

2018

# DE LA CRISE À LA QUALITÉ

**COMBLER  
LES LACUNES**

EN MATIÈRE DE SERVICES  
EN SANTÉ MENTALE  
POUR LES ENFANTS  
ET LES JEUNESSE

Recommandations menées  
par des jeunes à l'intention  
des agences en santé mentale  
pour les enfants et les jeunes

**COMITÉ ACTION JEUNESSE**

**THE NEW MENTALITY**  
DISABLE THE LABEL

**CMHO**  
Children's Mental Health Ontario  
Santé mentale pour enfants Ontario







**COMBLER  
LES LACUNES**

EN MATIÈRE DE SERVICES  
EN SANTÉ MENTALE  
POUR LES ENFANTS  
ET LES JEUNESS



# TABLE DES MATIÈRES

- [4 Remerciements](#)
- [6 À propos du Comité Action jeunesse](#)
- [7 De la gestion de crise à la qualité : Aborder les lacunes](#)
- [9 Section 1 Transition en douceur d'un service à un autre et entre les services](#)
- [11 Section 2 Assurer la diversité du personnel et des pratiques anti-oppressives](#)
- [14 Section 3 Solidifier l'accès et le soin des jeunes dans les communautés rurales, éloignées et du Nord](#)
- [16 Section 4 Engagement des jeunes : Travailler avec les jeunes comme partenaires](#)
- [18 Conclusion](#)



# REMERCIEMENTS

Depuis 2012, le Comité Action jeunesse (CAJ) en partenariat avec les organismes Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO) et *The New Mentality* (TNM) joue un rôle actif auprès des jeunes partout dans la province pour connaître les besoins qui existent au sein du système provincial de santé mentale pour les enfants et les jeunes, afin de formuler des recommandations menées par les jeunes en matière de politiques et d'apporter les changements nécessaires pour répondre à ces besoins.

Ce projet est le résultat de la collaboration entre de jeunes gens passionnés de partout dans la province et leurs alliés adultes qui se sont engagés à assurer que le système de santé mentale pour les enfants et les jeunes en Ontario en soit un de qualité qui réponde aux besoins de tous les enfants et adolescents. Ce manuel a été rédigé par Kaitlinn Gammon (Sudbury), co-présidente du Comité Action jeunesse 2018, qui a reçu le soutien et les efforts d'une brillante équipe de jeunes intervenants qui ont formé le Comité Action jeunesse 2018. Nous remercions tout spécialement les membres du Comité Action jeunesse 2017 qui ont conçu ce projet et ont dirigé les Sommets sur les politiques des jeunes 2017 à Toronto et Thunder Bay.

## **Membres du Comité Action jeunesse 2018 :**

Kaitlinn Gammon, co-présidente, Sudbury  
Jaydon Turgeon, co-président, Carleton Place  
Jade Cayley, Oshawa  
Victoria Corbett, Sault Ste. Marie  
Shivi Darubra, Markham  
Amanda McGraw, Scarborough  
Evan Rogers, Chatham  
Karen Young, Toronto





**Membres du Comité Action jeunesse 2017 :**

Shannon Nagy, co-présidente, Orangeville

Beth Nowosad, co-présidente, Keswick

Fallan Bain, Thunder Bay

Travis Franklin, Amherstview

Fae Johnstone, Ottawa

Matthew Leaton, Brampton

Tina Nguyen, Toronto

Desiree Towedo, Thunder Bay

Jaydon Turgeon, Carleton Place



membres du personnel de *New Mentality* et de SMEO : Chris Langlois, Mary-Anne Leahy, et Caralyn Quan ont fait partie intégrante de la réalisation de ce manuel ainsi que des sourires et des éclats de rire partagés par le comité lors de son élaboration.

Nous remercions aussi tout spécialement Jenny Gomez, pour avoir offert un soutien clinique et s'assurer qu'un espace sécuritaire soit préparé et entretenu afin que le Comité Action jeunesse puisse accomplir son travail.

Nous remercions tous les jeunes qui ont participé aux Sommets des politiques 2017 à Toronto et Thunder Bay et les jeunes qui ont participé au sondage de 2018. Nous vous remercions d'avoir eu le courage de partager vos idées et vos expériences. Félicitations pour les changements que vous avancez en santé mentale grâce à vos idées et votre dévouement, et nous vous souhaitons de pouvoir continuer à le faire.

