les partenaires intersectoriels et les intervenants clés alors que nous poursuivrons les efforts de transformation.



### Méthodes d'enquête

À la suite des leçons et des commentaires tirés de la première enquête, la deuxième enquête revisite certaines questions et en pose de nouvelles afin d'éclairer de manière plus nuancée la compréhension des enjeux au niveau des zones de services et au niveau provincial.

L'enquête se concentre sur les aspects suivant :

- les données démographiques qui décrivent les services dans un contexte provincial et de quelle façon ces données font ressortir les obstacles, les occasions et les défis en ce qui a trait à la planification et la mise en place;
- les processus qui fonctionnent de même que les obstacles rencontrés par les organismes responsables en lien avec la direction et la planification des processus, les trajectoires d'accès aux soins, de prestation des soins et de suivi après les soins clairs et cohérents, ainsi que la prise de décision éclairée par les données;
- les priorités ciblées localement afin de déterminer à quel point elles peuvent être cohérentes entre les zones de services;
- les occasions et les défis intersectoriels.

L'enquête, rédigée uniquement en anglais, a été distribuée aux directeurs généraux et aux présidents directeurs généraux de tous les organismes responsables des 31 zones de services en octobre 2017. Le taux de réponse à l'enquête a été de 100 % même si tous les répondants n'ont pas répondu à l'ensemble des 29 questions. Le nombre de réponses varie donc entre 30 et 31 tout au long du rapport.

Le Centre a mis à jour son analyse environnementale intersectorielle des initiatives clés en lien avec la santé mentale des enfants et des adolescents, la santé mentale et les services aux enfants et aux adolescents à l'échelle de la province. Le Centre a fourni une analyse des occasions découlant de ces initiatives intersectorielles en lien avec les recommandations énoncées dans le présent rapport.

### Résultats de l'enquête

#### Profil des organismes responsables

Les données ont été collectées afin de définir le profil des organismes responsables dans l'ensemble de la province. Ces renseignements seront utilisés afin de recouper les données tout au long du présent rapport afin de mieux comprendre les réussites, les obstacles et les priorités sur la base de la composition des différents organismes responsables de l'Ontario. Les organismes responsables devaient témoigner de leur financement, de leur statut en tant que zone de services francophone ainsi que du secteur de services desservi par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse dans lequel ils étaient situés. En raison du petit nombre d'organismes responsables dans les régions de Toronto et du Centre, ces deux régions ont été combinées pour les besoins du présent rapport afin de préserver l'anonymat.

La région de l'Ouest de la province présente le plus grand nombre de zones de services, et donc d'organismes responsables, de la province (39 %, n = 12), suivie par la région de l'Est (29 %, n = 9), la région du Nord et la région de Toronto/Centrale, ces deux dernières comprenant cinq organismes responsables chacune (16 %).

À l'échelle de la province, les organismes responsables avaient en moyenne cinq fournisseurs de service essentiels, pouvant varier entre 0 et 29. Près de la moitié (48 %, n = 15) des organismes responsables ont noté qu'au moins une partie de leur zone de services était désignée comme francophone. Veuillez consulter l'annexe A pour un profil plus complet des organismes responsables.



### Leadership et processus de planification

#### *Mécanismes de planification*

La grande majorité des organismes responsables (87 %, n = 26) s'accordait pour dire que les mécanismes de planification du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale actuellement en place se sont avérés efficaces pour leur zone de services. Aucun n'était en désaccord.

Par contre, les organismes responsables éprouvent toujours des difficultés avec l'intégration des intervenants dans le processus de planification. Les résultats du premier rapport provincial sur les priorités ont démontré que les organismes responsables signalent les plus grands défis dans le processus de planification selon le plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale avec le secteur de la santé (en particulier avec les soins primaires et les réseaux locaux d'intégration des services de santé), les commissions scolaires francophones ainsi que le secteur desservant les enfants et les adolescents atteints d'un trouble du spectre de l'autisme. Cette enquête cherche à comprendre dans quel secteur les organismes responsables ont eu le plus de facilité à intégrer les intervenants dans le processus de planification en accord avec le plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale. Les organismes responsables ont également souligné des difficultés avec le même type d'intervenants que ceux qui avaient été préalablement ciblés lors du premier rapport des priorités provinciales. Les résultats ont démontré que moins de la moitié des organismes responsables ont noté le secteur de la santé, les commissions scolaires francophones ainsi que le secteur desservant les enfants et les adolescents atteints d'un trouble du spectre de l'autisme comme étant bien intégrés dans les mécanismes de planification du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale :

1. Autisme (42 %);
2. Soins primaires (35 %);
3. Commissions scolaires francophones (43 %).

De façon similaire au premier rapport sur les priorités provinciales, les organismes responsables s'entendent sur le fait que les intervenants suivants étaient intégrés de manière efficace dans les mécanismes de planification du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale (voir le tableau 1) :

1. Autres fournisseurs de services essentiels de santé mentale aux enfants et aux adolescents (90 %);
2. Systèmes et organismes de services à la petite enfance (87 %);
3. Hôpitaux (87 %);
4. Commissions scolaires anglophones (90 %).

*«La grande majorité des organismes responsables s'accordaient pour dire que les mécanismes de planification du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale actuellement en place se sont avérés efficaces.»*

Des différences ont également été observées entre les réponses des organismes responsables des cinq régions. De manière plus spécifique, un plus petit nombre d'organismes responsables du secteur Ouest était capable d'intégrer les services francophones et les commissions scolaires francophones à leur processus de planification, en comparaison aux autres régions. Les organismes responsables de la région de Toronto/Centrale ont souligné le manque d'intégration des services aux personnes autochtones et des intervenants aux besoins particuliers en comparaison aux autres zones. Dans la région de l'Est, une intégration moins importante a été observée dans le cas des personnes atteintes d'autisme et des réseaux locaux d'intégration des services de santé. De plus, alors que l'intégration des soins primaires dans le processus de planification était faible pour l'ensemble des régions, cela semblait particulièrement le cas pour les organismes responsables du nord de la province. Davantage de données représentant les différences entre les régions sont indiquées dans le tableau 1.

## RAPPORT SUR LES PRIORITES PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES

Tableau 2. Le degré d'accord des organismes responsables que les mécanismes de planification en lien avec le plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale ont réussi à intégrer les intervenants de leur zone de services.

	Total	Est	Toronto Centrale	Ouest	Nord
Autres fournisseurs de services essentiels pour la santé mentale des enfants et des adolescents	90 %	88 %	100 %	83 %	100 %
Services de traitement et de réadaptation pour les enfants	58 %	67 %	60 %	59 %	40 %
Besoins particuliers	68 %	67 %	40 %	75 %	80 %
Autisme	42 %	33 %	40 %	50 %	40 %
Services de protection des enfants et des adolescents/aide sociale	77 %	89 %	60 %	92 %	40 %
Justice pour adolescents	65 %	55 %	60 %	75 %	60 %
Systèmes et organismes de services à la petite enfance	87 %	78 %	60 %	92 %	40 %
Santé mentale et toxicomanie chez l'adulte	74 %	66 %	60 %	92 %	80 %
Toxicomanie chez les adolescents	77 %	77 %	60 %	84 %	80 %
Hôpitaux	87 %	79 %	80 %	100 %	80 %
Soins primaires	35 %	22 %	40 %	58 %	0
Réseaux locaux d'intégration des services de santé	55 %	33 %	60 %	75 %	40 %
Commissions scolaires francophones	43 %	55 %	40 %	16 %	60 %
Commissions scolaires anglophones	90 %	78 %	100 %	84 %	100 %
Services aux personnes autochtones	53 %	89 %	40 %	67 %	80 %
Services en français	50 %	55 %	60 %	27 %	80 %

### Défis

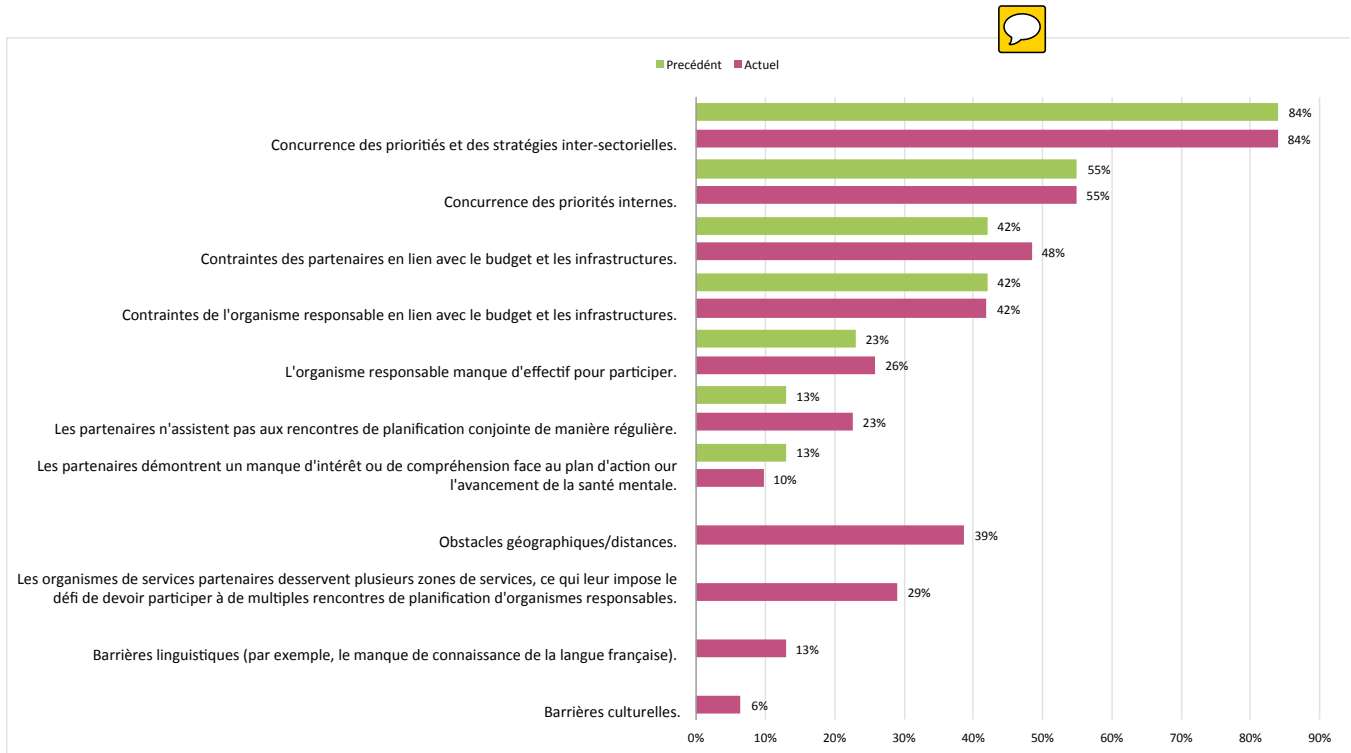
On a demandé aux organismes responsables de cibler les plus grands défis auxquels ils ont dû faire face au cours du processus de planification de la santé mentale des enfants et des adolescents de leur zone de services. Ils ont indiqué de façon massive que la concurrence des priorités et des stratégies intersectorielles constituait un défi (84 %, n = 26). D'autres aspects ont été relevés comme posant problème, dont la concurrence des priorités internes (55 %, n = 17) ainsi que les contraintes en lien avec le budget et les infrastructures des partenaires (42 %, n = 13) et celles de l'organisme responsable (48 %, n = 15). Veuillez consulter la Figure 1. Les défis rencontrés étaient comparables à ceux de la première enquête. Les quatre premiers défis énumérés précédemment n'ont peu ou pas changé. En particulier, le défi de la participation des partenaires aux réunions a été relevé par un plus grand nombre d'organismes responsables au cours de la présente enquête qu'au cours de la précédente. Plusieurs nouveaux indicateurs ont été ajoutés à la présente enquête et n'ont donc pu être comparés avec les résultats précédents. Voir la Figure 1.

