

Ministère de la Santé

Santé mentale des enfants et des jeunes – Annexe « Description du service »

2026-2027

Table des matières

Introduction.....	3
Services en français.....	4
Bénéficiaire non désigné tenu de fournir des services en français dans les zones désignées en vertu de la <i>Loi sur les services en français</i>	4
Organisme de services publics désigné en vertu de la LSEF.....	5
Solution de Veille Stratégique (VS) pour les Services de Santé Mentale des Enfants et des Jeunes (SSMEJ)	6
VS-Services SMEJ - Rôles et responsabilités des Organismes Responsables	6
VS-Services SMEJ - Rôles et responsabilités pour les fournisseurs de services essentiels	8
Services essentiels, Processus clés, et Gestion systémique	11
Services brefs de la SMEJ	11
Services de consultation et de thérapie de la SMEJ	20
Services de crise de la SMEJ	29
Acquisition de compétences et soutien pour les fournisseurs de soins ou les membres de la famille de la SMEJ.....	37
Accès à la planification des services de prise en charge de la SMEJ	45
Services de traitement intensif de la SMEJ.....	61
Processus de coordination des services de la SMEJ	76
Services de consultation et d'évaluation spécialisée de la SMEJ	92
Prévention ciblée de la SMEJ.....	99
Gestion systémique de la SMEJ	106
Service de Télésanté mentale des enfants et jeunes	113
Organisme de coordination du Service de télésanté mentale des enfants et jeunes	113
Points d'accès au Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes	122
Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes (carrefours).....	128
Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes (carrefour central).....	136

Organisme de coordination du Service de télésanté mentale en milieu urbain	145
Carrefour du Service de télésanté mentale en milieu urbain	156
Programmes de santé mentale pour les Autochtones	169
Intervenantes et intervenants en santé mentale et en lutte contre les dépendances dans les collectivités autochtones	169
Promotion de la vie des jeunes autochtones (Autochtones des régions urbaines).....	174
Promotion de la vie des jeunes autochtones (Premières Nations)	176
Fonds pour le perfectionnement professionnel des Autochtones	180
Services spécialisés et ciblés de santé mentale	184
Programme de traitement en milieu fermé pour les enfants et les jeunes	184
Services psychiatriques médico-légaux pour les enfants et les jeunes	196
Soutien communautaire aux enfants – Autre.....	202
Petite station de production d'eau potable.....	205
Équité salariale	206

Introduction

L'annexe « Description du service » fait partie de l'entente de paiement de transfert conclue entre Sa Majesté le Roi du chef de la province de l'Ontario représentée par le ministre de la Santé (« la province ») et le bénéficiaire des paiements de transfert. Elle présente les services que l'Ontario achète avec les deniers publics au nom des citoyennes et des citoyens de l'Ontario et définit les attentes et les conditions précises qui s'appliquent conformément au présent document.

Le bénéficiaire des paiements de transfert offrira les programmes et les services conformément aux exigences décrites dans la présente annexe ainsi qu'à toutes les conditions et exigences énoncées dans l'entente de paiement de transfert.

Dans tout le document Annexe « Description du service », le mot « ministère » renvoie au ministère de la Santé.

Services en français

Loi : *Loi sur les services en français*, L.R.O. 1990, chap. F.32 (LSEF)

Bénéficiaire non désigné tenu de fournir des services en français dans les zones désignées en vertu de la *Loi sur les services en français*

- **Objectifs du service** : S'assurer de la prestation optimale des services en français (SEF), qui est assujettie aux négociations contractuelles entre la province et les bénéficiaires de paiements de transfert (BPT), et faciliter l'obligation de rendre compte ainsi que l'offre active de services en français des BPT.
- **Attentes** : Si le BPT est un BPT désigné qui est tenu d'offrir des services en français dans une zone désignée en vertu de la LSEF ([comme indiqué sur la carte](#)), le BPT doit, en plus de se conformer aux exigences prévues dans la LSEF, faire ce qui suit :
 - démontrer sa capacité à offrir des services en français;
 - présenter un Plan d'amélioration de la qualité des SEF en se servant du modèle fourni par la province au moment de la présentation du budget;
 - collaborer avec la province au processus de validation ayant trait au Plan d'amélioration de la qualité des SEF.
- **Exigences en matière de rapports** : Les BPT doivent présenter un Plan d'amélioration de la qualité des SEF aux fins d'examen par la province au moment de la présentation du budget pour chaque service offert. Les BPT peuvent avoir plusieurs clauses sur les SEF qui s'appliquent aux différents services offerts.

Organisme de services publics désigné en vertu de la LSEF

- **Objectifs du service** : S'assurer de la prestation optimale des services en français (SEF), qui est assujettie aux négociations contractuelles entre le ministère et les bénéficiaires de paiements de transfert (BPT), et faciliter l'obligation de rendre compte ainsi que l'offre active de services en français des BPT.
- **Attentes** : Si le BPT est un BPT désigné en vertu de la LSEF, il doit affirmer dans le Formulaire d'attestation de la conformité – SEF, fourni par la province et devant être soumis au moment de la présentation du budget, qu'il répond aux critères suivants :
 - permanence et qualité des services;
 - accessibilité des services et principe de l'offre active;
 - représentativité des francophones au sein de son conseil d'administration ou de son organisme dirigeant et de ses comités;
 - représentativité des francophones aux paliers de gestion du BPT;
 - obligation de rendre compte des services en français dans les politiques et règlements administratifs du BPT, du conseil d'administration ou de l'organisme dirigeant et de la haute direction;
- **Exigences en matière de rapports** : Le BPT désigné en vertu de la LSEF doit affirmer être en conformité avec les attentes de la province dans le Formulaire d'attestation de la conformité – SEF, fourni par la province et devant être soumis au moment de la présentation du budget. De plus, les BPT désignés en vertu de la LSF sont tenus de participer au processus de conformité de la désignation du ministère des Affaires francophones, y compris en se soumettant à une évaluation triennale, et de fournir tout renseignement supplémentaire ou document justificatif demandé par le ministère pour évaluer le maintien de la conformité aux exigences en matière de désignation..

Solution de Veille Stratégique (VS) pour les Services de Santé Mentale des Enfants et des Jeunes (SSMEJ)

VS-Services SMEJ - Rôles et responsabilités des Organismes Responsables

Définition du programme :

Cette annexe « Description des services » sur les rôles et les responsabilités liés à la Solution de Veille Stratégique (SVS) pour les services de santé mentale des enfants et des jeunes (SSMEJ) s'applique aux services(s)/code(s) pour lesquels vous avez présenté un budget.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

La Solution VS SSMEJ constitue un entrepôt de données du ministère de la Santé et un outil de VS qui permet la collecte, l'analyse et la communication des données des fournisseurs de services essentiels sur les clients et les services.

Rôles et responsabilités des organismes responsables

Le fournisseur de services, qui fait office d'organisme responsable, doit conclure une entente de partage de données avec chaque fournisseur de services essentiels afin de régler les modalités de cette entente.

Le fournisseur de services doit utiliser la Solution VS SSMEJ comme suit :

- Recevoir et traiter les données sur les services à la clientèle que lui envoient les fournisseurs de services essentiels de sa (ses) zone(s) de services;
- Avant de soumettre la Solution VS SSMEJ, le fournisseur de services hachera les renseignements personnels suivants au moyen de l'algorithme de hachage convenu (SHA-3 512 avec salage):
 - Prénom
 - Deuxième prénom
 - Nom

- DN
- Code postal
- Veiller à ce que les données correspondent aux spécifications en matière de structure et d'intégrité des données (XSD), telles qu'elles sont indiquées à l'annexe A, avant de les transférer à la Solution VS SSMEJ.
- Décrypter, valider et crypter les fichiers XML des fournisseurs de services essentiels avant de les envoyer à la Solution VS SSMEJ;
- Préparer le fichier XML pour chaque transfert de fichier reçu d'un fournisseur de services essentiels et vérifier l'exactitude du fichier.
- Transférer tous les trois mois à la Solution VS SSMEJ quatre fichiers XML contenant les chiffres réels sur les clients et les services de l'organisme, de même que les chiffres réels sur les clients et les services transmis par les fournisseurs de services essentiels de sa (ses) zone(s) de services;
- Transmettre les données à la Solution VS SSMEJ par l'intermédiaire du serveur SFTP (protocole de transfert de fichiers sécurisés) du ministère;
- Collaborer avec les fournisseurs de services essentiels de sa (ses) zone(s) de services afin d'effectuer l'exercice de validation des données et de corriger les exceptions en matière de données et de fichiers;
- Collaborer avec les fournisseurs de services essentiels de sa (ses) zone(s) de services pour examiner les indicateurs de rendement clés.
- Continuer d'améliorer la qualité des données en examinant les tableaux de bord et les rapports d'exception des données, et apporter les corrections nécessaires.

Le fournisseur de services est chargé d'assurer la confidentialité des renseignements personnels qu'il recueille et transfère à la Solution VS SSMEJ.

Il ne transmet aucune donnée sur les clients et les services, ni aucun renseignement concernant des personnes identifiables, directement au Ministère.