Ce projet a été généreusement financé par le gouvernement de l'Ontario et par l'Intervenant en faveur des enfants de l'Ontario.



Le Comité Action jeunesse (CAJ) est un comité consultatif provincial, composé de jeunes âgés de 16 à 25 ans qui travaillent dans le but de réduire la stigmatisation et améliorer les services en santé mentale pour les enfants et les jeunes, par l'entremise de recommandations menées par des jeunes en matière de politiques. Le CAJ cerne un problème majeur auquel font face les jeunes qui éprouvent des difficultés de santé mentale en Ontario, et cherche à découvrir comment les jeunes pensent que nous pouvons résoudre ces enjeux complexes. Suite à des consultations avec des jeunes à l'échelle de la province, le CAJ travaille avec l'équipe des politiques de Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO) pour formuler des recommandations menées par les jeunes en matière de politiques. Les membres du groupe travaillent ensemble pour transmettre des constatations et des recommandations aux intervenants responsables d'apporter des changements. Depuis 2013, le CAJ a rédigé deux rapports révolutionnaires au sujet des délais d'attente en Ontario et du bien-être mental dans le système scolaire.

**Le Comité Action jeunesse s'assure que la voix des jeunes soit reconnue partout dans la province, et qu'elle soit respectée et prise au sérieux, en suscitant des changements dans le système et en faisant entendre une voix unique et inestimable.**





En 2017, le Comité Action jeunesse a tenu des consultations à Toronto et à Thunder Bay pour entendre les jeunes parler des lacunes qui existent au sein du système provincial de santé mentale actuel. Lors de ces sommets, les jeunes ont parlé des enjeux suivants : le manque de continuité ou de qualité de leurs soins, l'impossibilité d'avoir accès aux services à moins d'être en situation de crise, et le caractère non durable des services pour les jeunes qui les reçoivent en raison de facteurs comme les jeunes qui grandissent sans être pris en charge. De plus, la représentation parmi le personnel des fournisseurs de services n'est pas assez équitable et diverse pour répondre aux besoins spécifiques et aux niveaux de confort des jeunes marginalisés. Les thèmes émergents de ces consultations ont été : les services de transition, l'engagement des jeunes, la représentation diverse des professionnels de service, et les communautés rurales, éloignées et du Nord.

Ces obstacles ou lacunes cernés par les jeunes constituent ce qui contribue à la réalité systémique de notre système provincial de santé mentale pour les enfants et les jeunes, qui est orienté vers la gestion de crise. C'est-à-dire que les jeunes fonctionnent en situation de crise où ils n'ont pas de solutions stables ni d'accès à l'aide dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin. Depuis 2006-07 en Ontario, le nombre de jeunes qui se sont présentés aux services d'urgence pour des problèmes de santé mentale a augmenté de 72 %, et le nombre de jeunes qui ont été hospitalisés a augmenté de 79 % (SMEO, 2018). Cette situation a de graves conséquences financières, car les services d'urgence sont constamment sollicités et fournir des soins en état d'urgence, au lieu d'offrir une solution solide et à plus long terme aux problèmes de santé mentale des enfants et des jeunes. En-dehors des coûts financiers, le fait d'être systématiquement orienté vers la gestion de crise comporte de nombreux autres coûts majeurs. Nous avons perdu trop de jeunes gens et trop de jeunes gens se sont eux-mêmes perdus dans un système qui est supposé travailler de façon à les aider à croître et à se trouver.

Le CAJ 2018 a travaillé pour aborder ce problème de fonctionner au sein d'un système qui est orienté vers la gestion de crise, en prenant les lacunes des services identifiés par le comité au cours de l'année précédente, et en cherchant à trouver des solutions de la part des jeunes de l'Ontario par l'entremise d'un sondage, afin de formuler des recommandations pour combler davantage des lacunes.

Notre vision est d'aider à bâtir un système de santé mentale pour les enfants et les jeunes en Ontario qui en est un de qualité, de continuité, et qui répond aux besoins de tous les enfants et jeunes de milieux divers. Bien que ce problème de système orienté vers la gestion de crise soit ancré de façon systématique, nous avons maintenant une excellente occasion d'apporter des changements au niveau organisationnel et de modifier ce cadre de travail de manière holistique.