«Le défi de la participation des partenaires aux réunions a été relevé par un plus grand nombre de répondants au cours de la présente enquête qu'au cours de la précédente (passant de 13 % à 23 %).»



## RAPPORT SUR LES PRIORITES PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES

Figure 1. Défis rencontrés lors du processus de planification de la santé mentale des enfants et des adolescents



Une fois de plus, des différences ont été observées lors de la comparaison des résultats entre les quatre régions. L'obstacle des barrières culturelles et linguistiques a été relevé plus souvent dans la région de Toronto/Centrale, alors que les obstacles géographiques avaient été nommés plus de deux fois plus souvent dans la région Nord. Les organismes responsables des régions de l'Est et de Toronto/Centrale ont également indiqué plus souvent l'obstacle selon lequel leurs organismes de services partenaires desservent plusieurs zones de services, et donc plus d'un organisme responsable. Enfin, les contraintes des partenaires en lien avec le budget et les infrastructures étaient ciblées plus fréquemment comme étant un obstacle dans la région de l'Est en comparaison aux autres régions. Voir le Tableau 3 pour de plus amples détails.

Tableau 3. Défis du processus de planification de la santé mentale des enfants et des adolescents par région.

	Est	Toronto Centrale	Ouest	Nord
Les partenaires disent qu'ils n'ont pas de temps pour participer.	56 %	60 %	42 %	40 %
Les partenaires n'assistent pas aux rencontres de planification conjointe de manière régulière.	11 %	40 %	17 %	40 %
Les partenaires démontrent un manque d'intérêt ou de compréhension face au plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale.	11 %	0 %	8 %	20 %
Les contraintes de l'organisme responsable en lien avec le budget et les infrastructures.	56 %	20 %	42 %	40 %
Les contraintes des partenaires en lien avec le budget et les infrastructures.	78 %	40 %	42 %	20 %
L'organisme responsable manque d'effectif pour participer.	11 %	40 %	33 %	20 %
Internal competing priorities	44 %	100 %	50 %	40 %
Concurrence des priorités internes	78 %	80 %	83 %	100 %
Les organismes de services partenaires desservent plusieurs zones de services, ce qui leur impose le défi de devoir participer à de multiples rencontres de planification d'organismes responsables.	56 %	60 %	8 %	0 %
Barrières linguistiques (par exemple, le manque de connaissance de la langue française).	11 %	40 %	8 %	0 %
Barrières culturelles.	0 %	20 %	8 %	0 %
Obstacles géographiques/distances	44 %	40 %	17 %	80 %

### L'engagement des intervenants dans la planification des services

À la question demandant s'il existe une compréhension commune de ce que représente l'engagement significatif des intervenants dans le processus de planification des services entre les fournisseurs de services de la région, 68 % (n = 21) des organismes responsables étaient en accord.

En général, les organismes responsables ont noté une grande mobilisation des partenaires communautaires de leur zone de services (94 %, n = 29). Alors que peu d'organismes percevaient les personnes soignantes et les familles, ainsi que les enfants et les adolescents comme étant «très impliqués», la majorité d'entre eux ont noté qu'une certaine mobilisation était manifeste de la part des deux groupes (voir Figure 2). À la question demandant quelles stratégies ont été mises en œuvre afin de susciter l'engagement au sein de ces deux groupes, les organismes responsables ont répondu en grand nombre que les contributions et les connaissances des personnes soignantes, des familles, des enfants et des adolescents étaient colligées afin d'éclairer le processus de planification des services. Par ailleurs, plus de la moitié des organismes responsables ont mis en place des initiatives où les familles ou les personnes soignantes (61 %, n = 19) ainsi que les enfants et les adolescents (52 %, n = 16) sont impliqués activement dans le processus de planification (voir Figure 3). Par contre, il est important de noter que plusieurs de ces stratégies (par exemple, recueillir les commentaires et les connaissances des personnes) sont regroupées sous la catégorie de l'implication des adolescents et des familles et non sous celle d'un engagement réel.



## RAPPORT SUR LES PRIORITES PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES

Figure 2. L'engagement dans le processus de planification entre les fournisseurs de services.

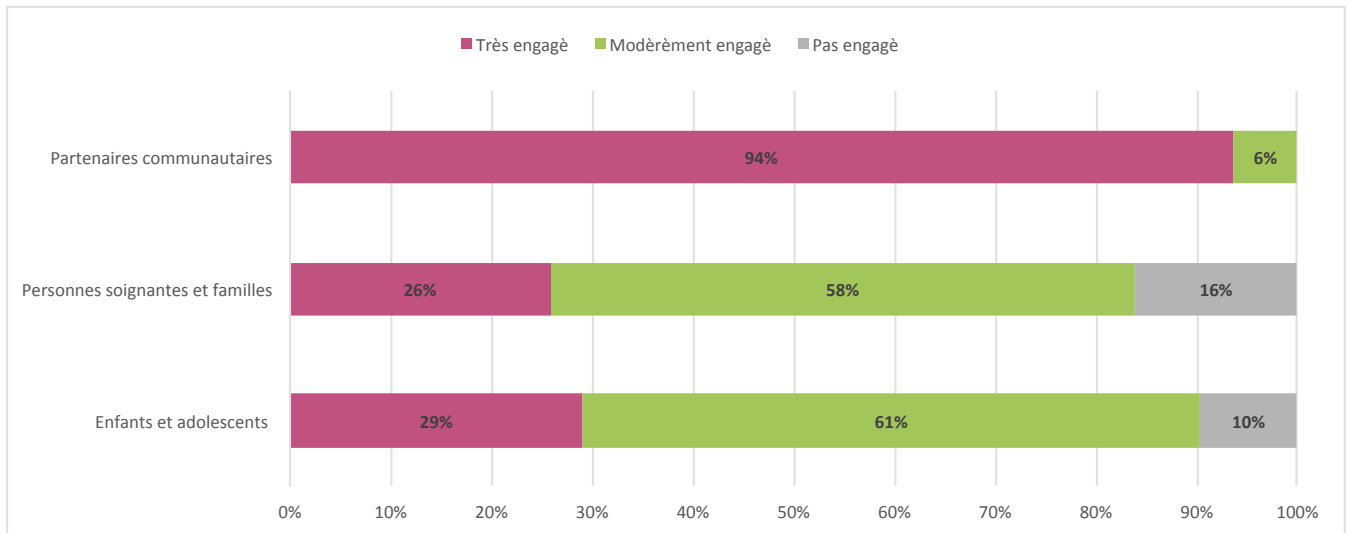
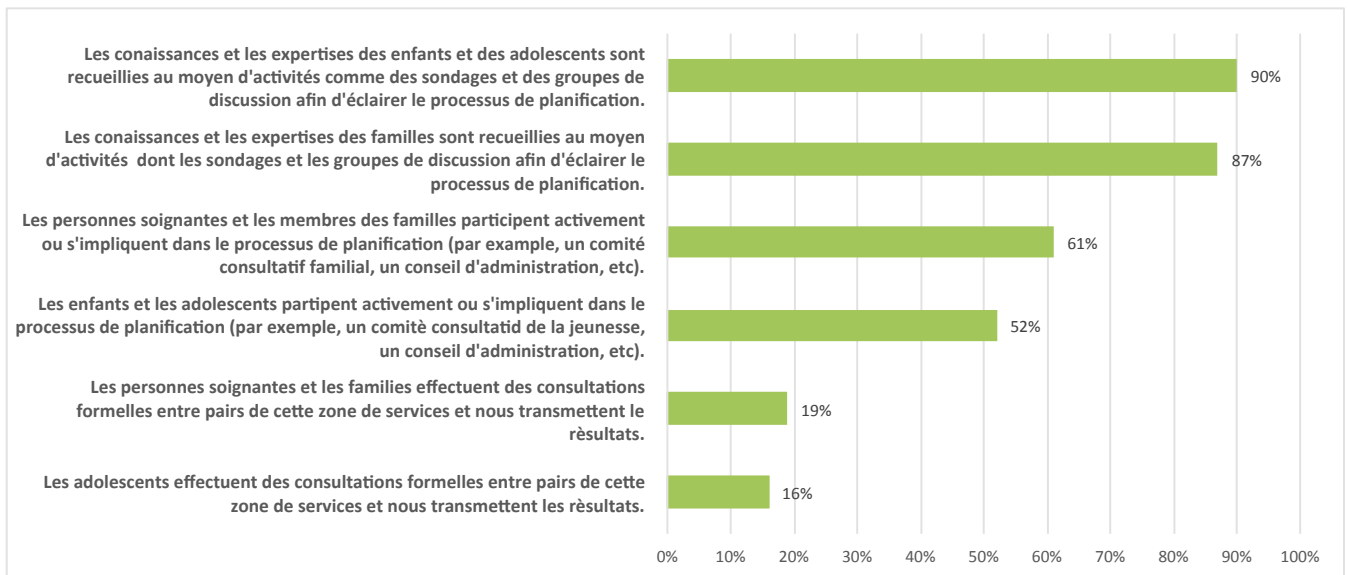
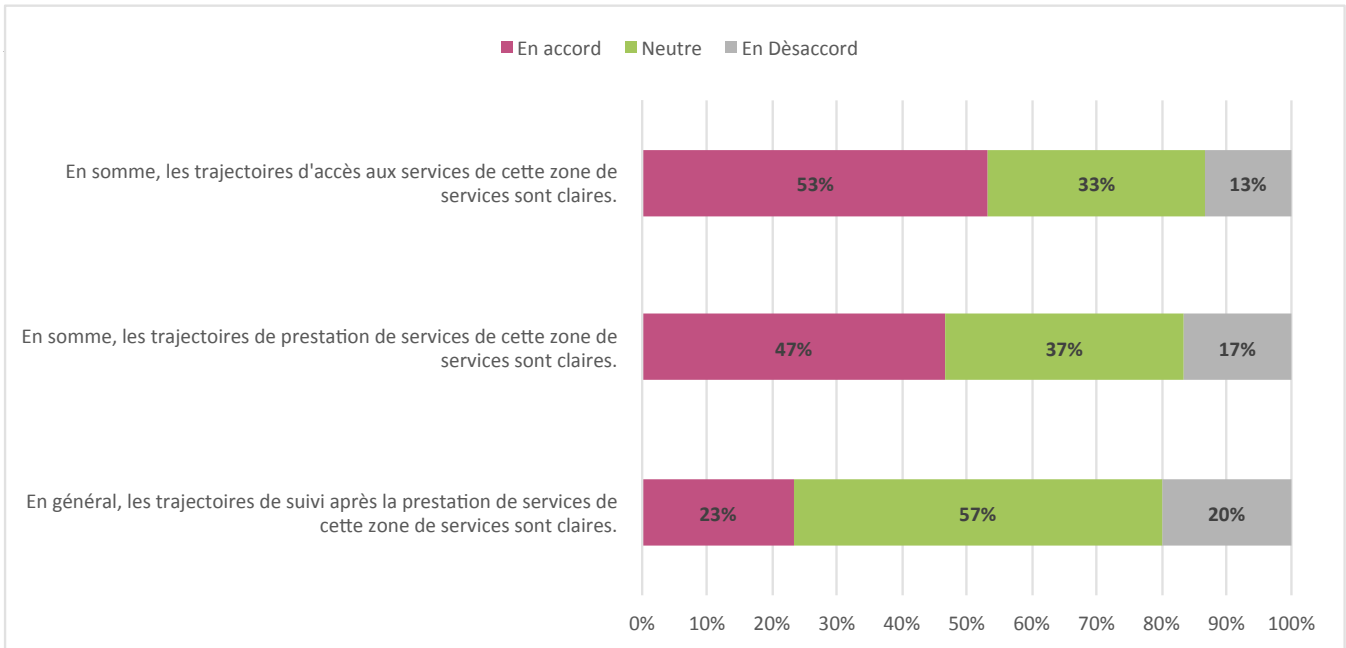