Les fichiers XML trimestriels seront envoyés au ministère pour les périodes de rapport suivantes :

- Du 1^{er} avril au 30 juin (1^{er} trimestre)
- Du 1^{er} juillet au 30 septembre (2^e trimestre)
- Du 1^{er} octobre au 31 décembre (3^e trimestre)
- Du 1^{er} janvier au 31 mars (4^e trimestre)

Le fournisseur de services doit mener à bien les activités suivantes dans les délais indiqués ci-dessous :

- Recevoir les fichiers XML transmis par les fournisseurs de services essentiels de sa (ses) zone(s) de services pendant les périodes suivantes :
 - 1^{er} trimestre : du 2 au 28 juillet
 - 2^e trimestre : du 2 au 28 octobre

- 3^e trimestre : du 2 au 28 janvier
- 4^e trimestre : du 2 au 28 avril
- Soumettre les fichiers XML avant les dates suivantes :
 - 1^{er} trimestre : 31 juillet
 - 2^e trimestre : 31 octobre
 - 3^e trimestre : 31 janvier
 - 4^e trimestre : 30 avril

Annexe A. Spécifications des données du ministère de la Santé



CLIENT_SERVICE_INTERFACE_XSD_V2.22_ISO.XSD

VS-Services SMEJ - Rôles et responsabilités pour les fournisseurs de services essentiels

Définition du programme :

Cette annexe « Description des services » sur les rôles et les responsabilités liés à la Solution de Veille Stratégique (SVS) pour les services de santé mentale des enfants et des jeunes (SSMEJ) s'applique aux services(s)/code(s) pour lesquels vous avez présenté un budget.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF)

Objectifs du service :

La Solution VS SSMEJ constitue un entrepôt de données du ministère de la Santé et un outil de VS qui permet la collecte, l'analyse et la communication des données des fournisseurs de services essentiels sur les clients et les services.

Rôles et responsabilités des organismes responsables

Le fournisseur de services, qui fait office d'organisme responsable, doit conclure une entente de partage de données avec chaque fournisseur de services essentiels afin de régler les modalités de cette entente.

Le fournisseur de services doit utiliser la Solution VS SSMEJ comme suit :

- Transférer les fichiers XML trimestriels contenant les données réelles des clients et des services du fournisseur de services à l'organisme principal.
- Préparer le fichier XML de sorte que l'identification de l'entité budgétaire bénéficiaire du paiement de transfert soit indiquée et ajoutée à chaque dossier et que la carte des codes postaux puisse être utilisée pour trouver la région.
- Chiffrer le fichier XML avant de l'envoyer à l'organisme principal.
- Veiller à ce que les données correspondent aux spécifications en matière de structure et d'intégralité des données (XSD), telles qu'elles sont indiquées à l'annexe A, avant de les transférer à l'organisme principal.
- Collaborer avec l'organisme principal afin d'effectuer l'exercice de validation des données et de corriger les exceptions en matière de données et de fichiers .
- Collaborer avec l'organisme principal pour examiner les indicateurs de rendement clés.
- Continuer d'améliorer la qualité des données en examinant les tableaux de bord et les rapports d'exception des données, et apporter les corrections nécessaires.

Le fournisseur de services est chargé d'assurer la confidentialité des renseignements personnels qu'il recueille et transfère à la Solution VS SSMEJ.

Il ne transmet aucune donnée sur les clients et les services, ni aucun renseignement concernant des personnes identifiables, directement au Ministère.

Les fichiers XML trimestriels seront envoyés au ministère pour les périodes de rapport suivantes :

- Du 1^{er} avril au 30 juin (1^{er} trimestre)
 - Du 1^{er} juillet au 30 septembre (2^e trimestre)
 - Du 1^{er} octobre au 31 décembre (3^e trimestre)
 - Du 1^{er} janvier au 31 mars (4^e trimestre)
- Le fournisseur de services enverra les fichiers XML à l'organisme principal dans votre zone de services dans les délais suivants :
 - 1^{er} trimestre : du 2 au 28 juillet
 - 2^e trimestre : du 2 au 28 octobre
 - 3^e trimestre : du 2 au 28 janvier

- 4^e trimestre : du 2 au 28 avril

Annexe A. Spécifications des données du ministère de la Santé



CLIENT_SERVICE_INTERFACE_XSD_V2.22_ISO.XSD

Services essentiels, Processus clés, et Gestion systémique

Services brefs de la SMEJ

Nom du programme : Services brefs de la SMEJ

Définition du programme :

Comme les services de consultation et de thérapie, les services brefs sont axés sur la réduction de la gravité des problèmes affectifs, sociaux, comportementaux et de maîtrise de soi des enfants et des jeunes, ou leur correction, mais ils diffèrent du point de vue de la durée.

Les services brefs fournissent des consultations thérapeutiques à « accès rapide » en réponse aux besoins immédiats ou présentés d'un enfant ou d'un jeune. Les approches thérapeutiques comprennent, entre autres, les approches axées sur les solutions et les brèves thérapies du récit. Les services brefs peuvent répondre aux besoins de l'enfant ou du jeune et constituer un traitement ou service suffisant. Ils peuvent également faciliter la détermination ou la clarification du besoin d'autres traitements ou services comme la consultation et la thérapie, ou encore des services supplémentaires et des soutiens communautaires.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'une Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par l'Ontario sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*.

Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF. Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts aux termes de la publication intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Le Cadre stratégique comporte quatre piliers :

- Améliorer la qualité
- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accès.

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter des bienfaits mesurables. Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles qui comprennent les données probantes fondées sur la pratique, la pratique fondée sur des données probantes, les résultats des évaluations, les compétences des cliniciens et l'expérience vécue des enfants, des jeunes et des familles.

DÉFINITION DU SERVICE

Comme les services de consultation et de thérapie, les services brefs sont axés sur la réduction de la gravité des problèmes affectifs, sociaux, comportementaux et de maîtrise de soi des enfants et des jeunes, ou leur correction, mais ils diffèrent du point de vue de la durée.

Les services brefs fournissent des consultations thérapeutiques à « accès rapide » en réponse aux besoins immédiats ou présentés d'un enfant ou d'un jeune. Les approches thérapeutiques comprennent, entre autres, les approches axées sur les solutions et les brèves thérapies du récit. Les services brefs peuvent répondre aux besoins de l'enfant ou du jeune et constituer un traitement ou service suffisant. Ils peuvent également faciliter la détermination ou la clarification du besoin d'autres traitements ou services comme la consultation et la thérapie, ou encore des services supplémentaires et des soutiens communautaires.

Les services brefs sont conçus pour :

- assurer en temps opportun une intervention précoce efficace;
- réduire le besoin d'une intervention plus intensive et intrusive;
- améliorer le fonctionnement et la résilience;
- améliorer la prise de conscience et la compréhension du problème présenté; et
- développer des habiletés d'adaptation au problème de santé mentale.

POPULATION CIBLE

La population cible se compose des enfants et des jeunes de moins de 18 ans qui ont un problème de santé mentale et ont besoin d'une intervention précoce rapide. Les services brefs peuvent être utilisés en réponse à toute une gamme de problèmes présentés, et conviennent aux enfants et aux jeunes qui ont besoin de services des niveaux deux ou trois du continuum des services et du soutien fondés sur les besoins.

Il peut également arriver que les services brefs représentent un mécanisme approprié pour fournir des services provisoires à des enfants et à des jeunes qui ont besoin de services du niveau quatre du continuum pendant qu'ils attendent des services plus intensifs.

DISPONIBILITÉ DU SERVICE

Les services brefs devraient être offerts dans chacune des communautés désignées de la SMEJ.

ATTENTES DU MINISTÈRE

Voici les attentes minimales de l'Ontario en matière de prestation de services brefs :

- Les services sont offerts selon un horaire flexible, à des moments et des endroits choisis pour faciliter l'accès.
- Les services sont épisodiques et limités dans le temps (en prenant la forme, par exemple, d'une séance unique de thérapie, ou de trois séances de thérapie ou de consultation dans un délai de six semaines).
- Les services sont fournis par le truchement des mécanismes de prestation offrant la meilleure efficacité possible (p. ex., clinique sans rendez-vous, modèle de séance unique ou consultation brève).

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :
 - comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
 - comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
 - se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
 - comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
 - discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
- Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.
- Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
- L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.
- Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
- Les fournisseurs de services essentiels participent à la promotion et à la prestation de brefs services pour des initiatives précisées par le ministère, y compris One Stop Talk/Parlons maintenant. Cela inclut l'orientation qui comprend la prestation de brefs services dans le cadre de One Stop Talk/Parlons maintenant et la participation possible à des heures de prestation de brefs services les soirs et les fins de semaine.

- One Stop Talk/Parlons maintenant est un service de counseling gratuit, confidentiel, virtuel et bref destiné à des enfants et adolescents de moins de 18 ans, en Ontario.
- L'inclusion de fournisseurs de services essentiels dans toute la province améliorera la représentation dans l'ensemble de la province et les services pour les enfants et adolescents et leurs familles (p. ex., heures de services prolongées).
- Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.
- Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.
- Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ. Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels. Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'admission, l'admissibilité et le consentement;
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;

- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario :

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.
- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (y compris les lois, règlements et directives applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.
- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

- Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans son secteur de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles : sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.
- Les données serviront à **l'Ontario** pour éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes recevant des services	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu des services approuvés durant l'exercice financier.
Nombre de jours d'attente de service pour les enfants et les jeunes	Nombre de jours écoulés entre la date de prise de contact initiale et la date de début des services offerts à l'enfant ou au jeune au cours de la période de référence. Il est nécessaire d'indiquer les deux dates. La date de prise de contact initiale est la date à laquelle l'enfant, le jeune ou le membre de la famille a communiqué avec l'organisme relativement à un service ou à un traitement. La date de début est la date à laquelle a lieu le premier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre le service et l'enfant, le jeune ou le membre de la famille en vue de se concentrer sur les objectifs du traitement.