Ce manuel comporte une série de recommandations menées par les jeunes que les organismes et les fournisseurs de services doivent prendre pour répondre efficacement aux besoins des jeunes en Ontario. Nous n'accepterons plus un système qui fonctionne uniquement pour nous lorsque nous sommes en situation de crise et que notre vie est à risque. Nous avons besoin que les fournisseurs de services travaillent en vue de fournir une plus grande continuité de nos soins pour passer d'un système qui fonctionne en mode de crise à un système durable et de qualité.

*En grandissant à Sault Ste. Marie, l'accès aux services de santé mentale ne sont certainement pas les pires, mais ils sont loin d'être les meilleurs. Avec le recul, mes troubles de santé mentale ont vraiment commencé à surgir vers l'âge de 8 ans. Malheureusement, ma famille et moi avons tenté d'accéder à des services quand j'avais environ 10 ans, mais comme je ne répondais pas aux critères universels, on nous a refusés car il n'y avait rien de disponible pour nous. La première chose que j'ai sue, j'avais 13 ans et j'étais suicidaire sans personne vers qui me tourner. Soudainement, j'étais assez malade et, par magie, j'étais enfin admissible à des services. J'ai eu la chance de bien m'entendre avec ma conseillère et j'ai été capable d'établir de bons liens avec elle, mais elle m'a informé que je pouvais seulement la voir pendant 1 an et après, ce serait tout. Je ne savais pas qu'on pouvait imposer un échéancier au succès thérapeutique d'une jeune personne. Heureusement, j'ai été en mesure de continuer à la voir pendant environ 2 ans plutôt que seulement 1 an. Un jour, je l'ai appelée pour lui parler quelques jours après avoir visité le service d'urgence à l'hôpital et on m'a informé que mon dossier était déjà fermé car mes séances « n'étaient plus thérapeutiques ». Comme je n'avais plus accès aux services pour les jeunes, je suis resté dans les limbes jusqu'à mes 18 ans, mais même quand j'ai essayé d'avoir accès à ces services, j'utilisais mes techniques de survie pour bien fonctionner, peu importe mon état de santé, de sorte qu'il n'y avait pas beaucoup d'options pour moi. Lorsque j'ai finalement trouvé des services que je pouvais utiliser, on m'a encore une fois informé que j'étais seulement admissible à un certain nombre de séances, mais mon dossier a été fermé après 4 séances car ils ont eu des compressions budgétaires et je n'étais pas un cas prioritaire parce que je fonctionnais bien. J'allais à l'école, j'avais un emploi, et je pratiquais des sports, mais cela ne minimise pas combien j'étais déprimé et combien j'avais besoin de soutien. Finalement, le temps est venu pour moi de quitter pour aller au collège, et encore une fois, j'ai dû naviguer le système par moi-même, dans une toute nouvelle ville. J'ai la chance que mon collège fasse la promotion du bien-être mental et j'ai été capable de trouver ces services sur le campus, mais la demande est élevée et les délais d'attente entre les rendez-vous peuvent être nuisibles.*

*Jeune anonyme, Sault Ste. Marie*



## SECTION 1



En Ontario, les services en santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes jusqu'à l'âge de 18 ans et une fois qu'ils atteignent cet âge, ils ne sont plus admissibles à ces services et doivent passer au secteur des adultes pour demander de nouveaux services. Pour bon nombre d'entre eux, la transition au secteur adulte peut être difficile, insurmontable et bouleversante. Avec ce changement, beaucoup de jeunes doivent surmonter des défis comme ne pas se sentir à l'aise avec un nouveau conseiller, être ajouté à une autre liste d'attente, et ne pas savoir comment naviguer un nouveau système ou y avoir accès. En plus de ces défis, le manque de services thérapeutiques financés par le public dans le secteur adulte peut poser des problèmes pour plusieurs. Les jeunes de la province ont identifié le besoin de mettre en place des plans ou des services de transition plus solides qui les aidera lorsqu'ils devront passer du secteur de santé mentale pour les enfants et les jeunes au secteur adulte. Selon l'étude du CAJ 2018, **93 sur 123 (76 %) des jeunes qui sont déjà passés par le système de santé mentale pour les enfants et les jeunes ont dit qu'ils n'avaient pas de plan de transition en place lorsqu'ils sont passés au système de soins pour adultes.**

Les jeunes ont également exprimé leur inquiétude quant à la perte de la relation avec leurs thérapeutes pour enfants / adolescents et sont découragés par le manque d'établissement de relations entre le patient et le fournisseur de services pour adultes afin d'assurer un soutien continu.