Figure 3. La stratégie d'engagement de la famille et des adolescents dans le processus de planification des services a été mise en place avec succès.



Trajectoires claires et accessibles

À la question demandant à quel point les trajectoires d'accès aux services, de prestation des services et de suivi après la prestation des services sont-elles claires, peu d'organismes responsables étaient d'avis que les trajectoires de suivi à la suite de la prestation de services sont claires (23 %, n = 8), alors qu'environ la moitié des organismes étaient d'avis que les trajectoires d'accès aux services (53 %) et de prestation des services (47 %) sont claires. Voir la Figure 4.



En ce qui a trait aux trajectoires de suivi après la prestation des services, peu d'organismes responsables étaient d'avis qu'il existe des trajectoires cohérentes pour les clients et leurs familles permettant de faire la transition entre les services de santé mentale des enfants et des adolescents vers les services pour les adultes (de 29 %, n = 9). Malgré un degré d'accord un peu plus élevé en ce qui a trait à la clarté des trajectoires d'accès aux services, peu d'organismes responsables ont noté que, selon leur perspective, les familles savent comment avoir accès aux services de santé mentale des enfants et des adolescents (39 %, n = 12) ou que les partenaires du secteur de la santé ont une compréhension commune des trajectoires d'accès aux services de santé mentale des enfants et des adolescents (35 %, n = 11).

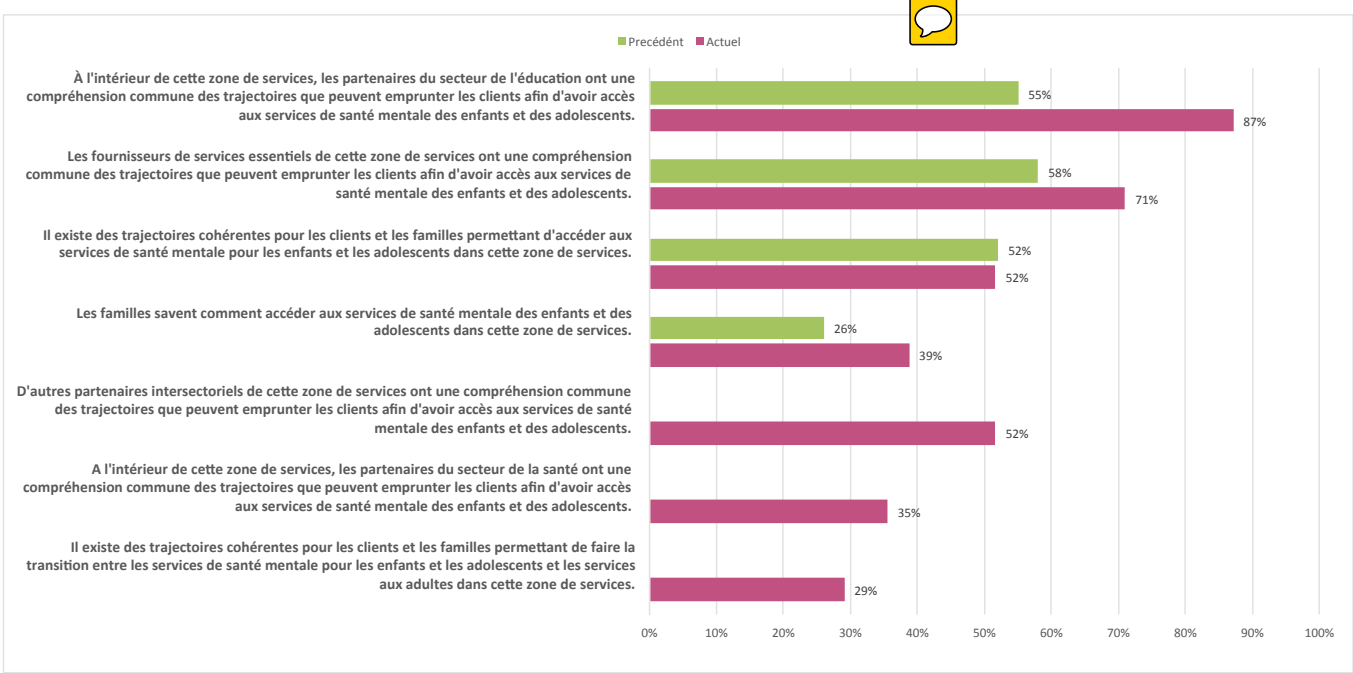
Les résultats actuels démontrent une augmentation considérable de la compréhension des trajectoires par les intervenants. Comparativement à la première enquête réalisée dans le cadre du rapport des priorités provinciales, un plus grand nombre d'organismes responsables ont noté qu'il existe une compréhension commune des trajectoires d'accès aux services de santé mentale des enfants et des adolescents entre les partenaires du secteur de l'éducation (entre 55 % et 87 %), les fournisseurs de services essentiels (de 58 % à 71 %) ainsi que les familles (de 26 % à 39 %) (voir Figure 5 pour plus de détails). Ces changements découlent probablement d'initiatives mises en place par les organismes responsables depuis la première enquête, car 94 % (n = 29) des organismes ont mentionné qu'ils avaient introduit des activités ou des initiatives visant à améliorer les trajectoires. Les organismes responsables ont donné des exemples d'initiatives dont publiciser les services d'accueil coordonnés, planifier et coordonner de façon active avec les commissions scolaires et les hôpitaux, officialiser les processus de transfert avec les partenaires communautaires, accroître les services dans les zones rurales de même que collecter et analyser les données afin de les communiquer aux tables de concertation communautaires. Veuillez consulter l'annexe B pour de plus amples détails sur les initiatives d'amélioration des trajectoires des services qui ont été introduites dans les zones de services.





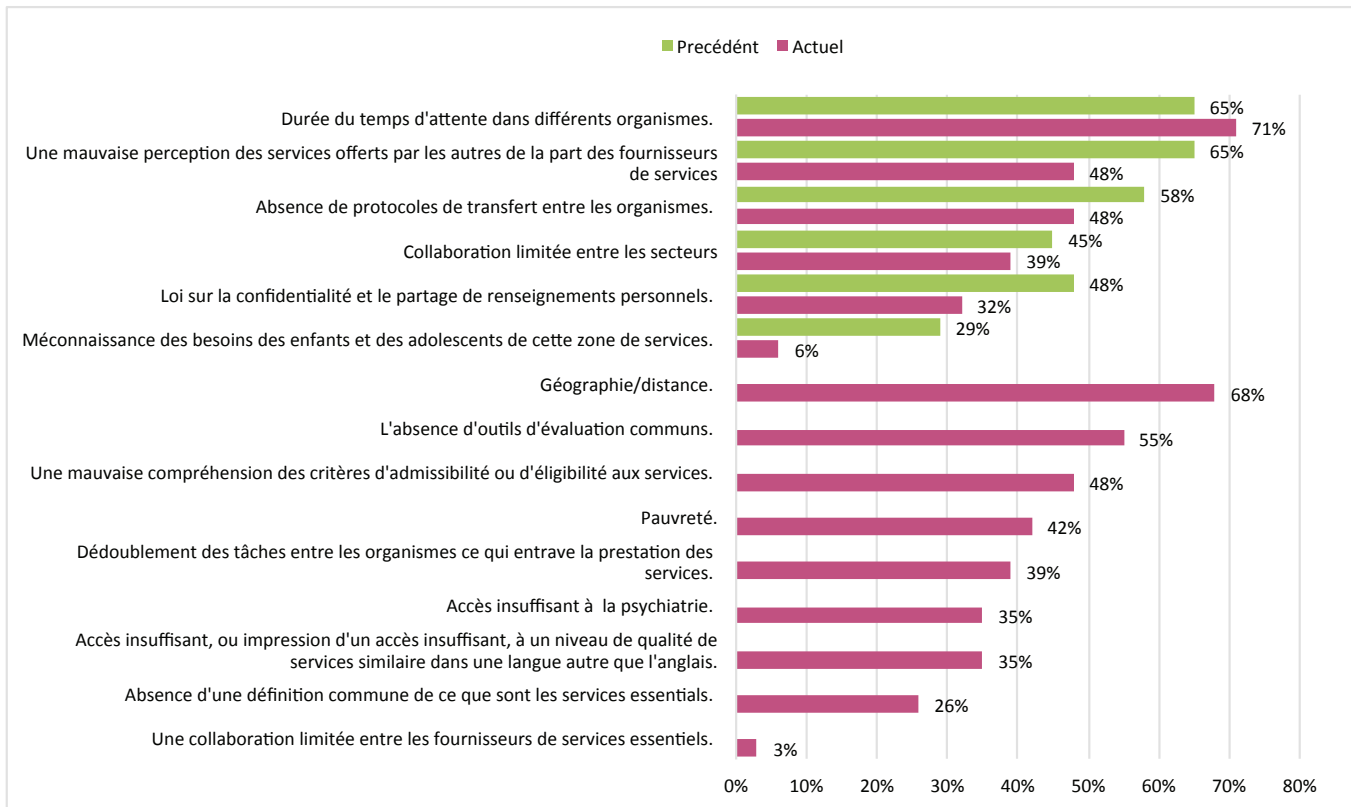
«Malgré un degré d'accord un peu plus élevé en ce qui a trait à la clarté des trajectoires d'accès aux services, peu d'organismes ont noté que selon leur perspective, les familles savent comment avoir accès aux services pour la santé mentale des enfants et des adolescents ou que les partenaires du secteur de la santé ont une compréhension cohérente des trajectoires d'accès aux services de santé mentale des enfants et des adolescents.»

