

ASSURER DES INVESTISSEMENTS FRUCTUEUX



Le besoin d'un plus grand nombre de services en santé mentale pour enfants et adolescents est indéniable. Alors que de nouveaux investissements permettent d'augmenter considérablement le nombre d'enfants et de familles que nous sommes en mesure d'aider, il est aussi important de consacrer une partie de l'investissement au renforcement des éléments du système nécessaires à la prestation de services coordonnés de haute qualité, comme :

1. **Solidifier les bases du système** : en stabilisant le système grâce à des investissements immédiats pour réduire les délais d'attente, tout en planifiant une expérience de services plus intégrée et plus concrète pour les clients et les familles.
2. **Planification de la capacité et modèle de financement** : assurer un accès équitable et rapide aux services partout dans la province.
3. **Former la main-d'œuvre de l'avenir** : en embauchant des professionnels de première ligne et en leur fournissant les outils nécessaires pour qu'ils puissent offrir des services et des traitements de haute qualité, fondés sur des données probantes.
4. **Établir une infrastructure de données** : pour assurer l'amélioration de la qualité, la mesure du rendement et en bout de ligne, garantir de meilleurs résultats pour les enfants et les familles.

Les besoins de chaque collectivité sont quelque peu différents, mais la bonne nouvelle c'est que nous avons une planification en place au niveau local qui veille à ce que l'argent investi soit utilisé pour donner aux enfants et à leur famille ce dont ils ont le plus besoin. Des investissements dans ces éléments fondamentaux permettront de s'assurer que les enfants et leur famille partout dans la province pourront compter sur un système de santé mentale pour les enfants et les adolescents de haute qualité et hautement efficace.



NOS ENFANTS SONT NOTRE AVENIR, ET NOS FAMILLES NE PEUVENT PLUS SE PERMETTRE D'ATTENDRE.

Nous à Santé mentale pour enfants Ontario, envisageons un Ontario où les enfants et leur famille peuvent avoir accès aux services et traitements en santé mentale dont ils ont besoin, quand et où ils en ont besoin. Ce n'est pas impossible.

SMEO recommande un investissement annualisé supplémentaire de 150 000 000 \$ dans le secteur communautaire en santé mentale des enfants et des adolescents pour embaucher et former 1400 professionnels de première ligne, afin de réduire les délais d'attente et s'assurer que les enfants et leur famille puissent obtenir l'aide dont ils ont besoin, quand et où ils en ont besoin. Cela permettrait d'aider plus de 30 000 enfants, adolescents et familles en plus chaque année – et d'éviter de déboursier 1 milliard \$ en coûts d'hôpitaux additionnels au cours des cinq prochaines années.



Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO) travaille à déterminer et trouver des solutions aux politiques importantes qui touchent le secteur de la santé mentale pour les enfants et les jeunes. Il représente tout près de 100 centres autorisés de santé mentale pour enfants qui offrent des traitements et un soutien aux nourrissons, aux enfants, aux jeunes et aux familles.

www.cmho.org  [@KidsMentalHlth](https://twitter.com/KidsMentalHlth)  Facebook.com/KidsMentalHealth 



LES ENFANTS ET LES FAMILLES DE L'ONTARIO NE PEUVENT PAS ATTENDRE

MÉMOIRE PRÉBUDGÉTAIRE 2019 DE SMEO

Les centres de santé mentale des enfants et des adolescents offrent des services en santé mentale à plus de 120 000 enfants et à leur famille chaque année. Cependant, partout dans la province, des milliers d'enfants en bas-âge, d'enfants et d'adolescents attendent jusqu'à 18 mois pour obtenir les traitements dont ils ont besoin. En plus, de nombreuses familles ont du mal à savoir où aller pour obtenir de l'aide, ou à trouver nos services. En tant que système et en tant que province, nous laissons tomber ces enfants et leur famille. Et nos hôpitaux, écoles, systèmes judiciaires, collèges et universités, et notre économie en ressentent les effets.

Avec un nouveau financement de 1,9 milliards \$ du gouvernement provincial pour la santé mentale et un engagement équivalent du gouvernement fédéral au cours de la prochaine décennie – totalisant 3,8 milliards de dollars – il est enfin possible de répondre à la crise de la santé mentale des enfants et des adolescents.