Sans la continuité des soins par l'entremise de transitions en douceur d'un service à un autre et entre les services, le cycle de « système de gestion de crise » se perpétue alors que les fournisseurs de services sont pris au dépourvu et les jeunes se retrouvent sans stabilité des soins. En améliorant les efforts de transition des jeunes d'un service à un autre et entre les services, les fournisseurs de services peuvent s'éloigner du système de gestion de crise et améliorer la qualité des soins tout en permettant aux jeunes et à leurs familles de mieux comprendre leur parcours.

## RECOMMANDATIONS

### 1.1 Discuter à l'avance de la planification de transition

Les jeunes qui ont accès aux services en santé mentale pour les enfants et les jeunes doivent être informés de la transition au secteur de santé mentale pour adultes au moins 6 mois avant leur 18<sup>e</sup> anniversaire de naissance. Tous les fournisseurs de services en santé mentale pour les enfants et les jeunes devraient avoir des politiques organisationnelles internes traitant de la transition et qui comprennent les étapes suivantes :

- Commencer à cerner avec le jeune le type de services qui seront nécessaires
- Recenser les agences de services aux adultes qui sont disponibles pour le jeune
- Planifier ce à quoi ressemblera la transition du fournisseur de services pour les enfants et les jeunes au fournisseur de services pour adultes

### 1.2 Collaborer avec les fournisseurs de services pour adultes et demeurer impliqué tout au long de la transition

Une mesure importante que les fournisseurs de services peuvent prendre est de rester en contact tout au long de la transition du jeune entre le secteur de services pour les enfants et les jeunes et le secteur adulte. Qu'il s'agisse de se joindre au jeune pendant les premiers rendez-vous avec son nouveau fournisseur ou de rassurer le jeune qu'un contact ouvert sera conservé pendant un temps impartit avant la fermeture de son dossier, il est important de laisser le temps au jeune de se sentir à l'aise avec quelque chose qui lui est familier au moment où ils se familiarise avec sa transition.

« Il faut discuter À L'AVANCE de la cessation des services. Il me semblait injuste que parce mon anniversaire était en février, je devais quitter le thérapeute et l'agence de services pour les jeunes au début de l'année alors qu'une autre jeune pouvait rester plus longtemps dans l'année. Aussi, j'aurais aimé que ma thérapeute m'aide à mieux comprendre le fait que je devais la quitter un peu plus tôt. Et peut-être il serait bon de réduire lentement la fréquence des séances. Peut-être aussi faire un suivi 3 mois après la cessation des services? Juste pour s'assurer que la personne soit effectivement entrée en contact avec des personnes si nécessaire. Les jeunes en transition ne devraient pas passer entre les mailles du filet. »

Jeune répondant au sondage, Woodstock

« Durant ma transition du système pour les jeunes au système pour adultes, je me suis senti très seul. Les seuls soutiens que je connaissais étaient pour les jeunes, et quand j'ai atteint l'âge adulte, je n'avais nulle part où aller ni personne vers qui me tourner qui pourrait m'aider à trouver des services pour adultes. Le manque de plan de transition a eu pour effet que j'ai renoncé à trouver des services en général. Je savais que je n'avais pas les moyens de payer des services de thérapie et sans savoir où aller ni personne vers qui me tourner autrement que le service des urgences à l'hôpital, je croyais sincèrement que je devais me débrouiller tout seul avec mon parcours de santé mentale. »

Jeune anonyme en transition



## SECTION 2



54 % des jeunes répondants au sondage CAJ de 2018 ont déclarés appartenir à un groupe ou une communauté marginalisés. Au cours de l'analyse sur la qualité, il est devenu évident qu'un grand nombre de ces jeunes ne se sentent pas liés à leur fournisseur de services car ils pensent qu'il y a un manque de représentation parmi les membres du personnel qui ne reflètent pas exactement la diversité des populations qu'ils desservent. Plus de 65 % des jeunes étaient d'avis qu'il était nécessaire qu'un professionnel de la santé/clinicien s'identifie de manière semblable à eux afin qu'ils puissent se sentir à l'aise de recevoir leurs services.