Figure 5. Les perspectives des organismes responsables sur les trajectoires d'accès aux services.



En ce qui a trait aux domaines déterminés comme étant des défis ou des obstacles, nous avons observé des améliorations depuis l'année dernière, car un nombre moindre de répondants les ont ciblés comme étant des barrières. On compte parmi ceux-ci : le manque de connaissances des besoins des enfants et des adolescents (de 29 % à 6 %), les obstacles créés par la confidentialité et les lois sur le partage de renseignements personnels (de 48 % à 32 %) et un manque de perception des fournisseurs de services en ce qui a trait aux services disponibles (de 65 % à 48 %). Même s'il semble y avoir eu des changements de perception positifs auprès des organismes responsables au cours des six mois séparant les enquêtes, certains défis ou certaines barrières dans l'atteinte de trajectoires claires et accessibles semblent s'être accrus, par exemple l'inquiétude face à la durée du temps d'attente qui est perçue comme un défi important (de 65 % à 70 %). Certains éléments ont été ajoutés à cette question depuis l'enquête précédente afin d'amasser plus de données volontaires. Il n'est donc pas possible d'évaluer les changements des éléments additionnels énumérés à la Figure 6.

Figure 6. Les défis et les obstacles d'une trajectoire claire, cohérente et accessible.



### Coordination des services

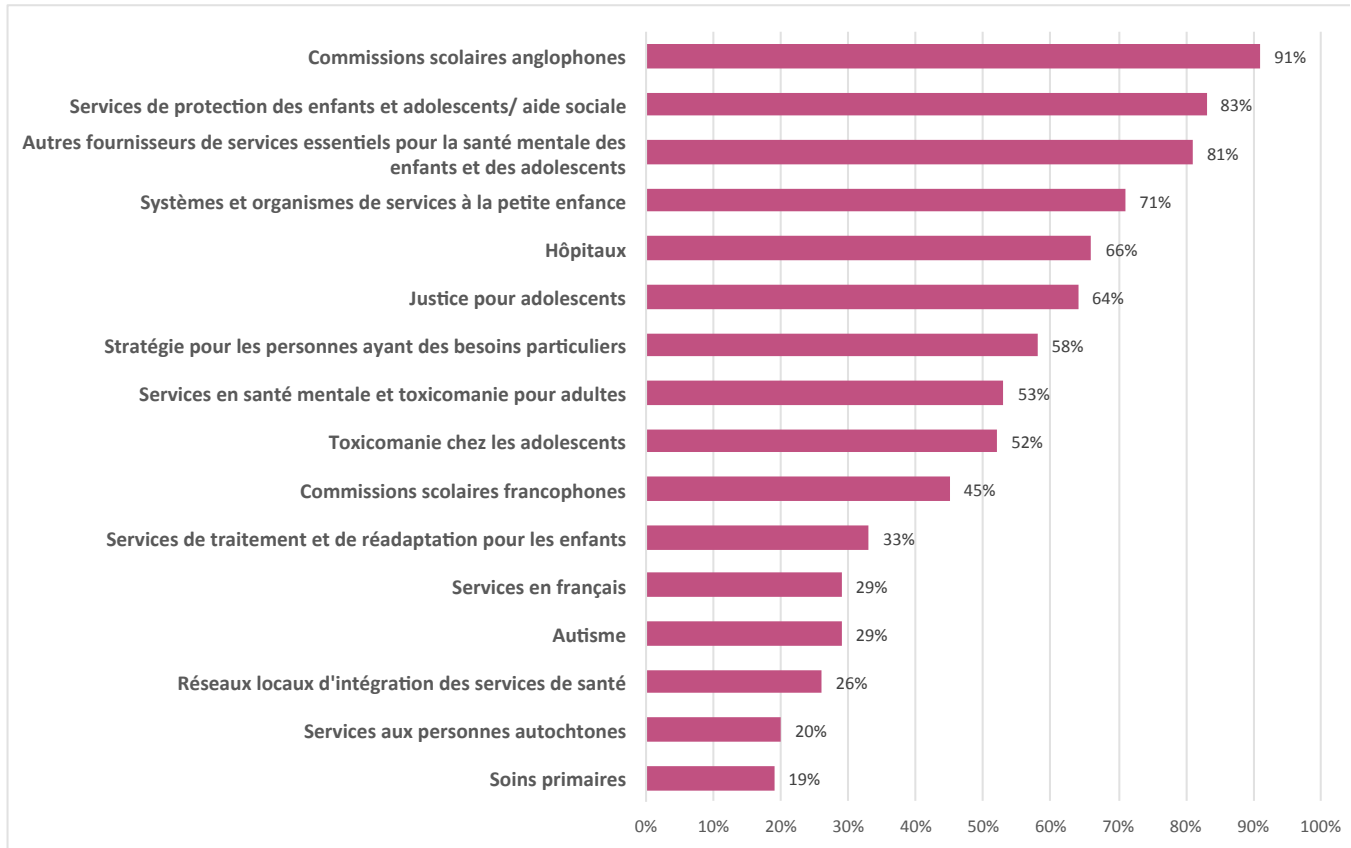
On a demandé aux organismes responsables de réfléchir à la définition de la coordination des services selon le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. Ils devaient également indiquer s'ils considéraient que la coordination des services était efficace entre la santé mentale des enfants et des adolescents et les différents intervenants. Les organismes responsables ont mentionné que les services étaient moins bien coordonnés pour les soins primaires, au sein des réseaux locaux d'intégration des services de santé, pour les services aux personnes autochtones, les services aux personnes autistes ainsi que les services fournis en français. Ces secteurs avaient aussi été ciblés comme ayant le moins de transitions harmonieuses vers et à partir des services communautaires de santé mentale des enfants et des adolescents selon l'enquête précédente. Voir la Figure 7.

Afin de faire un examen plus complet des défis uniques touchant la prestation de services en français et les commissions scolaires francophones, une étude plus approfondie des données a été réalisée afin d'effectuer des recoupements entre les régions désignées comme francophones et les zones de services n'étant pas désignées comme francophones. Il n'est pas surprenant de constater que les organismes responsables situés dans les régions désignées comme francophones ont noté une coordination plus efficace avec les services offerts en français (34 %) et les commissions scolaires francophones (64 %) en comparaison aux organismes responsables situés dans des régions n'étant pas désignées comme francophones (25 % et 25 %, respectivement).



# RAPPORT SUR LES PRIORITES PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES

Figure 7. La perception des organismes responsables concernant la coordination des services entre les différents intervenants.



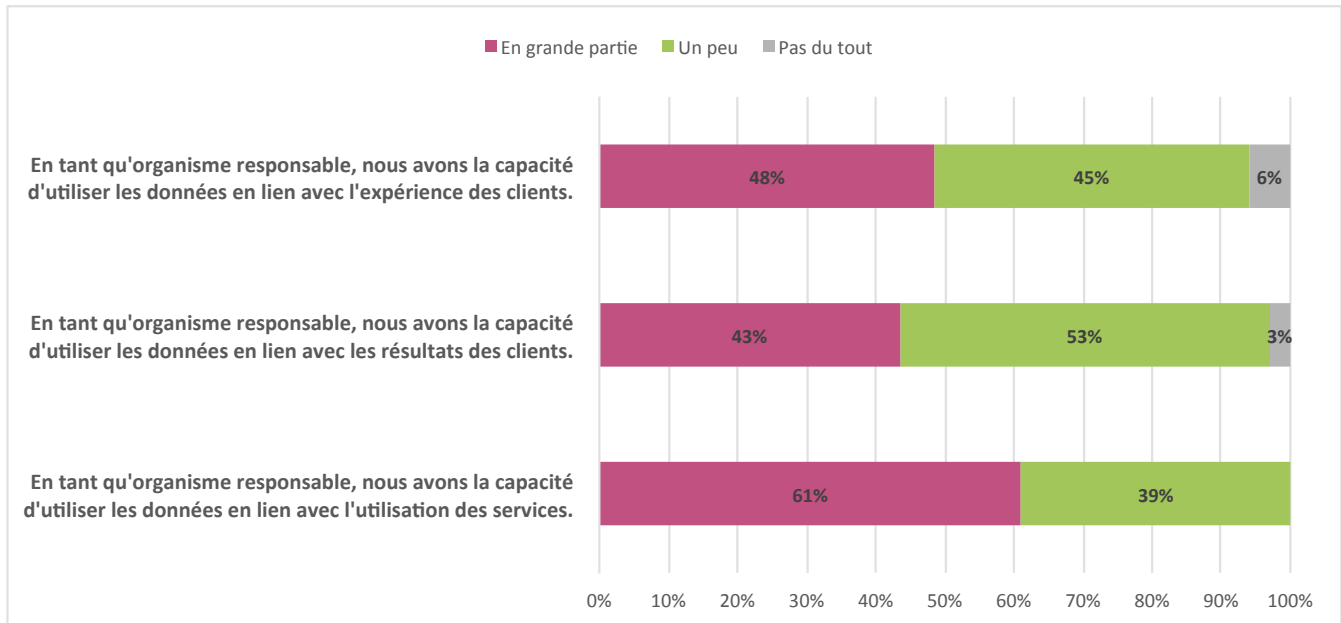
## Prise de décision éclairée par les données

Les organismes responsables ont noté un changement d'orientation positif vers l'utilisation des données afin d'éclairer le processus de planification des services dans leur zone de services respective. Les résultats de l'enquête précédente ont démontré que 64 % des organismes responsables utilisaient rarement, voir jamais, les données pour éclairer les procédés d'amélioration. Par contre, un peu plus des deux tiers des organismes responsables ont mentionné avoir entrepris des actions afin d'utiliser les données pour guider la prise de décision. Les données de la présente enquête démontrent que des efforts considérables ont été réalisés afin d'utiliser les données lors de la prise de décision au moment où la grande majorité des organismes responsables (90 %, n = 28) a noté qu'ils ont amorcé des actions dans le but de promouvoir l'utilisation des données dans leur zone de services au cours de la dernière année.