70 % des troubles de santé mentale et d'abus d'alcool et de drogues commencent dès l'enfance. En mettant en œuvre notre plan Premier Point, nous pouvons obtenir de meilleurs résultats permanents et apporter le soulagement dont les familles et les hôpitaux surchargés ont désespérément besoin. Un investissement additionnel de 150 millions \$ par année nous permettra d'embaucher et de former 1400 professionnels de première ligne pour :

1. Garantir l'accès à des services de counseling et de psychothérapie en moins de 30 jours
2. Accroître les services spécialisés en santé mentale et dépendances pour les jeunes afin de s'assurer que les enfants et les adolescents obtiennent les traitements dont ils ont besoin
3. Ajuster les services de soutien de crise 24 heures sur 24 pour s'assurer que les enfants et leur famille n'ont pas besoin d'aller à l'urgence



ENSEMBLE, NOUS POUVONS METTRE FIN À LA CRISE

EN SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES JEUNES ET APPORTER UN SOULAGEMENT AUX FAMILLES ET AUX HÔPITAUX SURCHARGÉS GRÂCE À UN INVESTISSEMENT ADDITIONNEL DE 150 MILLIONS \$ POUR EMBAUCHER ET FORMER 1 400 PROFESSIONNELS DE PREMIÈRE LIGNE POUR :



GARANTIR L'ACCÈS À DES SERVICES DE COUNSELING ET DE PSYCHOTHÉRAPIE EN MOINS DE 30 JOURS



Le temps d'attente moyen pour des services de counseling et de psychothérapie en Ontario est 78 jours. Dans certaines régions de la province, les enfants et leur famille attendent jusqu'à 18 mois. Par conséquent, les troubles vont souvent s'aggraver, et il devient donc plus difficile et plus coûteux de fournir les traitements appropriés — et ces enfants et ces adolescents se retrouvent souvent à l'hôpital alors que cette situation pourrait être évitée.

SMEO recommande que l'on investisse dans les services de santé mentale pour enfants et adolescents afin que :

- Des services brefs d'accès rapide soient disponibles dans chaque collectivité pour les enfants et les adolescents qui présentent des troubles légers, y compris le soir et la fin de semaine (p.ex. cliniques sans rendez-vous, soutiens en ligne, ou services mobiles, selon la collectivité, soutiens pour les enfants en bas-âge et les jeunes parents); et
- Des services de psychothérapie à plus long terme soient accessibles dans un délai d'un mois au plus pour les jeunes qui ont des besoins plus modérés ou importants, y compris des services pour les enfants en bas-âge et les jeunes parents. La mesure des progrès cliniques et de l'expérience des services aux enfants et aux familles garantira l'efficacité des programmes de traitement.

En tirant parti de l'innovation numérique grâce à ces investissements, nous pouvons également améliorer l'efficacité, en développant par exemple l'utilisation de la télépsychiatrie, une pratique déjà courante dans certaines régions de la province. Par la même occasion, nous aiderons les familles à trouver plus facilement les services dont elles ont besoin.

Un investissement annualisé additionnel de 58 000 000 \$ dans ces services permettra au secteur de la santé mentale des enfants et des adolescents d'atteindre ces objectifs, y compris pour les jeunes en transition, jusqu'à l'âge de 25 ans.

Voici Luke. Il est âgé de 6 ans seulement et il ressent beaucoup de colère et d'anxiété, parfois il est même explosif. Il a ravagé sa salle de classe, et il a frappé son enseignante et ses amis. Ses parents l'ont emmené à l'hôpital, mais quand est venu le temps pour les médecins de le voir, Luke s'était calmé. On l'a référé à une agence de santé mentale communautaire, mais la liste d'attente est longue. N'ayant nulle part ailleurs où aller, Luke se retrouve plusieurs fois à l'hôpital alors qu'il attend un traitement en santé mentale communautaire.



Il n'est pas nécessaire qu'il en soit ainsi. Les enseignants de Luke devraient pouvoir le référer à une agence en santé mentale des enfants et des adolescents qui peut le voir tout de suite. Il obtiendrait de l'aide pour gérer son anxiété et sa colère, et ses parents participeraient au traitement. Luke n'aurait pas à continuer d'aller à l'hôpital, pour être réorienté vers la communauté, et les médecins de l'hôpital pourraient s'occuper des patients en situation d'urgence médicale.