Le fait que les jeunes marginalisés ne disposent ni de l'espace, ni de la possibilité de se sentir à l'aise dans les services qu'ils recherchent dans un système généralement eurocentrique, exploité principalement par des personnes de race blanche, est un énorme problème. Cela pourrait contribuer aux taux disproportionnels de jeunes racialisés que l'on rencontre dans les systèmes d'aide à l'enfance et de justice criminelle par opposition au système de santé mentale pour les enfants et les jeunes, et expliquerait pourquoi les groupes vulnérables présentent davantage de risques de suicide et de blessures liées à des crises. Pour éviter au mieux ces scénarios de crise, les fournisseurs de services doivent assumer la responsabilité d'assurer la sécurité et le niveau de confort des groupes marginalisés, et peuvent le faire en mettant en œuvre des pratiques anti-oppressives comme politiques organisationnelles et en embauchant du personnel qui reflète la diversité des jeunes qu'ils desservent.

## RECOMMANDATIONS

### 2.1 Recruter des membres du conseil d'administration, des gestionnaires et des travailleurs de première ligne qui reflètent la diversité de la population desservie

Cela aide à s'assurer que les perspectives reflètent une gamme de réalités culturelles et socio-économiques. Par la même occasion, cette mesure proactive veille à minimiser les suppositions qui mènent à la planification de politiques et à des services qui sont oppressifs et insensibles aux réalités vécues par les personnes. La promotion active de la diversité peut permettre de réviser les pratiques d'embauche existantes et d'intégrer des objectifs stipulés relativement à l'équité en matière d'emploi.

## 2.2 Recruter des membres du conseil d'administration, des gestionnaires et des travailleurs de première ligne qui reflètent la diversité de la population desservie

97 % des répondants sont d'avis que les fournisseurs de services en santé mentale devraient suivre une formation en sécurité et diversité culturelle. Il est reconnu que l'investissement dans le développement professionnel continu est souvent l'une des premières victimes des coupures budgétaires dans les organismes qui sont à court d'argent. Cependant, lorsque les agences représentent véritablement une gamme diverse de talents et d'expériences, cela permet d'accomplir beaucoup de choses grâce à un engagement formel envers l'auto-évaluation entre pairs et la formation interdépartementale.

## 2.3 Élaborer et mettre en œuvre des politiques anti-oppressives

Toutes les politiques de l'agence doivent être rédigées en portant une attention spéciale envers les pratiques anti-oppressives pour s'assurer qu'elles reflètent un engagement envers les pratiques anti-oppressives, ou comme politique unique claire, qui :

- i. définit ce que signifie « anti-oppression » dans le contexte de l'agence;
- ii. délimite le genre d'actions qui sont considérées comme oppressives et, par conséquent, inacceptables;
- iii. stipule les mesures que prendra l'organisme lorsque les points i. et ii. ne sont pas respectés

Les agences ont besoin d'articuler formellement la façon dont le conseil, l'administration et les travailleurs communiqueront entre eux, avec les clients et avec la communauté dans son ensemble de manière à inviter l'apprentissage et le partage mutuels, et le respect des différences. Pour s'assurer que cet engagement continue de jour en jour, les agences doivent créer un réseau de rétroaction pour que les membres du personnel puissent communiquer la façon dont ils mettent ces politiques en pratique et pour qu'ils disposent d'un moyen de pratiquer l'auto-réflexivité en ce qui concerne les dynamiques de pouvoir.