*90 % des organismes responsables ont mentionné avoir entrepris des actions ou des initiatives afin de promouvoir l'utilisation des données dans leur zone de services au cours de la dernière année..*

La majorité des organismes responsables ont indiqué qu'ils possédaient «un peu» ou «en grande partie» les capacités permettant d'utiliser les types de données suivants afin d'éclairer la planification, l'évaluation et la prise de décisions : l'utilisation des services (100 %, n = 31), les résultats des clients (96 %, n = 30), et les expériences des clients (93 %, n = 29). Voir la Figure 8. Par contre, seulement 15 % (n = 15) des organismes responsables étaient d'avis qu'en général, l'utilisation des données dans le but de guider la prestation de services est efficace dans leur secteur.

Figure 8. La perception des organismes responsables en ce qui a trait à la capacité d'utilisation des données.



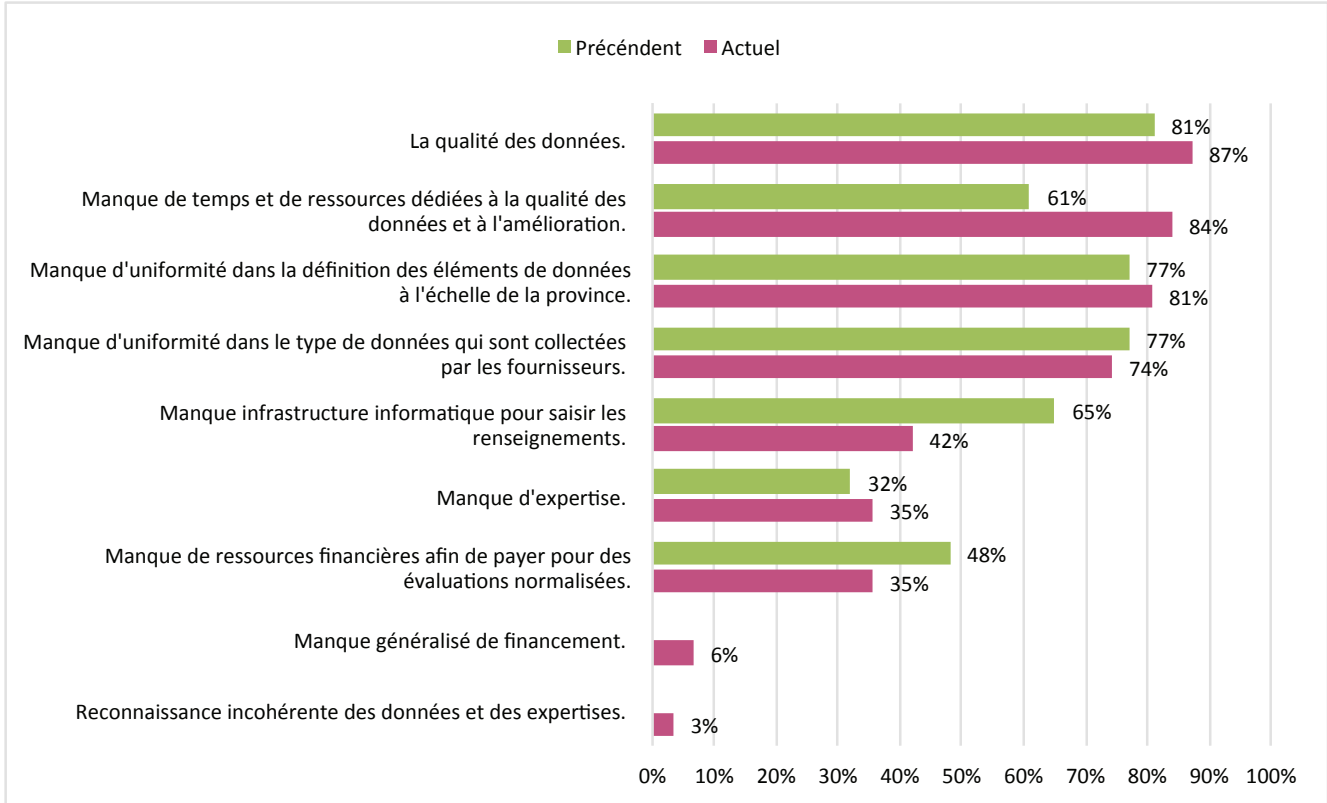
Les répondants devaient sélectionner les cinq obstacles les plus importants à l'utilisation des données pour l'amélioration de la qualité et des performances. L'obstacle mentionné le plus souvent était la qualité des données (87 %, n = 27); un résultat légèrement plus élevé que lors de l'enquête de mars 2017 (81 %, n = 25). Les réponses ont aussi révélé qu'un plus grand nombre d'organismes responsables que précédemment perçoivent le manque de temps et de ressources à consacrer aux données comme étant un obstacle, avec 84 % (n = 26) indiquant que cet obstacle était l'un des deux plus importants. Le manque de cohérence des données reste un obstacle pour plusieurs organismes responsables (81 %, n = 25), avec la moitié des organismes indiquant qu'il s'agit selon eux de l'obstacle le plus important. Le manque d'expertise et de cohérence dans le traitement des données a été ajouté à la section «Autres» de l'enquête par certains organismes. D'autres éléments inscrits dans la section «Autres» coïncidaient avec les thèmes présentés et ils ont été déplacés dans leur zone respective. Voir la Figure 9

*«Un plus grand nombre d'organismes responsables que précédemment perçoit le manque de temps et de ressources dédiés aux données comme un obstacle [de 61 % à 84 %]».*



**RAPPORT SUR LES PRIORITES PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES**

Figure 9. Obstacles à l'utilisation des données pour l'amélioration de la qualité et des performances.



**Priorités absolues**

On a demandé aux organismes responsables de déterminer trois priorités absolues dans le cadre de la présente enquête de même que dans l'enquête précédente datant de mars dernier. Les priorités absolues mentionnées sont les suivantes :

Les priorités absolues de la présente enquête	Les priorités absolues de l'enquête menant au premier rapport des priorités provinciales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'élaboration des trajectoires de soins ;</li> <li>• crises/soins aigus ;</li> <li>• accès et accueil centralisés et coordonnés aux services ;</li> <li>• engagement des familles ;</li> <li>• accès aux données afin d'éclairer la planification des services ;</li> <li>• intégrité des données dans la zone de services.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès et accueil centralisés et coordonnés aux services ;</li> <li>• crises/soins aigus ;</li> <li>• intégrité des données dans la zone de services ;</li> <li>• coordination pour les services intensifs ;</li> <li>• engagement des adolescents ;</li> <li>• l'élaboration des trajectoires de soins ;</li> <li>• accès aux données afin d'éclairer la planification des services.</li> </ul>

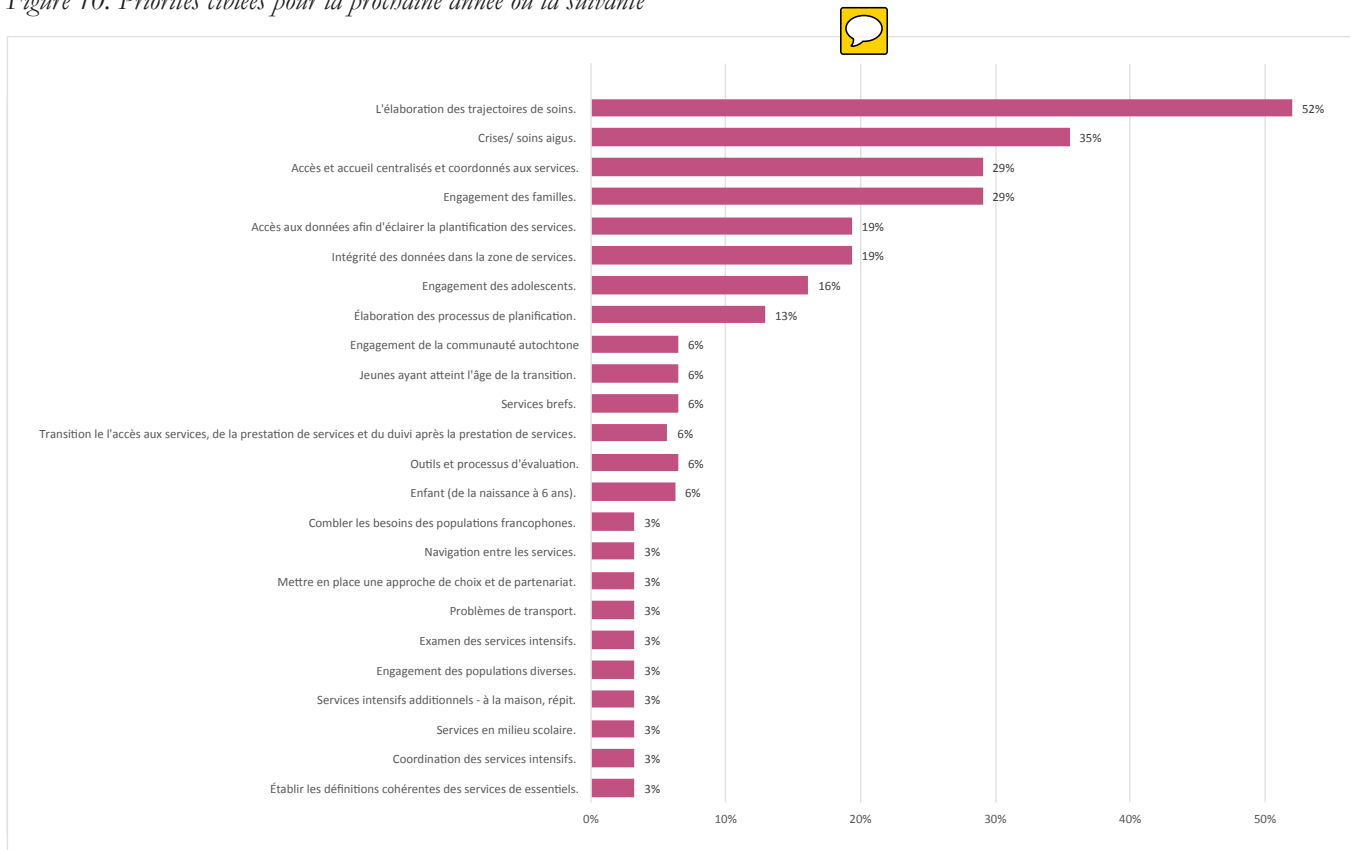
Les priorités absolues ont légèrement changé depuis la précédente enquête (mars 2017) même si les thèmes généraux de l'accès coordonné et des trajectoires, des crises et des soins aigus, de l'engagement et des pratiques concernant les données ont été soulevés dans les deux enquêtes. Veuillez noter que l'ensemble de la sélection des options de priorités de la présente enquête a été considérablement modifié afin de mieux représenter les priorités en fonction des résultats obtenus de la l'enquête précédente. La question a également été modifiée en changeant «sélectionner tout» par «sélectionner les cinq priorités les plus importantes», il est donc difficile de comparer directement les résultats de ces deux questions.