Nom des données de service	Définition
Nombre de jours pendant lesquels les enfants et les jeunes ont reçu des services (durée des services)	Nombre de jours écoulés entre les dates de début et de fin d'un service essentiel précis offert à l'enfant ou au jeune au cours de la période de référence. Il est nécessaire d'indiquer les deux dates. La date de début est la date à laquelle a lieu le premier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre un service précis et l'enfant ou le jeune en vue de se concentrer sur les objectifs visés par un traitement. La date de fin est la date à laquelle a lieu le dernier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre un service précis et l'enfant ou le jeune, ou la date à laquelle il est établi que le service en question a pris fin à la suite d'une décision du patient (c.-à-d. retrait), de l'atteinte des objectifs, ou de la modification de l'admissibilité.
Nombre d'heures de services directs	Nombre total d'heures de services « directs » que le personnel a fournis directement à diverses personnes durant l'exercice financier, relativement à un service en particulier. Heures de services « directs » : heures consacrées aux interactions avec les patients, seuls ou en groupe, en personne ou au téléphone. Cela n'inclut pas le travail effectué « pour le compte des » clients, tels que les appels téléphoniques, les consultations, etc. Le soutien administratif au service ne doit pas être inclus. Service de groupe : une heure de service est égale à une heure de service pour la totalité du groupe. Par exemple : une heure de service offerte à un groupe de cinq participants est égale à une heure de services directs. (Note : Chaque membre du groupe est inscrit sous « nombre de personnes ayant reçu des services » en cas d'ouverture de dossier.)

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et de jeunes ne requérant aucun service supplémentaire à la suite d'un service bref	Nombre d'enfants et de jeunes recevant un service bref et ne requérant aucun service supplémentaire de la part du fournisseur, conformément à la décision prise par le client ou en consultation de ce dernier au bout d'un mois de service, ou au cours du mois pendant lequel est offert le service. On comptabilise les enfants et les jeunes une seule fois par exercice en ce qui concerne cet élément de données. On ne tient pas compte des enfants et des jeunes censés recevoir des services supplémentaires à la suite d'un service bref dans cette catégorie. Dans cette catégorie, on tient compte des enfants et des jeunes qui, au départ, n'étaient pas censés recevoir des services supplémentaires, mais qui, après un mois ou plus, doivent en recevoir.

Services de consultation et de thérapie de la SMEJ

Nom du programme : Services de consultation et de thérapie de la SMEJ

Définition du programme :

Les services de consultation et de thérapie sont axés sur la réduction de la gravité des problèmes affectifs, sociaux et comportementaux et de maîtrise de soi des enfants et des jeunes, ou leur correction. Ces services comprennent une série d'interventions planifiées et interdépendantes établies en fonction d'une évaluation des risques, besoins et forces multiples de l'enfant ou du jeune et de sa famille. Les services de consultation et de thérapie peuvent comprendre toute une gamme de modalités (par exemple, thérapie individuelle, de groupe, familiale ou axée sur le jeu) ainsi que des pratiques cliniques (par exemple, la thérapie cognitivocomportementale). Les services sont fournis dans le contexte familial, culturel et de la communauté. Ils peuvent être offerts dans divers milieux et à des fréquences différentes.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF)

Objectifs du service :

SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'un Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par l'Ontario sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF). Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF.

Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts dans le cadre de la feuille de route intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Ce plan repose sur quatre piliers:

- Améliorer la qualité
- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accessibilité

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter des bienfaits mesurables. Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles qui comprennent les données probantes fondées sur la pratique, la pratique fondée sur des données probantes, les résultats des évaluations, les compétences des cliniciens et l'expérience vécue des enfants, des jeunes et des familles.

DESCRIPTION DES SERVICES

Les services de consultation et de thérapie sont axés sur la réduction de la gravité des problèmes affectifs, sociaux et comportementaux et de maîtrise de soi des enfants et des jeunes, et afin remédier aux problèmes présentés.

Ces services comprennent une série d'interventions planifiées et interdépendantes établies en fonction d'une évaluation des risques, besoins et forces multiples de l'enfant ou du jeune et de sa famille. Les services de consultation et de thérapie peuvent comprendre toute une gamme de modalités (par exemple, thérapie individuelle, de groupe, familiale ou axée sur le jeu) ainsi que des pratiques cliniques (par exemple, la thérapie cognitivocomportementale). Les services sont fournis dans le contexte familial, culturel et de la communauté. Ils peuvent être offerts dans divers milieux et à des fréquences différentes.

Les services de consultation et de thérapie sont conçus pour :

- aider les enfants, les jeunes et leur famille à recevoir des services conçus pour répondre aux besoins cernés;
- réduire le besoin d'une intervention plus intensive et intrusive;
- réduire la gravité des problèmes de santé mentale ou des symptômes;
- renforcer l'adaptation et la résilience et améliorer le fonctionnement; et
- améliorer la prise de conscience et la compréhension du problème présenté.

POPULATION CIBLE

La population cible se compose des enfants et des jeunes de moins de 18 ans qui ont un problème de santé mentale et qui ont besoin de services du niveau deux ou trois du continuum des services et du soutien fondés sur les besoins.¹

DISPONIBILITÉ DU SERVICE

Les services de consultation et de thérapie sont disponibles dans toutes les zones de services de la SMEJ.

ATTENTES DE L'ONTARIO

Voici les attentes minimales de l'Ontario en matière de prestation de service de counseling et de thérapie :

- Les séances de consultation et de thérapie sont offertes régulièrement pendant un certain temps (sous forme de séances quotidiennes, hebdomadaires, bimensuelles ou mensuelles), dans différents milieux, en fonction des objectifs particuliers du traitement ou intervention.
- Un plan de services clair est élaboré en collaboration avec l'enfant ou le jeune et sa famille, s'il y a lieu (voir l'Annexe « Description du Service » A352 : Accès à la planification des services de prise en charge).
 - Les progrès du client sont vérifiés régulièrement et les services sont modifiés au besoin.
- Les services de thérapie de groupe comportent une description écrite qui énonce clairement leur fonction, la population cible, la justification et les résultats anticipés.
- Si possible, les services sont fournis selon un horaire flexible, à des moments et des endroits choisis pour faciliter l'accès.

¹ Remarque : Des services de traitement intensif peuvent être requis pour les personnes qui éprouvent des problèmes de santé mentale qui correspondent au niveau quatre sur le continuum (voir A353 Services de traitement intensif).

- Pour les services financés par l'Ontario qui sont offerts à l'école, des dispositions sont prises afin que les enfants et les jeunes qui en ont besoin aient accès à un soutien permanent à la santé mentale pendant des congés scolaires prolongés.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :
 - comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
 - comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
 - se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
 - comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
 - discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
- Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.
- Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
- L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.

- Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
- Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.
- Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.
- Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ. Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels. Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'accueil/admission, l'admissibilité et le consentement
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;
- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.
- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (y compris les lois, règlements et directives applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.
- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans son secteur de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles :

- sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.

Les données serviront à l'Ontario à éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes recevant des services	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu des services approuvés durant l'exercice financier.
Nombre de jours d'attente de service pour les enfants et les jeunes	Nombre de jours écoulés entre la date de prise de contact initiale et la date de début des services offerts à l'enfant ou au jeune au cours de la période de référence. Il est nécessaire d'indiquer les deux dates. La date de prise de contact initiale est la date à laquelle l'enfant, le jeune ou le membre de la famille a communiqué avec l'organisme relativement à un service ou à un traitement. La date de début est la date à laquelle a lieu le premier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre le service et l'enfant, le jeune ou le membre de la famille en vue de se concentrer sur les objectifs du traitement.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et de jeunes dont les besoins liés aux problèmes comportementaux ont été évalués	Nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un service et pour lesquels la priorité en matière de service ou de traitement est axée sur les problèmes comportementaux, selon une évaluation initiale des besoins/du problème. Les besoins d'ordre comportemental comprennent les problèmes relatifs notamment aux fonctions exécutives, à l'autorégulation, à la non-conformité, à la conduite, à la destruction, à l'agression et aux comportements criminels. Si un enfant ou un jeune a deux besoins prioritaires ou plus qui ont été cernés lors de l'évaluation, ils seront saisis de façon distincte.
Nombre d'enfants et de jeunes dont les besoins liés aux problèmes affectifs ont été évalués	Nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un service et pour lesquels la priorité en matière de service ou de traitement est axée sur les problèmes affectifs, selon une évaluation initiale des besoins/du problème. Les besoins d'ordre affectif comprennent notamment les problèmes relatifs à la régulation des émotions, aux troubles de l'humeur, à l'anxiété, à la honte et à la dépression. Si un enfant ou un jeune a deux besoins prioritaires ou plus qui ont été cernés lors de l'évaluation, ils seront saisis de façon distincte.
Nombre d'enfants et de jeunes dont les besoins liés aux problèmes sociaux ont été évalués	Nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un service et pour lesquels la priorité en matière de service ou de traitement est axée sur les problèmes sociaux, selon une évaluation initiale des besoins/du problème. Les besoins d'ordre social comprennent notamment les problèmes de relations (avec les pairs, les membres de la famille, parent-enfant), les problèmes avec l'autorité, les problèmes d'attachement, le rejet/l'isolement et les perceptions/attribution erronées. Si un enfant ou un jeune a deux besoins prioritaires ou plus qui ont été cernés lors de l'évaluation, ils seront saisis de façon distincte.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et de jeunes dont les besoins liés aux problèmes de toxicomanie ont été évalués	Nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un service et pour lesquels la priorité en matière de service ou de traitement est axée sur les problèmes de toxicomanie, selon une évaluation initiale des besoins/du problème. Les besoins en matière de toxicomanie comprennent notamment les problèmes de dépendance, de consommation, de réaction aux problèmes de dépendance d'un membre de la famille, de rechute et de TSAF. Si un enfant ou un jeune a deux besoins prioritaires ou plus qui ont été cernés lors de l'évaluation, ils seront saisis de façon distincte.
Nombre d'enfants et de jeunes dont les besoins liés aux traumatismes ont été évalués	Nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un service et pour lesquels la priorité en matière de service ou de traitement est axée sur les traumatismes, selon une évaluation initiale des besoins/du problème. Les besoins en matière de traumatismes comprennent les antécédents de violence sexuelle, de violence physique, de violence psychologique, le fait d'être témoin de violence, de traumatismes médicaux, de catastrophes naturelles ou du décès de membres de la famille ou les réactions à ceux-ci. Si un enfant ou un jeune a deux besoins prioritaires ou plus qui ont été cernés lors de l'évaluation, ils seront saisis de façon distincte.
Nombre d'enfants et de jeunes dont les besoins complexes ont été évalués	Nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un service et pour lesquels plusieurs priorités entraînent le recours à plusieurs services ou traitements, ou la participation de plusieurs fournisseurs de services, selon une évaluation des besoins/du problème. On comptabilise les enfants et les jeunes une seule fois par exercice en ce qui concerne cet élément de données.