« J'ai eu d'excellents fournisseurs de services. Je leur donne 10 sur 10. Mais il y en a eu d'autres qui ont besoin de surveiller leurs préjugés. J'ai subi des micro-agressions de la part de fournisseurs de services. Ils peuvent mieux me servir s'ils sont conscients de leurs préjugés et les reconnaissent, et s'ils sont disposés à s'excuser lorsque cela se produit. Ils devraient aussi être disposés à m'écouter si je pense que j'ai été traité différemment en raison de mon identité. »

Jeune répondant au sondage, Toronto


« Je me suis longtemps battu avec mon identité en termes de race et de sexualité et je gagnerais beaucoup à avoir pu en discuter avec des gens qui peuvent comprendre. »

Jeune répondant au sondage, Kanata

« Je veux des services appropriés à la culture, qui sont susceptibles de fournir un soutien pour comprendre ma culture. »

Jeune répondant au sondage, Scarborough





« La diversité parmi les adultes alliés afin qu'un plus grand nombre de jeunes aient la chance d'établir et de nouer des relations avec eux. »

*Jeune répondant au sondage, Kanata*

*Dans ma communauté, j'ai eu le plaisir de travailler avec une initiative communautaire sud-asiatique axée sur la santé mentale qui s'appelle « Supporting Our Community's Health (SOCH) ». En hindi, punjabi et urdu, « soch » signifie une façon de penser. Cette initiative a eu un impact considérable au sein de la communauté punjabi en démystifiant la santé mentale. SOCH est devenu la passerelle entre la communauté et les fournisseurs de services. Cette initiative a fait des vagues grâce à des activités axées sur la communauté pour faire participer diverses démographies, des ateliers, des partenariats avec des entreprises de soins thérapeutiques, et grâce aussi aux médias sociaux. Des initiatives comme SOCH aident les familles à demander du soutien additionnel pour accéder aux services de santé mentale pour les enfants et les jeunes. Cette initiative a aidé à créer un dialogue sain sur la santé mentale dans la communauté sud-asiatique – qui traditionnellement était un sujet tabou pour de nombreuses familles sud-asiatiques pendant des générations. SOCH a permis aux familles d'établir un meilleur contact avec les praticiens de la communauté sud-asiatique pour combattre les pratiques oppressives et a créé des services plus inclusifs au niveau culturel pour les personnes sud-asiatiques du grand Toronto.*

*Shivi Darubra, Markham*

## SECTION 3



Les jeunes des communautés rurales, éloignées et du Nord font face à des défis et des obstacles uniques aux services de santé mentale pour les enfants et les jeunes qui ne leur offrent pas le même niveau de soins que les autres jeunes de la province. Ils font face à des obstacles géographiques comme le manque de proximité vers les centres de soins de santé et les hôpitaux majeurs, le manque de services pertinents au point de vue culturel, ainsi que les coûts de déplacement à l'extérieur de leur communauté pour avoir accès à des services appropriés. Sur tous les répondants, **plus de 53 % ont déclaré qu'ils souhaiteraient avoir accès à des services en santé mentale de l'extérieur de leur communauté.** Il faut reconnaître comme une limitation qu'il s'agissait d'un petit échantillon de jeunes répondants et que nous n'avons pas de données sur les communautés éloignées.

Tous les jeunes en Ontario font partie du même système de santé mentale pour les enfants et les jeunes, ce qui devrait signifier que les jeunes qui demeurent dans des communautés rurales, éloignées et du Nord reçoivent les mêmes normes de soins que n'importe quel autre jeune dans la province. Il est honteux qu'en réalité cela ne soit pas vrai. Cependant, c'est une réalité que les fournisseurs de services ont la possibilité de changer. Les fournisseurs de services doivent garder l'esprit ouvert pour chercher d'autres moyens de mettre les jeunes en contact avec les services dont ils ont besoin lorsque des obstacles se dressent à la fois pour les jeunes et pour les fournisseurs de services dans les communautés rurales, éloignées et du Nord.