## RAPPORT SUR LES PRIORITÉS PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES

L'élaboration des trajectoires de soins a été choisie plus souvent comme étant prioritaire dans la présente enquête (52 %; n = 16) comparativement à celle du mois de mars dernier (19 %, n = 6). L'accès centralisé et coordonné à l'accueil a été ciblé une fois de plus comme étant prioritaire par 35 % (n = 9) des organismes responsables. La proportion des organismes responsables voulant prioriser l'accès aux données afin d'éclairer la planification des services s'est maintenue à 19 % (n = 6), de manière identique à la première enquête. L'engagement des adolescents a légèrement diminué, passant de 19 % des organismes responsables l'identifiant comme prioritaire lors de la première enquête contre 16 % actuellement. Voir la Figure 10.

Les organismes responsables avaient le choix de plusieurs autres options de priorités, mais celles-ci n'ont pas été sélectionnées comme faisant partie des priorités principales et n'ont donc pas été intégrées dans la figure : les consultations spécialisées, les services à la toxicomanie, la capacité des fournisseurs et de la formation, l'engagement des personnes francophones, répondre aux besoins de différentes populations.

Figure 10. Priorités ciblées pour la prochaine année ou la suivante



Les organismes responsables étaient invités à décrire dans les commentaires ouverts ce qu'ils percevaient comme étant leur réussite la plus importante. La majorité des organismes responsables sentaient qu'ils avaient effectué des progrès dans la mobilisation (58 %, n = 18), l'accès coordonné aux trajectoires de soins (42 %, n = 13), l'évaluation de la qualité et de la performance ainsi que dans l'utilisation des données (29 %, n = 9). Voici quelques exemples de réussite : intégrer de façon efficace la perspective des familles dans la planification, offrir la formation de manière collaborative au sein de la zone de services, renouveler l'image des services, ce qui s'est traduit en une augmentation du nombre d'adolescents fréquentant les services, utiliser de façon accrue et délibérée les données et accroître les partenariats avec les organismes desservant les enfants et les adolescents autochtones.



### Résumé des résultats

Le premier rapport des priorités provinciales montrait que les organismes responsables avaient progressé sur certains aspects importants, dont l'établissement de collaborations avec les fournisseurs de services essentiels, de trajectoires de services renforcées et un engagement à tenter de résoudre les problèmes liés aux données. Les résultats actuels suggèrent que ces aspects ont continué à se développer de manière positive.

Les organismes responsables ont massivement convenu que les mécanismes de planification mis en place dans le cadre du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale étaient efficaces. Par contre, l'intégration de tous les intervenants clés dans ces mécanismes variait en fonction du type d'intervenants et de la région, et des différences particulières étaient constatées. Cette tendance a également été observée lorsque les organismes responsables décrivaient les obstacles à la planification dans leur région. La concurrence des priorités, autant à l'interne qu'à l'échelle du secteur, de même que les contraintes financières et d'infrastructure étaient nommées comme des problèmes fréquents. Alors que les organismes responsables ont obtenu du succès dans le recrutement de certains intervenants pour la planification, l'amélioration de la mobilisation avec les adolescents, les personnes soignantes et les familles nécessite toujours des ajustements.

Des améliorations ont été observées sur le plan des trajectoires d'accès aux services et de prestation des services. Alors que quelques améliorations ont été relevées par les organismes responsables en ce qui a trait aux défis et aux obstacles des trajectoires de services, il reste toujours de nombreux défis, par exemple la durée du temps d'attente, les obstacles géographiques et un manque d'outils d'évaluation communs. De plus, peu d'organismes sont d'avis qu'il existe des trajectoires cohérentes pour les clients et les familles prêts à faire la transition entre les services de santé mentale des enfants et adolescents et les services de santé mentale pour les adultes.

Les organismes responsables ont noté une amélioration dans la prise de décision éclairée par les données et la plupart des organismes responsables ont indiqué qu'ils avaient une certaine capacité d'utilisation des données. Par contre, les résultats ont également démontré qu'il reste beaucoup à faire afin de s'assurer que l'utilisation globale des données éclaire la prestation des services de manière efficace, ce qui comprend davantage de temps et de ressources réservés à la collecte de données de qualité, à leur analyse et leur interprétation.

Les résultats suggèrent qu'il reste encore beaucoup de travail à faire. Par contre, heureusement, les réponses à l'enquête en lien avec les priorités principales pour les zones de services au cours des deux prochaines années sont en accord avec les occasions d'amélioration extraites des données de l'enquête. Les principaux défis sont énumérés au haut de la liste des priorités des organismes responsables : l'élaboration de trajectoires de soins, l'accès et l'accueil centralisés et coordonnés aux services, l'accès aux données afin d'éclairer la planification des services ainsi que la mobilisation des adolescents. Les organismes responsables savent cependant qu'il existe toujours des obstacles au changement, au niveau local et provincial, dont le manque de temps, de ressources et de capacité.

## Recommandations

Comme nous l'avons décrit ci-haut, le progrès réalisé jusqu'à maintenant suggère qu'il reste encore beaucoup à faire concernant les recommandations de la première enquête sur les priorités principales provinciales. De plus, les conclusions de l'enquête démontrent que même si certains changements sont observés, les défis mentionnés dans la première enquête demeurent des obstacles importants au succès. Tout ceci vient appuyer le Consortium dans la poursuite des cinq recommandations fondamentales présentées pour la première fois dans la première enquête sur les principales priorités provinciales. Alors que ces cinq recommandations restent les mêmes, la tactique proposée a été mise à jour afin d'inclure les progrès réalisés jusqu'à maintenant, un environnement de services en transformation et de nouvelles occasions. Cette section du rapport comprend un résumé des résultats de la dernière analyse environnementale des initiatives provinciales clés réalisée par le Centre qui recoupe la santé mentale des enfants et des adolescents où des occasions existantes ou potentielles pourraient être utilisées afin de promouvoir le succès du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale. Ces occasions sont présentées en lien avec la recommandation du rapport la plus appropriée. Bien que seul un petit nombre de tactiques décrites dans les recommandations ont pour but spécifique de susciter l'interaction entre le Consortium et le gouvernement, il est reconnu qu'en pratique, il existe un besoin et un désir que le Consortium collabore étroitement avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, afin d'atteindre les buts communs pour la santé mentale des enfants et des adolescents dans l'ensemble des recommandations.

### **Recommandation 1 : accroître la confiance du public et des partenaires dans l'offre de services de haute qualité en santé mentale des enfants et des adolescents en Ontario.**

#### **Que peut faire le CONSORTIUM?**

- Le Consortium élaborera une feuille de route intégrée sur plusieurs années afin d'accroître la qualité des services aux enfants et aux adolescents de l'Ontario, guidée par les meilleures pratiques et les conseils de leader de la qualité du système. La feuille de route sera appuyée par des considérations relatives à la mise en œuvre — partenariats, soutien, ressources, etc.
- Le Consortium poursuivra ses activités dans le but de concevoir, de mettre en place et d'évaluer un mécanisme de gouvernance collaboratif et efficace pour une nouvelle stratégie de données sur la santé mentale des enfants et des adolescents, qui favorisera la mobilisation active du Consortium et influencera le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.
- Les efforts entrepris jusqu'à maintenant afin de préparer et fournir des conseils au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse concernant de la définition des services essentiels seront complétés par le Consortium. Ce travail soutiendra l'application commune des définitions à l'échelle de la province et orientera la révision planifiée des premières lignes directrices et des exigences relatives au programme du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (PGR01).
- À l'aide de données collectées lors des planifications annuelles de la prestation des services essentiels, le Consortium cartographiera (2018-19) la capacité financière actuelle des services essentiels de l'Ontario par zone de services et analysera (2019-2020) la capacité qu'a le système de combler les besoins des enfants et des adolescents.





**Que peut faire le GOUVERNEMENT ?**

- Des investissements du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse dans le financement de base et pour l'expansion des services sont nécessaires afin de s'assurer que le système pour la santé mentale des enfants et des adolescents de l'Ontario ait les capacités nécessaires et la qualité désirée. En l'absence d'investissements récents dans la qualité, les transformations du système seront lentes et seront réalisées au détriment de l'accès aux services.
- Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse devrait s'assurer qu'il est bien positionné afin d'avoir accès aux nouvelles subventions accordées à l'Ontario découlant de l'accord Canada-Ontario sur la santé et leur engagement pour la santé mentale. La planification gouvernementale actuelle en lien avec l'élargissement de l'accès à la psychothérapie structurée devrait prendre en considération le rôle des organismes spécialisés en santé mentale des enfants et des adolescents en s'assurant que les services sont étendus aux enfants et aux adolescents, en plus des adultes.
- Il existe un besoin et une occasion pour le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de garantir des définitions claires et cohérentes des indicateurs de performance clés (IPC) et le ministère devrait également prendre en considération la mise en place de ces indicateurs clés en lien avec les résultats cliniques et les conséquences lors du suivi.
- Le ministère pour les Services à l'enfance et à la jeunesse est encouragé à poursuivre son action en fonction des recommandations comprises dans le rapport de 2016 du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario en lien avec l'amélioration de la capacité et de la qualité des services de santé mentale des enfants et des adolescents.

**Que peuvent faire conjointement le CONSORTIUM et le GOUVERNEMENT ?**

- Collaborer afin de revoir, de réviser et de mettre en place des changements aux lignes directrices et aux exigences relatives au programme #01.
- Collaborer à l'élaboration d'une stratégie des données pour la santé mentale des enfants et des adolescents de l'Ontario ainsi qu'à la mise sur pied et l'évaluation des composantes clés de la stratégie.
- Agir en fonction des recommandations incluses dans le rapport de 2016 du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario en lien avec l'amélioration de la capacité et de la qualité des services de santé mentale des enfants et des adolescents, ce qui nécessite un leadership au niveau du gouvernement et des organismes.

**Tirer profit des occasions**

L'engagement récent du gouvernement d'investir dans le but d'augmenter l'accès à la psychothérapie structurée en Ontario est un pas dans la bonne direction afin de fournir plus de services fondés sur des données probantes et augmenter la capacité du système de services afin de répondre efficacement aux besoins dans plusieurs points de services. Il est très important de tirer profit de cet engagement afin de s'assurer que l'accès sera amélioré pour tous les Ontariens, en particulier les enfants et les adolescents. Les organismes responsables sont bien placés pour soutenir véritablement et efficacement l'accroissement de l'accès.

La stratégie ontarienne pour le bien-être en milieu scolaire (2015) du ministère de l'Éducation fait la promotion d'une vision commune d'une bonne santé mentale pour tous les élèves. Il est possible de tirer profit de cet objectif afin de renforcer les processus d'aiguillage dans le but de définir des trajectoires d'aiguillage entre les écoles et les services communautaires de santé mentale des enfants et des adolescents.