Nom des données de service	Définition
Nombre de jours pendant lesquels les enfants et les jeunes ont reçu des services (durée des services)	Nombre de jours écoulés entre les dates de début et de fin d'un service essentiel précis offert à l'enfant ou au jeune au cours de la période de référence. Il est nécessaire d'indiquer les deux dates. La date de début est la date à laquelle a lieu le premier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre un service précis et l'enfant ou le jeune en vue de se concentrer sur les objectifs visés par un traitement. La date de fin est la date à laquelle a lieu le dernier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre un service précis et l'enfant ou le jeune, ou la date à laquelle il est établi que le service en question a pris fin à la suite d'une décision du patient (c.-à-d. retrait), de l'atteinte des objectifs, ou de la modification de l'admissibilité.
Nombre d'heures de services directs	Nombre total d'heures de services « directs » que le personnel a fournis à diverses personnes durant l'exercice financier. Heures de services « directs » : heures consacrées aux interactions avec les patients, seuls ou en groupe, en personne ou au téléphone. Sont exclus le travail fait pour le compte des clients (appels téléphoniques, défense des droits, etc.) et les activités de soutien administratif liées aux services. Le soutien administratif au service ne doit pas être inclus. Service de groupe : une heure de service est égale à une heure de service pour la totalité du groupe. Par exemple : une heure de service offerte à un groupe de cinq participants est égale à une heure de services directs. (Note : Chaque membre du groupe est inscrit sous « nombre de personnes ayant reçu des services » en cas d'ouverture de dossier.)

Services de crise de la SMEJ

Nom du programme : Services de crise de la SMEJ

Définition du programme :

Les services de soutien en cas de crise sont des services immédiats et limités dans le temps, fournis en réponse à une crise de santé mentale imminente ou à une situation d'urgence, telle qu'évaluée par un professionnel de la santé mentale, qui expose un enfant ou un jeune à des risques graves.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF)

Objectifs du service :

SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'un Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par **l'Ontario** sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF). Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF. Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts dans le cadre de la feuille de route intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Ce plan repose sur quatre piliers :

- Améliorer la qualité
- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accessibilité

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter

des bienfaits mesurables. Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles qui comprennent les données probantes fondées sur la pratique, la pratique fondée sur des données probantes, les résultats des évaluations, les compétences des cliniciens et l'expérience vécue des enfants, des jeunes et des familles.

DÉFINITION DU SERVICE

Les services de soutien en cas de crise sont des services immédiats et limités dans le temps, fournis en réponse à une crise de santé mentale imminente ou à une situation d'urgence, telle qu'évaluée par un professionnel de la santé mentale, qui expose un enfant ou un jeune à des risques graves.

Les services de soutien en cas de crise sont conçus pour :

- stabiliser la situation et désamorcer les risques immédiats;
- réduire la gravité des symptômes présentés;
- aider l'enfant ou le jeune et sa famille à composer avec les situations de crise immédiate et urgente, y compris améliorer la prise de conscience et la compréhension du problème présenté;
- assurer la transition du client vers des traitements ou services appropriés; et
- mettre le client en contact avec d'autres services (p. ex., services de toxicomanie ou services hospitaliers).

POPULATION CIBLE

La population cible se compose des enfants et des jeunes de moins de 18 ans qui traversent une crise de santé mentale qui constitue une urgence et qui ont habituellement besoin de services du niveau trois ou quatre sur le continuum des services et du soutien fondés sur les besoins.

DISPONIBILITÉ DU SERVICE

Des services de soutien en cas de crise doivent être accessibles dans chaque secteur desservi en tout temps, jour et nuit.

ATTENTES DU MINISTÈRE

Voici les attentes minimales de **l'Ontario** en matière de prestation de service de crise :

- Les services de crise devraient être disponibles tous les jours, 24 heures sur 24. Les services peuvent être offerts par un fournisseur de services en partenariat avec plusieurs autres fournisseurs de services et/ou des

partenaires du secteur en général dans les zones de service. Il doit également y avoir coordination avec les autres services connexes, y compris les services des urgences des hôpitaux, les centres de soins d'urgence, les services de crise en santé mentale et les services d'intervention téléphonique ou de télépsychiatrie exploités en collaboration avec d'autres communautés et zones de services.

- Selon l'importance du besoin, le soutien ou l'intervention est fourni aux personnes en crise (p. ex., celles qui ont un comportement impulsif d'automutilation), ou le fournisseur de services essentiels aide le client à trouver un autre moyen d'accéder à un service immédiat disponible auprès de fournisseurs de services essentiels de SMEJ ou d'autres services, selon le cas (p. ex., par le truchement d'un « transfert annoncé »).
 - Dans la mesure du possible, et dépendamment des besoins existants et immédiats de l'enfant ou du jeune, les services de crise incluent la coordination et l'harmonisation avec tout service de santé mentale que reçoit déjà l'enfant ou le jeune.
- Il y aura un protocole de triage comprenant des critères de classement en ordre de priorité (utilisant par exemple des outils et des approches fondés sur des données probantes), les types de contact et les objectifs correspondants en matière de délais d'intervention (par exemple, les définitions des situations émergentes et d'urgence; délais d'intervention de deux, 24 ou 48 heures; l'intervention en face à face ou par téléphone). Lorsqu'un client accèdera à une ligne téléphonique de crise et qu'un consentement est obtenu, un suivi sera effectué auprès du client et des partenaires communautaires pour assurer un accès aux services appropriés (y compris auprès des fournisseurs de services essentiels de SMEJ et de fournisseurs d'autres services, selon le cas).
- Dans le cas d'enfants, de jeunes ou de familles inscrits sur une liste d'attente, un plan de services provisoire doit être mis en place pour la période d'attente.
- S'il y a lieu, les fournisseurs de services essentiels travailleront avec le secteur de l'éducation pour soutenir la prestation de services qui minimise les transferts scolaires et conserve le programme pédagogique.
- Pour chaque enfant, jeune ou famille qui communique avec le service, un plan de sécurité doit être élaboré dans tous les cas où les besoins du client ne sont pas comblés lors du premier contact ou si l'enfant, le jeune ou la famille est un bénéficiaire actif des services essentiels.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux

services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :

- comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
- comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
- se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
- comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
- discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
- Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.
- Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
- L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.
- Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
- Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.
- Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.
- Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ. Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels. Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'admission, l'admissibilité et le consentement;
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;
- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.
- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (y compris les lois, règlements et directives

applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.

- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans son secteur de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles :

- sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.
- Les données serviront à **l'Ontario** à éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes recevant des services	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu des services approuvés durant l'exercice financier.
Nombre de jours d'attente de service pour les enfants et les jeunes	Nombre de jours écoulés entre la date de prise de contact initiale et la date de début des services offerts à l'enfant ou au jeune au cours de la période de référence. Il est nécessaire d'indiquer les deux dates. La date de prise de contact initiale est la date à laquelle l'enfant, le jeune ou le membre de la famille a communiqué avec l'organisme relativement à un service ou à un traitement. La date de début est la date à laquelle a lieu le premier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre le service et l'enfant, le jeune ou le membre de la famille en vue de se concentrer sur les objectifs du traitement. Le nombre de jours est calculé à la fin des trimestres et de l'exercice.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'heures de services directs	Nombre total d'heures de services « directs » que le personnel a fournis à diverses personnes durant l'exercice financier. Heures de services « directs » : heures consacrées aux interactions avec les patients, seuls ou en groupe, en personne ou au téléphone. Sont exclus le travail fait pour le compte des clients (appels téléphoniques, défense des droits, etc.) et les activités de soutien administratif liées aux services. Le soutien administratif au service ne doit pas être inclus. Service de groupe : une heure de service est égale à une heure de service pour la totalité du groupe. Par exemple : une heure de service offerte à un groupe de cinq participants est égale à une heure de services directs. (Note : Chaque membre du groupe est inscrit sous « nombre de personnes ayant reçu des services » en cas d'ouverture de dossier.)

Acquisition de compétences et soutien pour les fournisseurs de soins ou les membres de la famille de la SMEJ

Nom du programme : Acquisition de compétences et soutien pour les fournisseurs de soins ou les membres de la famille de la SMEJ

Définition du programme :

Les familles (ce qui comprend les parents, les fournisseurs de soins, les tuteurs et d'autres membres de la famille) ont un rôle essentiel à jouer pour favoriser et soutenir la santé mentale de leurs membres. Les familles sont essentielles pour la planification d'un traitement ou intervention efficace. Elles peuvent recevoir les services d'un fournisseur de services essentiels lorsque leur participation au traitement appuie le plan de services de l'enfant ou du jeune.