## RECOMMANDATIONS

### 3.1 Offrir des thérapies de rechange au counselling

Créer des solutions de rechange au counselling ou collaborer avec d'autres ressources en santé mentale et initiatives communautaires existantes offrent aux jeunes la possibilité de choisir des options de traitement de rechange et plus économiques. Lorsqu'on leur pose la question suivante : « Si votre communauté recevait un financement considérable en santé mentale, comment aimeriez-vous que votre communauté utilise l'argent? », de nombreux jeunes lors de la consultation de ThunderBay en 2017 ont exprimé des idées et des souhaits de thérapies de rechange au counselling. Dans le sondage de 2018, **plus de 85 % des répondants ont exprimé leur intérêt pour des thérapies par l'entremise des arts, de la musique ou des sports.**



### 3.2 Tenter d'améliorer les services en personne avant d'envisager la thérapie par télésanté ou par internet

Compte tenu des obstacles tels que des ressources limitées, l'accessibilité et le transport, il est compréhensible que certains fournisseurs de services envisagent de promouvoir et d'utiliser les thérapies par télésanté ou autres thérapies numériques. Cependant, dans la mesure du possible, les fournisseurs de services devraient tenter d'améliorer les possibilités disponibles aux jeunes à l'égard de services de counselling en personne.

92% des répondants au sondage ont indiqué que le counselling en personne est toujours pertinent pour les jeunes.

« Alors que je vivais hors de portée des services, j'ai développé des mécanismes d'adaptation malsains et nuisibles pour gérer ma détresse, y compris des tendances d'automutilation. »

*Jeunes répondants au sondage*

## SECTION 4



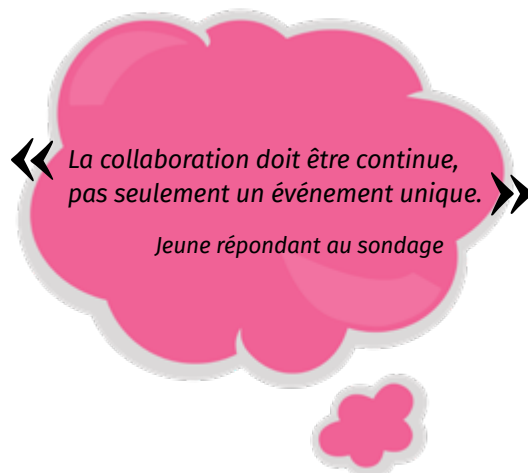
Le meilleur moyen de déterminer ce dont les jeunes en Ontario ont besoin est de parler directement avec eux. La collaboration avec les défenseurs des droits des jeunes et les personnes ayant une expérience vécue est importante pour que les organismes puissent en apprécier la valeur et y prendre part. Les répondants qui ont de l'expérience de collaboration avec les organismes, et les jeunes qui veulent y participer, ont indiqué que la création d'un espace sûr, l'établissement de relations constructives et la tenue de conversations ouvertes et honnêtes sont les choses les plus importantes que les fournisseurs de services doivent continuer de fournir.

En reconnaissant les jeunes comme étant des partenaires importants avec qui collaborer, et en fournissant un espace qui représente une acceptation sans jugement pour que la collaboration demeure significative, les fournisseurs de services peuvent éclairer leurs politiques et leurs pratiques pour s'assurer qu'ils répondent aux besoins des jeunes et qu'ils leur fournissent des soins de qualité. Une façon de reconnaître les jeunes comme des partenaires importants dans la création d'un système de soins de qualité consiste à les rémunérer pour leur collaboration.

### RECOMMANDATIONS

#### 4.1 Offrir aux jeunes une rémunération au salaire minimum pour leur travail horaire

Pour assurer l'engagement des jeunes, 67 % des répondants sont d'avis qu'ils devraient être payés ou recevoir une rétribution lorsqu'ils collaborent. La voix des jeunes fait partie intégrante de l'élaboration et de la création de programmes et de meilleures pratiques pour appuyer les jeunes. Les répondants ont indiqué que le fait de payer un salaire minimum aux jeunes pour leurs efforts de collaboration permettra d'inciter l'élaboration de meilleures stratégies pour les services en santé mentale pour les enfants et les jeunes.