Le Centre, ainsi que l'organisme Santé mentale pour enfants Ontario, sont des informateurs clés pour le travail du Consortium afin d'élaborer une feuille de route intégrée sur plusieurs années visant à améliorer la qualité des services de santé mentale destinés aux enfants et aux adolescents de l'Ontario. Des discussions entre les deux organismes orienteront la définition des rôles respectifs.

Le cadre de responsabilisation du bien-être à l'enfance est une occasion collaborative entre le ministère, les associations sectorielles, les experts académiques, les praticiens en bien-être des enfants, ainsi que les partenaires autochtones d'assurer une grande qualité des services pour les enfants et les adolescents de l'Ontario ayant besoin de protection. Les partenaires travaillent de concert à amasser des indicateurs de performance afin d'évaluer la sécurité, la permanence ainsi que le bien-être de l'ensemble des sociétés d'aide à l'enfance et mettre sur pied le signalement public d'une partie de ces indicateurs. L'harmonisation du travail du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale avec ce cadre permettrait de soutenir l'harmonisation des indicateurs de performance ainsi que la cohérence dans l'application de mesures visant à évaluer les résultats sur la santé mentale des enfants et des adolescents.

Le financement provenant du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ainsi que du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de neuf Carrefour jeunesse et bien-être est destiné à établir des carrefours de services intégrés à l'échelle de la province qui combleront le manque de services en lien avec le bien-être des adolescents. Quatre carrefours sont actuellement sur pied et cinq carrefours additionnels seront mis en place en 2018. Les efforts de mise en œuvre constituent une occasion d'orienter l'infrastructure et les processus qui régiront les carrefours. Le Consortium devrait prendre en considération les occasions d'orienter et d'harmoniser la façon dont les données sur les carrefours jeunesse et bien-être sont collectés ainsi que la façon dont la qualité est évaluée et contrôlée.



## RAPPORT SUR LES PRIORITES PROVINCIALES DES ORGANISMES RESPONSABLES

**Recommandation 2 : accroître la mobilisation significative des adolescents et de leurs familles dans la transformation du système.**

### Que peut faire le CONSORTIUM?

- Le Consortium déterminera une norme provinciale initiale afin de permettre aux organismes responsables d'évaluer la « mobilisation significative » des adolescents et de leurs parents ou personnes soignantes dans le processus de planification des zones de services :
  - définir « mobilisation significative », définir « adolescents », définir « famille »;
  - consulter des informateurs clés dont des adolescents, des membres de la famille ou des personnes soignantes, des leaders visionnaires;
  - établir des normes;
  - déterminer les ressources nécessaires.

### Que peut faire le GOUVERNEMENT?

- Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse devrait s'assurer que les organismes responsables ont accès aux apprentissages, aux ressources et aux pratiques exemplaires issus d'autres transformations dans le secteur des enfants et des adolescents.

### Que peuvent faire conjointement le CONSORTIUM et le GOUVERNEMENT?

- Determine mechanisms to ensure perspectives of youth and families/caregivers are informing policy and implementation decisions.

Tirer profit des occasions

- Le Centre a beaucoup travaillé jusqu'à maintenant au soutien des organismes responsables dans l'accroissement des capacités de mobilisation des parents et des personnes soignantes. De plus, le Centre a mis sur pied une «feuille de route» de la mobilisation en collaboration avec le regroupement Parents for Children's Mental Health. Le Consortium devrait chercher à collaborer avec le Centre lors de l'élaboration de la nouvelle norme afin de tirer profit du travail considérable qui a été accompli jusqu'à maintenant dans ce domaine.
- Grâce à son travail en collaboration avec l'organisme The New Mentality, Santé mentale pour enfants Ontario a offert un leadership sectoriel dans le domaine de la mobilisation des adolescents pour la revendication, l'éducation et la promotion des pratiques exemplaires. Le Consortium devrait chercher à collaborer avec Santé mentale pour enfants Ontario lors de l'élaboration de nouvelles normes afin de tirer profit du travail accompli.
- Il pourrait être possible de favoriser une meilleure harmonisation intersectorielle des normes de mobilisation grâce à des collaborations avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé, en particulier en ce qui a trait à leurs plans de mobilisation communautaires qui ont pour but de promouvoir la mobilisation significative d'intervenants clés (dont les adolescents et les familles provenant de populations particulières, comme les communautés autochtones ou francophones).
- Au cours des dix dernières années, plusieurs stratégies gouvernementales de l'Ontario portaient sur la mobilisation significative des clients dans la planification des services :
- En 2008, le ministère des Services sociaux et communautaires présentait la Directive stratégique conjointe pour la prestation de services communautaires de santé mentale et de soutien aux adultes ayant une déficience intellectuelle et des troubles jumelés. Cette directive est une occasion pour les partenaires provinciaux spécialisés dans les services aux enfants et aux adolescents de tirer des enseignements découlant de ce travail effectué chez les adultes, et ainsi bonifier les mécanismes existants qui ont été instaurés grâce à ces initiatives, en particulier en ce qui a trait aux adolescents en âge de transition et leurs familles.
- En 2014, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a élaboré le cadre stratégique fondé sur des données probantes, Intensifions nos efforts, qui visait l'amélioration des résultats des adolescents en fournissant un guide pour la prise de décision, la planification des programmes et la collaboration avec les organismes qui offrent un soutien aux adolescents âgés entre 12 et 25 ans. Intensifions nos efforts note le besoin de renforcer les liens à tous les niveaux entre les fournisseurs de services, les fondations, les groupes communautaires, les gouvernements ainsi que les leaders de la jeunesse et leurs familles ce qui augmenterait les occasions de mobilisation des adolescents. Ce travail comprenait des efforts collaboratifs entre les ministères provinciaux et traduisait l'intérêt commun de discuter avec les jeunes des résultats qui les touchent. Les organismes responsables devraient rechercher les enseignements tirés de ce travail issu du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse afin d'éclairer nos travaux.



**Recommandation 3 : établir et maintenir des liens officiels entre la transformation et les services aux enfants et aux adolescents.**

**Que peut faire le CONSORTIUM?**

- Le Consortium définira une norme provinciale pour la planification inclusive du système de services pour la santé mentale des enfants et des adolescents.
- Le consortium concentrera ses efforts à l'établissement de relations officielles avec d'autres secteurs en transformation s'intéressant aux enfants et aux adolescents, comprenant, mais sans s'y limiter, les besoins particuliers, l'autisme, la protection de l'enfance, Jeunesse noire en action, la justice pour adolescents, dans le but de favoriser la planification intégrée pour les enfants et les adolescents. Ceci comprend :
  - mettre en place des mécanismes permanents de partage de renseignements tout au long de la transformation ;
  - rencontrer annuellement ou au besoin les tables de concertation et les associations provinciales pour la planification intégrée ;
  - documenter des exemples de planification intégrée efficace et locale destinés aux services pour les enfants et les adolescents.

**Que peut faire le GOUVERNEMENT?**

- Le besoin constant que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse crée des mécanismes afin de faciliter le partage de renseignements et la planification intégrée au niveau des politiques provinciales est présent.
- Comme les transformations des services aux enfants et aux adolescents se poursuivent, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse devrait saisir les occasions d'offrir une orientation et un soutien aux leaders de la transformation à l'échelle des secteurs afin qu'ils collaborent activement.

**Que peuvent faire conjointement le CONSORTIUM et le GOUVERNEMENT?**

- Collaborer à la mise en œuvre de la norme provinciale en lien avec un système de planification inclusive pour la santé mentale des enfants et des adolescents, ainsi que l'identification des mécanismes requis afin de favoriser la planification intersectorielle du système.

Tirer profit des occasions

L'élaboration actuelle du nouveau Programme ontarien des services en matière d'autisme offre de nombreuses occasions de soutenir plus adéquatement les enfants et des adolescents ayant des besoins en santé mentale et qui sont atteints de troubles du spectre de l'autisme. Les changements profonds dans l'accès à du soutien comportemental financé par le gouvernement et destinés aux enfants et aux adolescents âgés de moins de 18 ans atteints de troubles du spectre de l'autisme, peu importe le degré de gravité, constituent une occasion pour plusieurs adolescents ayant des problèmes concomitants de troubles du spectre de l'autisme et de santé mentale de recevoir des services intégrés et efficaces couvrant les deux problèmes à la fois, potentiellement pour la première fois. Les leçons obtenues jusqu'à maintenant de la transformation du Programme ontarien des services en matière d'autisme et d'une meilleure planification et prestation de services intégrés sont des occasions importantes desquelles il faut tirer profit.

La nouvelle Stratégie pour les enfants et les jeunes autochtones de l'Ontario (2017) vise à changer les relations de l'Ontario avec les enfants et les adolescents autochtones ainsi que leurs familles; affermir le rôle des Premières Nations en matière de services aux enfants et aux adolescents; prioriser des services de prévention adaptés à la culture des enfants et des adolescents autochtones; mettre sur pied un réseau de services intégrés de grande qualité en soutien aux enfants et aux adolescents autochtones; permettre aux fournisseurs de services gouvernementaux et autochtones d'effectuer le suivi et d'évaluer leurs travaux au cours de la mise en place de la stratégie. Cette stratégie est éclairée par le cadre Intensifions nos efforts et elle est soutenue par Pas à pas ensemble : la stratégie de l'Ontario contre la violence envers les femmes autochtones; le plan d'action Pour la santé des Premières Nations de l'Ontario; et Cheminer ensemble : l'engagement de l'Ontario envers la réconciliation avec les peuples autochtones. Certaines actions au sein de cette stratégie peuvent offrir des ouvertures potentielles pour les organismes responsables afin d'encourager et d'améliorer la communication avec les partenaires autochtones.

Même si les conclusions du présent rapport se concentrent principalement sur les défis que posent les changements dans le secteur des enfants et des adolescents, des leçons peuvent être tirées et des occasions saisies au cours du changement qui cherchent à être davantage intégrées aux programmes et aux approches qui étaient historiquement cloisonnés. Le ministère des Services sociaux et communautaires, le ministère de l'Éducation et le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse travaillent de concert avec la Stratégie ontarienne pour les services en matière de besoins particuliers afin de promouvoir la planification de la transition intégrée pour l'ensemble des adolescents atteints de déficience intellectuelle et leurs familles dans le but de préparer la transition vers l'âge adulte. La Stratégie ontarienne pour les services en matière de besoins particuliers aspire à une planification coordonnée des services pour les enfants et les adolescents aux prises avec des besoins multiples ou complexes, dont ceux ayant besoin de services intersectoriels afin de faciliter les transitions, en particulier la transition des services à l'adolescence vers le système de services pour adulte. Puisque plusieurs enfants et adolescents ayant des besoins en santé mentale peuvent également avoir des besoins particuliers, la planification intégrée pourrait apporter plusieurs avantages à nos clients.