La catégorie des services d'acquisition de compétences et soutien pour la famille vise à favoriser la résilience des familles, le rôle essentiel que doivent jouer les familles et leur capacité à soutenir les enfants et les jeunes avec des problèmes de santé mentale. Ces services permettent à la famille de mieux soutenir les besoins de santé mentale de l'enfant ou du jeune et d'y réagir en s'y adaptant. Les services de renforcement des capacités et de soutien permettront à la famille entière de

mieux faire face aux problèmes de santé mentale d'un enfant ou d'un jeune, et d'être de véritables partenaires de la prestation des services essentiels.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'un Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par l'Ontario sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*. Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF. Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts dans le cadre de la feuille de route intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Ce plan repose sur quatre piliers:

- Améliorer la qualité
- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accessibilité

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter des bienfaits mesurables.

Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles qui comprennent les données probantes fondées sur la pratique, la pratique fondée sur des données probantes, les résultats des évaluations, les compétences des cliniciens et l'expérience vécue des enfants, des jeunes et des familles.

DÉFINITION DU SERVICE

Les familles (ce qui comprend les parents, les aidants naturels/fournisseurs de soins, les tuteurs et d'autres membres de la famille) ont un rôle essentiel à jouer pour favoriser et soutenir la santé mentale des membres de la famille.

Les familles sont essentielles pour la planification d'un traitement ou intervention efficace. Elles peuvent recevoir les services d'un fournisseur de services essentiels lorsque leur participation au traitement appuie le plan de services de l'enfant ou du jeune.

La catégorie des services d'acquisition de compétences et soutien pour la famille vise à favoriser la résilience des familles, le rôle essentiel que doivent jouer les familles et leur capacité à soutenir les enfants et les jeunes avec des problèmes de santé mentale. Ces services permettent à la famille de mieux soutenir les besoins de santé mentale de l'enfant ou du jeune et d'y réagir en s'y adaptant. Les services de renforcement des capacités et de soutien permettront à la famille entière de mieux faire face aux problèmes de santé mentale d'un enfant ou d'un jeune, et d'être de véritables partenaires de la prestation des services essentiels.

Les services d'acquisition de compétences et de soutien pour la famille peuvent inclure un accès à des groupes d'entraide pour favoriser la résilience et l'aptitude de l'enfant, du jeune et de la famille à fonctionner positivement. Ils peuvent aussi offrir une formation efficace en acquisition de compétences pour la famille, élaborée et choisie en partenariat avec celle-ci. De plus, l'acquisition de compétences et de soutien pour la famille peut inclure des services tels que l'aide à la navigation des chemins d'accès aux services de santé mentale et une formation qui aide les familles à mieux connaître les problèmes de santé mentale de leur enfant ou jeune.

Les services de soutien peuvent être offerts dans divers milieux, y compris au sein de l'organisme, en milieu communautaire ou au domicile familial. Les services de soutien comprennent également, lorsque cela est nécessaire, des services de relève pour la famille, soit les services temporaires des enfants ou des jeunes qui présentent des problèmes de santé mentale. Les services de relève peuvent être fournis à titre d'assistance limitée dans le temps aux familles, et aux fournisseurs de soins afin qu'ils soient en mesure de prendre soin plus efficacement de l'enfant ou du jeune et d'éviter le besoin d'interventions plus perturbatrices et plus coûteuses comme le placement à l'extérieur du domicile.

Ces services se distinguent du service de traitement hors domicile qui est axé principalement sur le traitement. Les services de relèvement peuvent comprendre une composante d'acquisition de compétences pour l'enfant ou le jeune. Le niveau et la durée des services de relèvement seront déterminés en fonction des besoins de l'enfant ou du jeune et de la famille.

Les services d'acquisition de compétences et de soutien pour la famille sont conçus pour :

- appuyer une intervention précoce efficace, en temps opportun;
- réduire le besoin d'une intervention plus intensive et intrusive;
- renforcer la capacité de la famille;
- mettre la famille en relation avec des services, le cas échéant; et
- améliorer le fonctionnement de l'enfant ou du jeune.

POPULATION CIBLE

La population cible se compose des familles d'enfants et de jeunes de moins de 18 ans qui ont un problème de santé mentale et qui ont besoin de services du niveau deux, trois ou quatre du continuum des services et du soutien fondés sur les besoins.

ATTENTES DU MINISTÈRE

Voici les attentes minimales de l'Ontario en matière de prestation de services de renforcement des capacités et de soutien pour les familles :

- Les services fournis sont intégrés dans un plan global de services de l'enfant ou du jeune.
- Les services sont conçus pour consolider la capacité de la famille et les gains réalisés grâce au traitement ou à l'intervention, et prévenir la récurrence ou l'aggravation des problèmes de santé mentale de l'enfant ou du jeune.
- Le soutien et le renforcement des capacités des familles feront l'objet d'une évaluation, et seront fournis en fonction des besoins individuels et de la situation de la famille et de l'enfant ou du jeune.
- Les services sont conçus, élaborés et mis en œuvre en partenariat avec les familles.
- Les services sont personnalisés en fonction des besoins spécifiques de la famille.
- La flexibilité du choix de l'horaire et du choix du milieu est portée au maximum afin de faciliter l'accès au service.

Un complément important au service essentiel Acquisition de compétences et de soutien pour la famille est le principal processus Participation des enfants, des jeunes et des familles décrit à l'Annexe « Description du Service ». La participation des familles à la planification des services est une façon de s'assurer que les soutiens sont axés sur leurs besoins. Un autre principal processus complémentaire : Gestion de cas et coordination des services a pour but de faire participer d'autres fournisseurs de services essentiels et des partenaires du secteur parapublic à la prestation intégrée et coordonnée des services.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :
 - comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
 - comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
 - se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
 - comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
 - discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
- Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.

- Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
- L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.
- Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
- Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.
- Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.
- Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ. Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels. Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'admission, l'admissibilité et le consentement;
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;
- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.
- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (y compris les lois, règlements et directives applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.
- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans sa zone de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au

LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles :

- sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.
- Les données serviront au Ministère pour éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de familles recevant des services	Nombre de familles ayant reçu des services de soutien à un moment ou à un autre pendant l'exercice. Il s'agit d'un nombre cumulatif. Chaque famille est comptée dans le premier trimestre au cours duquel elle reçoit des services et une seule fois pendant l'exercice.

Nom des données de service	Définition
Nombre de participants à des séances, à des ateliers et à des formations	Nombre total de personnes qui participent à des séances, à des ateliers ou à des formations d'acquisition de compétences et d'éducation afin d'améliorer leurs compétences parentales, leurs compétences en matière de gestion des enfants ou des jeunes, leur gestion d'eux-mêmes, leur gestion de la colère, leurs compétences en matière de réduction des risques, leurs compétences en matière de résilience, etc. On comptabilise les participants chaque fois qu'ils participent à un programme pendant l'exercice. Si un programme (atelier ou séminaire) dure plus d'une journée, la personne est comptabilisée une fois, qu'elle se soit présentée plusieurs jours ou non, qu'elle ait assisté ou non à la totalité de l'atelier ou du séminaire.
Nombre d'heures de services directs	Nombre total d'heures de services « directs » que le personnel a fournis directement à diverses personnes durant l'exercice financier, relativement à un service en particulier. Heures de services « directs » : heures consacrées aux interactions avec les patients, seuls ou en groupe, en personne ou au téléphone. Sont exclus le travail fait pour le compte des clients (appels téléphoniques, défense des droits, etc.) et les activités de soutien administratif liées aux services. Le soutien administratif au service ne doit pas être inclus. Service de groupe : une heure de service est égale à une heure de service pour la totalité du groupe. Par exemple : une heure de service offerte à un groupe de cinq participants est égale à une heure de services directs. (Note : Chaque membre du groupe est inscrit sous « nombre de personnes ayant reçu des services » en cas d'ouverture de dossier.)

Accès à la planification des services de prise en charge de la SMEJ

Nom du programme : Accès à la planification des services de prise en charge de la SMEJ

Définition du programme :

L'accès coordonné est une approche communautaire collaborative conçue pour rationaliser l'accès aux services de santé mentale et à d'autres types de mesures de soutien. Il aide les enfants, les jeunes et les familles à accéder rapidement et facilement aux services et aux formes de soutien qui leur conviennent.

Le processus d'admission représente souvent le premier point de contact avec le système des services de SMEJ pour l'enfant, le jeune ou la famille et comprend la collecte de renseignements de base sur l'enfant ou le jeune qui a besoin de services. L'examen préalable, dans le cadre du processus d'admission, donne lieu à la confirmation de l'admissibilité en fonction de l'âge (moins de 18 ans). Durant le processus d'accueil/admission, les problèmes de santé mentale et les besoins présentés du client, ainsi que la disponibilité des services, sont également examinés. Dans le cadre du processus d'accueil/admission, le niveau des besoins du client et leur degré d'urgence sont évalués afin de déterminer le service approprié requis, d'établir l'ordre de priorité des services en fonction des risques, et de dépister les besoins pour des services de crise, selon les besoins. Les options de service préliminaires sont communiquées à l'enfant ou au jeune et à la famille au moment de l'admission.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'un Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par l'Ontario sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*. Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF. Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques

et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts dans le cadre de la feuille de route intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Ce plan repose sur quatre piliers:

- Améliorer la qualité
- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accessibilité

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter des bienfaits mesurables. Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles qui comprennent les données probantes fondées sur la pratique, la pratique fondée sur des données probantes, les résultats des évaluations, les compétences des cliniciens et l'expérience vécue des enfants, des jeunes et des familles.

DESCRIPTION DES SERVICES

Accès coordonné

L'accès coordonné est une approche communautaire collaborative conçue pour simplifier l'accès aux services de santé mentale et à d'autres types de soutien. Il aide les enfants, les jeunes et les familles à accéder rapidement et facilement aux services et aux formes de soutien qui leur conviennent.