ACCROÎTRE LES SERVICES SPÉCIALISÉS EN SANTÉ MENTALE ET DÉPENDANCES POUR LES JEUNES AFIN DE S'ASSURER QUE LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS OBTIENNENT LES TRAITEMENTS DONT ILS ONT BESOIN



Les enfants et les adolescents qui présentent des troubles de santé mentale importants et complexes ont besoin de soins plus spécialisés et de plus longue durée. Pour ces jeunes, le délai d'attente moyen pour obtenir des services est de 98 jours. Puisque les délais d'attente de services sont longs, il devient excessivement difficile pour les familles de s'en sortir. Pour chaque jour d'attente, les risques et les coûts qui leur sont associés s'accroissent, à mesure que les enfants et leur famille ont recours à leur hôpital car ils n'ont nulle part ailleurs où aller. **Le nombre de jeunes qui sont hospitalisés pour un trouble de santé mentale s'est accru de 79 % au cours des onze dernières années.**

Ces enfants et ces jeunes ont un besoin considérable de traitements complets et de soutiens — comme des services à domicile, traitements de jour accrus, et parfois un soutien 24 heures. Lorsque ces services ne sont pas disponibles, les enfants et les jeunes doivent souvent passer plusieurs séjours à l'hôpital. Les parents, les soignants et les frères et sœurs de l'enfant ont aussi besoin de soutien. Prendre soin d'un enfant ayant des besoins intensifs de santé mentale signifie souvent le besoin d'un soutien de répit émotionnel et financier.

SMEO recommande un investissement annualisé supplémentaire de 55 000 000 \$ pour élargir les services de traitement intensif destinés aux enfants et aux jeunes de moins de 25 ans partout dans la province, à l'échelle communautaire et régionale, en mettant l'accent sur le développement de services dans les régions éloignées, rurales et du nord de la province, qui sont particulièrement mal desservies. La mesure des progrès cliniques et de l'expérience des services aux enfants et aux familles garantira l'efficacité des programmes de traitement.

Voici Sophie. Elle lutte avec des troubles d'anxiété d'aussi longtemps qu'elle se souvienne. À 13 ans, elle est en dépression. Elle commence à essayer des drogues illicites pour l'aider à gérer son anxiété. Parfois elle ne rentre pas à la maison. Son médecin de famille est au courant que le père de Sophie a des problèmes d'alcool et de dépendance. Elle les réfère à un service d'aide, mais ils se retrouvent sur une liste d'attente d'un an. La dépression de Sophie s'aggrave, et elle tente de se suicider. Emmenée d'urgence à l'hôpital, les médecins lui sauvent la vie, et elle retourne à la maison. Les délais d'attente pour le traitement intensif dont elle a besoin demeurent longs et elle n'obtient pas le soutien dont elle a besoin. Ensuite, l'impensable se produit : Sophie arrête d'aller à l'école et tente encore de se suicider. Cette fois-ci, elle a réussi.

Imaginons un système de soins en santé mentale où le médecin de la famille de Sophie réfère ses patients à des traitements en santé mentale communautaire sans délai d'attente et avec des professionnels qui aident son père avec son problème d'alcool. Sophie a une équipe inter-professionnelle qui la soutient. Un psychiatre pour les jeunes prescrit des médicaments pour la dépression. Un psychologue l'a évaluée de sorte que le traitement peut répondre spécifiquement à ses besoins. Un thérapeute travaille avec elle pour mieux gérer ses émotions et toute sa famille bénéficie d'un soutien de counseling. Elle se sent mieux et elle retourne à l'école.

AJUSTER LES SERVICES DE SOUTIEN DE CRISE 24 HEURES SUR 24 POUR S'ASSURER QUE LES ENFANTS, LES JEUNES ET LES FAMILLES N'ONT PAS BESOIN D'ALLER À L'URGENCE



Tout comme les enfants et les jeunes aux prises avec des troubles de santé mentale existent selon un continuum, leurs difficultés présentent aussi des degrés variés d'urgence — parfois les jeunes sont en crise et ont un urgent besoin de soutien. À l'heure actuelle, le délai d'attente pour des services de crise est de 2 jours, ce qui est absurde. Un enfant ou un adolescent qui est en crise a immédiatement besoin d'aide. Au cours des onze dernières années, le nombre de jeunes qui visitent les services d'urgence pour des troubles de santé mentale s'est accru de 72 %. Et 38 % des jeunes qui visitent les services d'urgence pour un trouble de santé mentale doivent le faire trois fois ou plus par année. Cela en dépit du fait que ces jeunes pourraient être servis de manière plus appropriée et plus rentable dans des contextes communautaires.

Ainsi, SMEO recommande d'investir afin d'ajuster les services de crise en santé mentale des enfants et des jeunes, pour assurer que des services de soutien en cas de crise soient disponibles 24 heures par jour, sept jours par semaine — et pour que les enfants et les jeunes n'aient pas besoin d'aller à l'hôpital.

SMEO estime qu'un investissement annualisé additionnel de 37 000 000 \$ serait suffisant pour accroître ces services, y compris pour les jeunes en transition jusqu'à l'âge de 25 ans.