Le plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale devrait informer tous les enfants, les adolescents et leurs familles, de même que les fournisseurs de services qui les soutiennent, des services en santé mentale disponibles dans leurs communautés afin qu'ils sachent de quelle façon ils peuvent y avoir accès au moment et à l'endroit où ils en ont besoin. Renforcer la communication avec les partenaires des communautés francophones de l'Ontario est nécessaire afin de soutenir les enfants et les adolescents franco-ontariens pour qu'ils reçoivent des services de santé mentale de bonne qualité. Afin de soutenir le travail dans ce secteur, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a convoqué un Comité consultatif sur les services en français afin d'assurer l'équité et l'accès à des services de santé mentale de bonne qualité pour les familles francophones de l'Ontario. Le document prêt pour les politiques du Centre, Pourquoi pas? Améliorer la prestation de services en français en Ontario dans le secteur de la santé mentale des enfants et des adolescents rassemble des données probantes sur la prestation de services, en plus des expériences des familles francophones et des adolescents ainsi que l'avis d'experts clés et d'organismes spécialisés dans la prestation de services travaillant dans ce secteur afin d'observer des occasions particulières pour l'élaboration de politiques.



**Recommandation 4 : accroître la mobilisation et la planification intégrée avec les secteurs de la santé et de l'éducation**

**Que peut faire le CONSORTIUM?**

- Le Consortium travaillera avec le groupe provincial des réseaux locaux d'intégration des services de santé afin de mettre sur pied un engagement ainsi que des approches pour la planification conjointe à long terme en matière de santé mentale afin d'assurer l'harmonisation des plans locaux.
- Le Consortium travaillera de concert avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé afin de cartographier les zones de services du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale et également des structures sous régionales des réseaux locaux d'intégration des services de santé afin d'aider à la planification concertée.
- Le consortium établira des liens officiels et directs avec le regroupement de l'Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles.
- Le Consortium entamera un dialogue avec le Council of Ontario Directors of Education afin de repérer les occasions permettant d'assurer un accès efficace aux services de santé mentale des enfants et des adolescents, en particulier de chercher les occasions permettant de mieux desservir les enfants et les adolescents francophones.

**Que peut faire le GOUVERNEMENT?**

- Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse devrait favoriser et défendre la mobilisation sur le plan des politiques provinciales en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère de l'Éducation ainsi que d'autres ministères afin de cibler et d'harmoniser les objectifs communs de transformation dans le but d'avoir un maximum d'impact.
  - Favoriser et défendre l'harmonisation du plan d'action Pour l'avancement en santé mentale en association avec Priorité aux patients et la Stratégie pour le bien-être en milieu scolaire.
- Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse devrait explorer les occasions en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère de l'Éducation afin de guider et de soutenir les réseaux locaux d'intégration des services de santé ainsi que les commissions scolaires dans l'initiation et la réaction aux occasions de planification conjointe en santé mentale, en collaboration avec les organismes responsables.
  - Les organismes responsables ainsi que les réseaux locaux d'intégration des services de santé doivent participer de concert à la planification au niveau des tables de concertation d'organismes chapeautées par les réseaux locaux d'intégration des services de santé ainsi que les tables de concertation communautaires en santé mentale de l'ensemble les zones de services.
  - De façon similaire, les organismes responsables et les commissions scolaires devraient planifier conjointement l'élaboration des plans communautaires en santé mentale et ceux des commissions scolaires.

**Que peuvent faire conjointement le CONSORTIUM et le GOUVERNEMENT?**

- Grâce aux tables de partenariat en santé mentale des enfants et des adolescents, cibler les occasions de mettre sur pied une planification conjointe avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les réseaux locaux d'intégration des services de santé, d'une part, et le ministère de l'Éducation et les commissions scolaires, d'autre part, au sein desquels les organismes responsables sont bien placés pour soutenir les stratégies gouvernementales en lien avec la santé mentale en tirant profit des objectifs communs. On compte parmi les exemples de stratégies actuelles : le déploiement de la psychothérapie structurée ainsi que la planification pour les adolescents en âge de transition qui entrent dans le système de santé mentale des adultes.

### Tirer profit des occasions

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a amorcé, au sein du secteur de la santé en particulier, Priorité aux patients : plan d'action en matière de soins de santé en 2015. Cette feuille de route a été conçue afin de renforcer les soins communautaires et à domicile par la création d'un plan détaillé en dix étapes comprenant des recommandations concrètes afin d'améliorer l'accès aux services en temps opportun. Étant donné que l'accent est mis à la fois sur l'amélioration des soins en santé et des soins en santé mentale, voici une occasion d'harmoniser les actions entre les initiatives Priorité aux patients et Pour l'avancement de la santé mentale qui visent à assurer un accès en temps opportun aux services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Il est également possible de tirer profit des actions financées par le domaine de la santé en lien avec le déploiement des programmes de santé mentale dans les écoles.

Au niveau provincial, les réseaux locaux d'intégration des services de santé ont ciblé les collaborations entre les secteurs (santé, éducation, services aux enfants et aux adolescents) comme étant prioritaires, car elles offrent au Consortium une rare occasion de renforcer leurs relations entre les différents secteurs. La collaboration est particulièrement importante entre les populations vulnérables (autochtones, francophones, santé mentale et toxicomanie, adolescents en âge de transition, besoins médicaux complexes) et les fournisseurs, car ils doivent travailler de concert afin de mieux coordonner les soins pour les clients des zones de services et de l'ensemble des régions.

La stratégie Aboriginal Engagement and Outreach oriente le travail en cours au sein du programme de soutien du système provincial financé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Cette stratégie vise à mettre sur pied des actions permettant de mettre en relation à long terme les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis avec les fournisseurs de service en santé mentale et en toxicomanie à l'échelle de la province. Cette stratégie a pour but de reconstruire des relations et des partenariats collaboratifs entre ces intervenants, de fournir des formations pour soutenir le développement de la main-d'œuvre et améliorer les pratiques par le biais de la recherche et l'échange de connaissances. Ceci constitue une occasion pour le Consortium et le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de créer des liens entre le plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale et cette stratégie.

Dans le secteur de l'éducation, le ministère de l'Éducation a lancé la Stratégie ontarienne pour le bien-être en milieu scolaire (2015) qui fournit une vision commune du soutien au bien-être des étudiants en renforçant la collaboration entre les secteurs par la mobilisation significative des parents, des étudiants, des enseignants ainsi que des directeurs généraux, des conseillers, des travailleurs sociaux et des partenaires communautaires à l'échelle de la province. Cette stratégie vise spécifiquement à assurer une bonne santé mentale aux étudiants au moyen de formations sur les troubles de santé mentale et de toxicomanie pour les employés (grâce à Esprit ouvert, esprit sain) et souligne l'importance de voir à ce que les programmes et les services destinés à la petite enfance soient accessibles pour les familles. Il est possible de tirer profit de ces efforts afin de soutenir la planification intégrée des recommandations provenant d'écoles vers des services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

L'équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles est une équipe de soutien à la mise en œuvre formée pour aider les commissions scolaires de l'Ontario à promouvoir la santé mentale et le bien-être des élèves. L'équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles fournit aux écoles un leadership en santé mentale, des ressources, un soutien et un encadrement à l'échelle de la province. Le volet de coordination du système de la Stratégie de 2014-2017 de l'équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles favorise les trajectoires d'accès aux soins, de prestation des soins et de suivi après la prestation des soins pour les élèves et leurs familles. Il fait également le lien vers les établissements postsecondaires et les travaux scolaires en santé mentale au niveau provincial, national et international. En élaborant ou en assurant la croissance des liens locaux entre les écoles, les commissions scolaires et les organismes responsables, une occasion sera créée afin d'assurer le partage de connaissances et de soutenir les trajectoires d'accès aux soins et de suivi après les soins aux élèves.

Les organismes responsables devraient tirer profit des Trousses d'appui pour bâtir les voies d'accès : préparer les commissions scolaires à la planification concertée avec les partenaires communautaires afin de soutenir la santé mentale dans le but de trouver les façons optimales de mobiliser les commissions scolaires dans leurs processus de planification et de contribuer aux processus des commissions scolaires.





**Recommandation 5 : Améliorer la communication entre les partenaires clés, les fournisseurs de services essentiels ainsi qu’entre le ministère des Services à l’enfance et à la jeunesse et les organismes responsables.**

**Que peut faire le CONSORTIUM?**

- Le Consortium élaborera et mettra en œuvre une stratégie globale de communication. On comptera parmi les intervenants clés : les prestataires de services en santé mentale, le gouvernement, d’autres intervenants en santé mentale des enfants et les adolescents.

**Que peut faire le GOUVERNEMENT?**

- Le ministère des Services à l’enfance et à la jeunesse devrait améliorer et favoriser la compréhension des objectifs du plan d’action Pour l’avancement de la santé mentale ainsi que le rôle des organismes responsables et de la planification intégrée dans l’atteinte de ces objectifs à l’échelle des ministères, des secteurs de l’enfance et de l’adolescence et avec les prestataires de services essentiels.

**Que peuvent faire conjointement le CONSORTIUM et le GOUVERNEMENT?**

- Grâce à la table de partenariat de la santé mentale des enfants et les adolescents, collaborer à l’élaboration des messages clés en ce qui a trait au plan d’action Pour l’avancement de la santé mentale ainsi que le rôle des organismes responsables et l’importance de la planification intégrée.

**Tirer profit des occasions**

Santé mentale pour enfants Ontario et le Centre jouent tous deux un rôle de leader dans la transformation actuellement en cours des services de santé mentale pour les enfants et les adolescents. Leurs rôles sont différents de ceux du Consortium, mais ils ont la capacité d’amplifier l’impact du Consortium. Le Consortium a de très bonnes occasions de travailler avec tous ces organismes afin de mettre sur pied des mécanismes dans le but d’élaborer, au besoin, des messages clés communs et grâce à cette approche, augmenter la portée de nos messages et en augmenter l’effet.



## Annexe A : membres des groupes de travail

Les membres du groupe de travail sur les priorités provinciales du plan d'action Pour l'avancement de la santé mentale ont veillé à ce que la présente enquête et le rapport provisoire recherchent et présentent les renseignements nécessaires à la poursuite de la croissance du secteur.

### **Le groupe de travail était formé de :**

Bernard Savage  
Bianca Feitelberg  
Cathy Paul  
Cindy L'Anson  
Cynthia Weaver  
Diane Walker  
Joanne Lowe  
Marni Herold  
Monica Armstrong  
Nicole Summers  
Purnima Sundar  
Sherrie Hyde  
Terra Cadeau  
Vicki Mowat

### **La recherche et l'évaluation par Kinark :**

Alex Elkader  
Michelle Cruickshank