Le but de l'accès coordonné est de réduire au minimum les lacunes dans les services et le dédoublement des fonctions des fournisseurs de services et des secteurs en créant des liens clairs entre les fournisseurs de services essentiels, et entre les fournisseurs de services essentiels et les partenaires du secteur parapublic. Dans certaines zones de services, un mécanisme d'accès ou un fournisseur de services essentiels peut avoir la responsabilité de gérer le processus d'accès coordonné. Ce processus appuie la planification à l'échelon du système et la gestion intégrée des cas. Il met généralement en jeu des parties et des professionnels tels que les conseils scolaires de district, les écoles locales, les

RLISS, les équipes de santé familiale, les psychiatres, les sociétés d'aide à l'enfance, les organismes de coordination des besoins particuliers, les coordonnateurs de la planification des services et d'autres.

Par le truchement du processus d'accès coordonné, les fournisseurs de services essentiels évaluent les besoins de l'enfant ou du jeune pour déterminer les services qui répondront à ses besoins (c.-à-d. par l'entremise d'un accès aux services essentiels, ou par la collaboration avec d'autres secteurs qui correspondent mieux à ses besoins ou un aiguillage vers ces secteurs). Le développement et la facilitation de la coordination entre les organismes et les partenaires communautaires sont cruciaux.

Accueil/admission, Admissibilité et Consentement

Le processus d'accueil (admission) représente souvent le premier point de contact avec le système des services de SMEJ pour l'enfant, le jeune ou la famille et comprend la collecte de renseignements de base sur l'enfant ou le jeune qui a besoin de services. Le dépistage, dans le cadre du processus d'accueil/admission, donne lieu à la confirmation de l'admissibilité en fonction de l'âge (moins de 18 ans).

Durant le processus d'accueil/admission, les problèmes de santé mentale et les besoins présentés du client, ainsi que la disponibilité des services, sont également examinés. Dans le cadre du processus d'accueil/admission, le niveau des besoins du client et leur degré d'urgence sont évalués afin de déterminer le service approprié requis, d'établir l'ordre de priorité des services en fonction des risques, et de dépister les besoins pour des services de crise, selon les besoins. Les options de service préliminaires sont communiquées à l'enfant ou au jeune et à la famille au moment de l'admission.

Le processus comprend également l'obtention de tous les consentements nécessaires concernant le traitement, l'intervention, les évaluations et la communication d'informations de l'enfant, du jeune ou du décideur substitut. Il est possible que l'on doive obtenir le consentement au traitement tout au long du processus de traitement.²

Les fournisseurs de services essentiels et le personnel doivent se conformer aux lois applicables, notamment la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* (LCCS), la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui* et la

Détermination des Forces, des Besoins et des Risques

Les fournisseurs de services essentiels sont chargés de déterminer les forces, les besoins et les risques de l'enfant ou du jeune client. Cette détermination initiale peut avoir lieu au moment de l'accueil/admission afin d'éclairer le dépistage des besoins initiaux en matière de services (p. ex., services brefs).

Ce processus consiste à utiliser des informations obtenues au moyen d'entrevues, d'observations et de résultats fournis par des outils normalisés fondés sur des données probantes pour déterminer les forces, les besoins et les risques de l'enfant, du jeune et de la famille. Cette information est ensuite utilisée dans le but de déterminer les besoins de services et de traitement ou intervention, pour trier et classer les enfants et les jeunes par ordre de priorité d'accès au service lorsque le niveau de risque est élevé, pour éclairer l'élaboration d'un plan de services, et pour déterminer les points forts à développer et établir une référence pour la surveillance et la mesure des résultats. Lorsque les besoins de l'enfant ou du jeune requièrent des interventions à plus long terme, une évaluation plus approfondie des forces, des besoins et des risques sera effectuée afin d'éclairer la planification des services, et sera reprise tout au long du traitement pour réévaluer les besoins évolutifs en matière de services.

Les résultats font l'objet de discussions avec l'enfant ou le jeune ainsi qu'avec sa famille dans le but de les consulter et de recueillir leurs points de vue, de favoriser la compréhension des résultats et d'en arriver à une entente sur les services recommandés. Dans certaines situations, une consultation ou une évaluation spécialisée, conçue pour fournir des conseils au sujet de l'évaluation, du diagnostic, du pronostic ou du traitement d'un enfant ou d'un jeune peut être nécessaire pour déterminer complètement les forces, les besoins et les risques.

Participation des Enfants, des Jeunes et des Familles

Ce processus consiste à travailler en collaboration avec les enfants, les jeunes et leur famille à l'élaboration et à la mise en œuvre de leurs plans de services. Il s'agit d'une partie intégrante des services offerts dans le cadre du programme de SMEJ et de l'approche globale appliquée aux opérations et à la prestation de services à tous les niveaux. L'établissement d'un partenariat avec les enfants, les jeunes et leurs

familles amènera tous les fournisseurs de services essentiels à être plus redevables à la population qu'ils servent. Les fournisseurs de services essentiels seront en mesure de communiquer les besoins des enfants, des jeunes et des familles. Les enfants, les jeunes et les familles sont incités à prendre part au processus parce qu'ils apportent une perspective unique et critique au traitement, en déterminant leurs propres besoins, en reconnaissant quelles sont les stratégies qui permettraient le mieux d'atteindre ces objectifs et en vérifiant si les services ont eu les effets ou les résultats visés.

Le terme « participation » sous-entend une collaboration active entre l'enfant, le jeune, la famille et les fournisseurs de services essentiels. Cela requiert des professionnels d'être à l'écoute des enfants, des jeunes et des familles, d'établir avec eux une communication réciproque et de les faire participer au processus décisionnel d'une manière pertinente et utile.

POPULATION CIBLE

Les enfants et les jeunes âgés de moins de 18 ans qui ont un problème de santé mentale et ont besoin d'une intervention précoce, opportune et efficace.

DISPONIBILITÉ DU SERVICE

Le processus d'admission est offert dans chacune des zones de services de la SMEJ.

ATTENTES DU MINISTÈRE

Voici les attentes minimales de l'Ontario concernant ces processus :

Accès coordonné

- Des protocoles permettant d'établir des cheminements clairs sont en place pour coordonner l'accès et les services pour les enfants, les jeunes et les familles entre les fournisseurs de services essentiels de santé mentale et les partenaires communautaires des secteurs connexes (notamment les secteurs de soins primaires et de l'éducation).
- Les fournisseurs de services essentiels utilisent les renseignements recueillis dans le cadre de la collaboration avec des partenaires communautaires pour déterminer la démarche en matière d'accès et de services. Des protocoles de partage d'information appuient la collecte de renseignements sous réserve des

lois, règlements et directives d'orientation qui s'appliquent, ainsi que des exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement.

- L'incidence des partenariats et de la collaboration sur l'accès des enfants, des jeunes et des familles à des services appropriés est examinée et évaluée régulièrement par l'organisme responsable dans le cadre de son travail de planification.

Accueil/admission, Admissibilité et Consentement

- Un processus d'admission clair est élaboré et appuie l'établissement de l'admissibilité de l'enfant ou du jeune aux services de SMEJ.
 - Le processus d'évaluation à l'admission et de prestation de services est consigné, et la version écrite est mise à la disposition des familles, des enfants et des jeunes lorsqu'ils établissent le contact.
 - Les besoins du client et le degré d'urgence du traitement/de l'intervention sont évalués à l'aide d'outils fondés sur des données probantes.
 - Les options de service préliminaires sont communiquées à l'enfant ou au jeune et à la famille au moment de l'admission.
 - S'il y a lieu, l'enfant ou le jeune et sa famille sont dirigés vers d'autres services.
 - Un dossier du client est créé pour recueillir les renseignements et faciliter la planification et la prestation des services, et la gestion de cas continue.
 - Les enfants et les jeunes sont classés en ordre de priorité d'accès au service en fonction du besoin et de l'urgence, et une mesure de soutien ou une intervention de crise immédiate est fournie aux personnes à risque ou en crise (p. ex., en cas de comportement impulsif d'automutilation) ou des efforts sont faits pour les aider à accéder immédiatement à des services.
-
- Dans la mesure du possible, la planification des services, la coordination, le traitement et (ou) la communication se dérouleront entre tous les fournisseurs concernés, y compris ceux d'autres secteurs. Il peut être nécessaire de partager des renseignements sur le client avec les fournisseurs appropriés, sous réserve des lois, règlements et directives d'orientation applicables ainsi que des exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (consulter l'annexe Description du service A354 – Processus de coordination des services pour connaître les attentes minimales connexes).
 - S'il y a une liste d'attente pour le service, les clients sont informés au moment de l'admission et à intervalles réguliers de leur position sur la liste d'attente.

- Les clients et les familles reçoivent des renseignements, du soutien et des ressources conçus pour les aider au cours de l'attente, comme les noms et les numéros de téléphone de personnes-ressources, les coordonnées de personnes-ressources avec qui communiquer en cas de crise, un aiguillage vers d'autres services ainsi que des renseignements sur les services communautaires et les formes de soutien auxquels ils peuvent accéder.

Détermination des Forces, des Besoins et des Risques

- Un processus d'évaluation des forces, des besoins et des risques est en place et adapté en fonction des besoins d'intervention et de traitement de l'enfant ou du jeune et de la famille.
- L'évaluation des forces, des besoins et des risques permet de déterminer et d'évaluer les forces, les besoins et les ressources de l'enfant ou du jeune et de la famille qui sont pertinents pour le processus d'intervention et de traitement.
- L'évaluation des forces, des besoins et des risques est effectuée en tenant compte des contextes familiaux, communautaires, culturels, socioéconomiques et religieux de l'enfant ou du jeune.
- L'évaluation des forces, des besoins et des risques comprendra des données déjà recueillies auprès de l'enfant ou du jeune, du parent/fournisseur de soins ou d'autres praticiens, sous réserve des lois, règlements et directives d'orientation applicables, ainsi que des exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement, afin qu'ils n'aient pas à se répéter inutilement.