« Certains fournisseurs de services m'ont demandé de faire de la médiation et m'ont demandé combien je demandais pour mon travail. Même s'ils me le demandent et que je leur dis, ils finissent quand même par me donner moins. » C'est décourageant et ça me donne envie de ne plus collaborer avec certains fournisseurs de services quand je sais qu'il y en a d'autres qui m'accordent plus de valeur et me le démontre par une rémunération adéquate. Il faut payer les jeunes pour leur travail et cela doit être fait selon leurs propres conditions. »

Jeune

#### 4.2 Procurer d'autres types de rémunération pour reconnaître la contribution des jeunes s'il n'est pas possible de leur verser un salaire horaire

Dans l'éventualité où une rémunération au salaire minimum ne peut pas être offerte à un jeune, d'autres moyens de rémunération pourraient être fournis à la place. Voici quelques exemples d'autres types de rémunération, tels que suggérés par les jeunes qui ont répondu au sondage :

- Cartes cadeaux
- Heures de bénévolat
- Bourses d'études
- Possibilités de formation et de perfectionnement des compétences

« Tous les fournisseurs de service avec qui j'ai collaboré disent être accueillants envers les jeunes ou vouloir engager les jeunes, mais tout ce qu'ils font c'est de cocher une case pour avoir un jeune à la table. Ou bien ils n'incluent pas ce que vous dites, ils n'en tiennent pas compte, ou en général ils ne vous valorisent pas pour être là et vous pouvez effectivement sentir que vous êtes seulement là parce qu'ils ont besoin de vous pour bien paraître. Il n'y a rien de sincère là-dedans. »

Jeune répondant, North Bay



# CONCLUSION

En conclusion, afin que le système de santé mentale pour les enfants et les jeunes de l'Ontario fonctionne de façon à répondre aux besoins de tous les jeunes de milieux divers tout en fournissant des soins de qualité de façon continue, des changements doivent être apportés dans les domaines suivants : services de transition, diversité du personnel et pratiques anti-oppressives, accès aux communautés rurales, éloignées et du Nord, et collaboration des jeunes.

Ce manuel a procure des recommandations aux fournisseurs de services dans tous ces domaines dans l'espoir que des changements significatifs puissent être apportés sur le terrain, où les jeunes peuvent être rejoints. Le système actuel axé sur la gestion de crise ne répond pas aux besoins des jeunes et nous ne l'accepterons plus. Nous voulons quelque chose qui fonctionne et quelque chose qui fonctionnent pour nous tous.

Réorienter complètement un système dont l'impact et la demande sont aussi importants n'est pas une tâche facile, mais c'est une tâche réaliste qui exige d'abord de réfléchir à la manière dont nous nous orientons au sein d'un tel système. Cela exige la reconnaissance de responsabilités éthiques à un niveau macro, même en tant que fournisseurs à un niveau micro. Ce qui est le plus important, c'est que nous devons **bâtir le système d'après ce qui fonctionne, remettre en question ce qui ne fonctionne pas, et comprendre les incidences à plus grande échelle des petites mesures que nous pouvons tous prendre pour apporter des changements.**

Nous reconnaissons que le financement est un obstacle pour des changements beaucoup plus grands et plus efficaces, et le CAJ espère que le gouvernement provincial, sous la direction actuelle du parti progressiste conservateur, se joindra à nous dans nos efforts visant à réorienter notre système de santé mentale pour les enfants et les jeunes.

En attendant, même sans financement comme variable, on peut accomplir beaucoup de choses lorsque les fournisseurs de services et les jeunes se réunissent. Accompagnez-nous dans notre démarche, écoutez-nous, et reflétez notre passion, notre détermination, et notre optimisme pour modifier le système de santé mentale pour les enfants et les jeunes de l'Ontario pour passer d'un système de gestion de crise à un système de qualité.



To support the government in implementing these solutions, we have developed a separate two-pager that outlines our policy level recommendations. We have developed four recommendations:

- 1. Raise the age of child and youth mental health services from 18 to 25.**
- 2. Ensure effective treatment for youth with diverse backgrounds and identities.**
- 3. Expand community-based services for Indigenous youth.**
- 4. Increase mobility to access services for rural, remote, and northern youth.**



The full document, which expands on these recommendations, can be found at the New Mentality website:  
**[www.thenewmentality.ca/CrisisToQuality](http://www.thenewmentality.ca/CrisisToQuality)**

In the meantime, even without funding as a variable, so much can be done when service providers and youth join together. Walk with us, listen to us, and mirror our passion, determination, and our optimism to shift Ontario's CYMH system from crisis to quality.

**THE NEW MENTALITY**  
**DISABLE THE LABEL**



FUNDING FOR THIS WORK WAS PROVIDED BY