Participation des Enfants, des Jeunes et des Familles

- Les jeunes et les familles sont informés des politiques et des pratiques de participation des jeunes et des familles et de la façon de prendre part à ces activités de participation.
- Les enfants, les jeunes et leur famille participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans individuels de traitement ou de services, ainsi qu'aux processus de détermination de l'incidence des services.
- Des méthodes participatives sont utilisées pour évaluer les résultats des services dans toute la mesure du possible.
- Les enfants, les jeunes et leur famille ont leur mot à dire sur la planification, l'évaluation et la prestation des services.
- Les enfants, les jeunes et leur famille ont l'occasion de fournir des commentaires sur l'ensemble de leur expérience avec le service.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario :

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :
 - comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
 - comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
 - se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
 - comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
 - discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
- Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.
- Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
- L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.
- Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
- Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.
- Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.

- Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ.

Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels. Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'admission, l'admissibilité et le consentement;
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;
- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.

- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (y compris les lois, règlements et directives applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.
- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans son secteur de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles :

- sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.

- Les données serviront au Ministère pour éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et de jeunes uniques admissibles au service	Nombre total d'enfants ou de jeunes uniques qui souhaitaient recevoir des services de SMEJ de la part du fournisseur de services ou de ses partenaires ou de ses sous-traitants, et qui y étaient admissibles, et pour lesquels un dossier a été ouvert, pendant un exercice. On comptabilise les enfants et les jeunes une seule fois par exercice en ce qui concerne cet élément de données (c.-à-d. comptabilisation de clients uniques pour lesquels un dossier a été ouvert, que ce soit pour attendre ou recevoir des services ou entre deux services). Un enfant ou un jeune doit être comptabilisé une fois pendant le trimestre au cours duquel il a été jugé admissible en premier lieu et au cours duquel un consentement a été donné afin qu'il reçoive des services de SMEJ et du soutien connexe. Si des services actifs s'étendent sur plusieurs exercices, on doit comptabiliser l'enfant ou le jeune une fois pour chaque exercice. Par exemple, un enfant ou un jeune a commencé à bénéficier d'un service le 15 mars, et ce, jusqu'au 15 juillet. Le 15 juillet, on met la personne sur liste d'attente en vue de recevoir un autre service, qu'elle commence à obtenir le 12 septembre, et ce, jusqu'au 20 janvier. On comptabilisera cette personne comme client unique une fois au quatrième trimestre du premier exercice, puis encore une fois au premier trimestre du second exercice.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants/jeunes par identité de genre – homme	Sur le nombre total de clients uniques, le nombre d'enfants/jeunes admissibles aux services offerts en santé mentale ayant déterminé leur identité de genre comme homme. Identité de genre : L'expérience intime et personnelle pour chaque personne de son genre. Elle a trait au fait de se sentir femme, homme, les deux, aucun ou autrement, selon où l'on se positionne sur le continuum de l'identité sexuelle. L'identité de genre d'une personne peut correspondre ou non au genre qui lui a été assigné à la naissance. L'identité de genre n'a rien à voir avec l'orientation sexuelle d'une personne. L'enfant/jeune ne sera compté qu'une seule fois dans cet élément de données.
Nombre d'enfants/jeunes par identité de genre – Femme	Sur le nombre total de clients uniques, le nombre d'enfants/jeunes admissibles aux services offerts en santé mentale ayant déterminé leur identité de genre comme femme. Identité de genre : L'expérience intime et personnelle pour chaque personne de son genre. Elle a trait au fait de se sentir femme, homme, les deux, aucun ou autrement, selon où l'on se positionne sur le continuum de l'identité sexuelle. L'identité de genre d'une personne peut correspondre ou non au genre qui lui a été assigné à la naissance. L'identité de genre n'a rien à voir avec l'orientation sexuelle d'une personne. L'enfant/jeune ne sera compté qu'une seule fois dans cet élément de données.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants/jeunes par identité de genre – X	Sur le nombre total de clients uniques, le nombre d'enfants/jeunes admissibles aux services offerts en santé mentale ayant déterminé avoir une troisième identité de genre (p. ex. trans ou transgenre, bispirituel, binaire ou non binaire ainsi que toute personne qui choisit de ne pas afficher son identité de genre). Identité de genre : L'expérience intime et personnelle pour chaque personne de son genre. Elle a trait au fait de se sentir femme, homme, les deux, aucun ou autrement, selon où l'on se positionne sur le continuum de l'identité sexuelle. L'identité de genre d'une personne peut correspondre ou non au genre qui lui a été assigné à la naissance. L'identité de genre n'a rien à voir avec l'orientation sexuelle d'une personne. L'enfant/jeune ne sera compté qu'une seule fois dans cet élément de données.
Nombre d'évaluations initiales des besoins	Du total des clients uniques (MHUCYS#), le nombre d'enfants et de jeunes qui font l'objet d'une évaluation initiale des besoins au moment ou à la suite de la prise en charge, à l'aide d'un outil normalisé, en vue de reconnaître les forces et les besoins et d'éclairer la planification des services ou des traitements. Peuvent également être comptabilisés s'ils sont aiguillés par un organisme (c.-à-d. comptabilisation de clients uniques pour lesquels un dossier a été ouvert, que ce soit pour attendre ou recevoir des services ou entre deux services).

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et de jeunes âgés de 0 à 5 ans	Du total des clients uniques (MHUCYS#), le nombre d'enfants et de jeunes réputés admissibles, qui ont accepté de recevoir le service, âgés de 0 à 5 ans (inclus) à la date de la prise en charge ou au début de l'exercice en cas de report du service.
Nombre d'enfants et de jeunes âgés de 6 à 10 ans	Du total des clients uniques (MHUCYS#), le nombre d'enfants et de jeunes réputés admissibles, qui ont accepté de recevoir le service, âgés de 6 à 10 ans (inclus) à la date de la prise en charge ou au début de l'exercice en cas de report du service.
Nombre d'enfants et de jeunes âgés de 11 à 14 ans	Du total des clients uniques (MHUCYS#), le nombre d'enfants et de jeunes réputés admissibles, qui ont accepté de recevoir le service, âgés de 11 à 14 ans (inclus) à la date de la prise en charge ou au début de l'exercice en cas de report du service.
Nombre d'enfants et de jeunes âgés de 15 à 17 ans	Du total des clients uniques, le nombre d'enfants et de jeunes réputés admissibles, qui ont accepté de recevoir le service, âgés de 15 à 17 ans (inclus) à la date de la prise en charge ou au début de l'exercice en cas de report du service.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'heures de services directs	Nombre total d'heures de services « directs » que le personnel a fournis à diverses personnes durant l'exercice financier. Heures de services « directs » : heures consacrées aux interactions avec les patients, seuls ou en groupe, en personne ou au téléphone. Sont exclus le travail fait pour le compte des clients (appels téléphoniques, défense des droits, etc.) et les activités de soutien administratif liées aux services. Le soutien administratif au service ne doit pas être inclus. Service de groupe : une heure de service est égale à une heure de service pour la totalité du groupe. Par exemple : une heure de service offerte à un groupe de cinq participants est égale à une heure de services directs. (Note : Chaque membre du groupe est inscrit sous « nombre de personnes ayant reçu des services » en cas d'ouverture de dossier.)

Services de traitement intensif de la SMEJ

Nom du programme : Services de traitement intensif de la SMEJ

Définition du programme :

Les services de traitement intensif sont axés sur la réduction de la gravité des problèmes psychologiques, affectifs, sociaux et comportementaux des enfants et des jeunes, ou leur correction. Ces services diffèrent de la consultation et de la thérapie en ce qui concerne l'intensité requise pour répondre aux besoins déterminés de l'enfant ou du jeune.

Loi : Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)

Objectifs du service :**SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES**

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'un Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par l'Ontario sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF). Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF. Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts dans le cadre de la feuille de route intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Ce plan repose sur quatre piliers:

- Améliorer la qualité
- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accessibilité

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter des bienfaits mesurables. Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles qui comprennent les données probantes fondées sur la pratique, la pratique fondée sur des données probantes, les résultats des évaluations, les compétences des cliniciens et l'expérience vécue des enfants, des jeunes et des familles.

DESCRIPTION DES SERVICES

Les services de traitement intensif sont axés sur la réduction de la gravité des problèmes psychologiques, affectifs, sociaux et comportementaux des enfants et des jeunes, ou y remédier. Ces services diffèrent de la consultation et de la thérapie en ce qui concerne l'intensité requise pour répondre aux besoins déterminés de l'enfant ou du jeune. Les services de traitement intensif sont conçus pour :

- réduire la gravité des problèmes de santé mentale;
- renforcer la capacité d'adaptation et la résilience;
- améliorer la prise de conscience et la compréhension du problème;
- accroître la capacité à bien fonctionner à la maison, à l'école et dans la communauté; et
- stabiliser la situation et assurer la transition du client des services de traitement moins intensifs ou perturbateurs.

Les services de traitement intensif sont destinés aux enfants et aux jeunes chez qui l'on a cerné ou diagnostiqué des problèmes de santé mentale qui nuisent à leur aptitude à fonctionner dans quelques ou de nombreux domaines. Un certain nombre de ces enfants ou jeunes ont besoin d'une intervention intensive soit pendant une période définie, soit de temps à autre pendant leur vie, pour maintenir leur aptitude à fonctionner à la maison, à l'école et dans la communauté.

Les services de traitement intensif comprennent un ensemble de services. La prestation de ces services variera en fonction des besoins de l'enfant ou du jeune et de sa famille. Les services de traitement intensifs sont fournis dans différents milieux.

Les services de traitement intensif devraient être fournis dans les milieux les moins restrictifs possible, dans les communautés les plus rapprochées de la demeure de l'enfant ou du jeune (p. ex., communauté, école, ou milieu résidentiel autorisé comme l'emplacement d'un fournisseur de services essentiels, une maison de groupe ou une famille d'accueil). Ils doivent perturber le moins possible la continuité de la vie familiale, scolaire et communautaire.

Les services de traitement intensif doivent être personnalisés pour répondre aux besoins particuliers de chaque enfant ou jeune et de sa famille, en faisant correspondre le niveau des besoins à l'intensité appropriée du service. Il doit y avoir une souplesse dans la prestation des services de traitement intensif. Cette souplesse facilitera le passage en douceur et en temps opportun des enfants et des jeunes à des formes de traitement et de soutien moins intensives et perturbatrices en fonction de l'évolution de leurs besoins.

Les fournisseurs de services essentiels sont encouragés à continuer à examiner des modèles novateurs de traitement intensif qui permettent aux enfants et aux jeunes d'atteindre leur plein potentiel. On ne s'attend pas à ce que toutes les zones de services fournissent tous les types de traitement intensif (p. ex., il est possible que certaines régions n'aient pas besoin de traitements ou de services hors domicile, ou les services peuvent être fournis par des partenaires d'autres secteurs). Certains clients peuvent également avoir besoin de traitements plus intenses que ceux offerts par ces services (p. ex., soins en milieu hospitalier ou traitement en milieu fermé). Les décisions doivent être prises à l'échelon local en tenant compte de la réalité locale, avec le soutien de données et d'informations, et les services doivent être ajustés au fur et à mesure de l'évolution des besoins et de l'émergence de nouvelles données probantes sur les pratiques exemplaires.

Le maintien de l'éducation est important pour la santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes. Tous les efforts nécessaires doivent être déployés pour réduire au minimum les changements d'école et maintenir le programme scolaire. À l'intérieur des services de traitement intensif, un programme d'éducation en établissement de STGC de l'article 23 peut également faire partie des services de traitement intensif lié au programme de services essentiels (p. ex., des services de traitement de jour et des services intensifs hors domicile) et être fourni dans le cadre du plan de services intégrés. Les programmes en établissement de STGC fournissent des programmes éducatifs et des traitements aux élèves qui ne peuvent fréquenter l'école régulière parce qu'ils ont besoin de soins, de traitement ou de réadaptation.

Ce sont des services intensifs à temps plein ou partiel offerts conjointement par les fournisseurs de services essentiels et les conseils scolaires de district. Les programmes sont souvent fournis dans une classe qui peut être située dans les locaux d'un fournisseur de services essentiels, dans une école, dans un établissement de garde ou dans un autre milieu. La composante du traitement est offerte en collaboration et en coordination avec le volet éducatif, et les deux sont fournis de façon intensive (de trois à six heures par jour). Ces services requièrent des partenariats officiels entre des conseils scolaires de district et les fournisseurs de services essentiels. La prestation des programmes éducatifs est réalisée par des enseignants et des assistants en éducation employés par certains conseils scolaires. Le traitement est assuré par le personnel du fournisseur de services essentiels.

Reflétant les besoins importants des enfants ou des jeunes qui y ont recours, les services de traitement intensif sont accessibles soit individuellement, soit de manière combinée afin de former un plan de services intégré qui répond aux besoins changeants de l'enfant ou du jeune. Ces services, vu leur nature, seront fort probablement assurés par une équipe multidisciplinaire ou une équipe collaborative de fournisseurs de services qui comprendrait également des partenaires intersectoriels (p. ex., de la santé et de l'éducation).

Les services de traitement intensif peuvent également être appuyés par la planification coordonnée de services pour les besoins particuliers, la gestion intensive de cas et la résolution des services. Les éléments disponibles spécifiquement dans une communauté peuvent varier en fonction des conditions locales et des besoins des enfants ou des jeunes de cette zone de services.

Aux fins des LDEP #01, les catégories de service de traitement intensif comprennent : les services de traitement intensif communautaires/programme de traitement de jour; services de traitement intensif à domicile; et les services de traitement intensif hors domicile.

Services de traitement intensif communautaires/programmes de traitement de jour

Les services de traitement intensif communautaires et programmes de traitement de jour sont fournis aux enfants et aux jeunes qui ont des besoins en matière de santé mentale (c.-à-d. psychologiques, comportementaux, sociaux, affectifs et de maîtrise de soi) nécessitant des services thérapeutiques intensifs. Les services de traitement intensif communautaires et de jour peuvent être fournis dans différents milieux au sein de la communauté (p. ex., dans l'organisme communautaire ou à l'école).

Les services de traitement intensif communautaires sont fournis dans le contexte familial, culturel et communautaire. Une gamme de traitements peut être offerte par l'entremise de services de traitement intensif communautaires (p. ex., des services complets et la thérapie familiale). En outre, ces traitements peuvent être appuyés par des services de relève qui font partie d'un plan de services intégrés visant à répondre à des besoins de services intensifs d'un client, et sont utilisés pour favoriser le fonctionnement harmonieux de la famille, éviter ou retarder les crises, réduire le besoin ou le risque d'un placement hors domicile plus long ou éviter l'échec du placement dans les cas où l'enfant ou le jeune bénéficierait des services d'une société d'aide à l'enfance, et assurer la continuité d'un ordre ou d'un placement par les services de justice pour la jeunesse.

Les services de traitement de jour offrent une approche thérapeutique intensive qui peut fournir aux enfants et aux jeunes un traitement et les compétences nécessaires pour qu'ils puissent fonctionner avec succès dans le contexte scolaire. Comme pour les autres services essentiels, cette catégorie compte une variété d'éléments qui peuvent être fournis soit en tant que services autonomes soit en tant que composante d'un plan de services intégré avec une gamme de stratégies (p. ex., soutiens personnalisés, thérapie familiale ou de groupe). En règle générale, la prestation des services de traitement de jour requiert un environnement où les problèmes psychiatriques, psychosociaux et scolaires sont traités par des équipes multidisciplinaires.

Certains modèles adoptent une approche progressive de prestation des services, réduisant lentement l'accent mis sur la thérapie et augmentant les liens avec le système scolaire, au fur et à mesure que les besoins en matière de santé mentale de l'enfant ou du jeune diminuent et que son aptitude à fonctionner s'améliore. Les enfants et les jeunes recevant des services de traitement de jour peuvent continuer de vivre dans leur famille et recevoir un traitement tout au long de la journée (p. ex., un programme de 8 h à 20 h), ou le service peut être offert en combinaison avec des services hors domicile (p. ex., traitement en milieu résidentiel).

Services de traitement intensifs à domicile

Les services intensifs à domicile fournissent un soutien thérapeutique et un traitement aux enfants et aux jeunes dont il a été déterminé qu'ils avaient des besoins en matière de santé mentale (p. ex., psychologiques, comportementaux, sociaux et affectifs et de maîtrise de soi) qui peuvent le mieux être comblés par des services souples adaptés à leurs besoins particuliers. Les services thérapeutiques

intensifs peuvent être offerts de façon plus appropriée à domicile que dans des milieux de traitement traditionnels (p. ex., milieux cliniques).

Toute une gamme de traitements ou interventions peut être offerte sous forme de services intensifs (p. ex., des services complets, le soutien intensif à la gestion du comportement et la thérapie familiale). Des plus, ils peuvent être appuyés par des services de relève qui font partie d'un plan de services intégré visant à répondre à des besoins de services intensifs et qui sont utilisés pour favoriser le fonctionnement harmonieux de la famille, éviter ou retarder les crises, réduire le besoin ou le risque d'un placement hors domicile plus long ou éviter l'échec du placement dans les cas où l'enfant ou le jeune bénéficie des services d'une société d'aide à l'enfance, et assurer la continuité d'un ordre ou d'un placement par les services de justice pour la jeunesse.

Services de traitement intensif hors domicile

Les services hors domicile fournissent un traitement intensif en milieu externe (dans un milieu de traitement en milieu résidentiel) aux enfants et aux jeunes qui font face à des problèmes de santé mentale qui les empêchent de fonctionner à la maison, à l'école ou dans la communauté, et qui nécessitent un niveau intensif d'intervention. Ces services visent les enfants et les jeunes qui ont besoin d'un traitement à plus long terme (par exemple, les enfants et les jeunes qui ont des besoins en santé mentale complexes).

Toute une gamme de traitements ou interventions peut être offerte sous forme de services hors domicile (par exemple, la thérapie individuelle, de groupe et familiale, les services de traitement de jour, la thérapie par le milieu et les programmes de gestion du comportement).

POPULATION CIBLE

La population cible se compose des enfants et des jeunes de moins de 18 ans qui ont des besoins de traitement nécessitent des services hautement intensifs en raison de problèmes de santé mentale importants qui nuisent à leur aptitude à fonctionner à la maison, à l'école ou dans la communauté. Il s'agit, entre autres, des enfants et des jeunes qui ont besoin en général de services du niveau trois ou quatre du continuum des services et du soutien fondés sur les besoins.

DISPONIBILITÉ DU SERVICE

Même si des services de traitement intensif sont disponibles dans chaque zone de service, les services de traitement hors domicile et de jour ne sont peut-être pas appropriés pour toutes les communautés. Lorsqu'il est déterminé qu'il est possible de répondre suffisamment aux besoins de la communauté sans services de traitement hors domicile ou de jour, ou si le niveau de nécessité des services dans la communauté ne justifie pas des services durables de traitement hors domicile ou de jour, la communauté a la responsabilité d'établir des relations avec des programmes voisins ou provinciaux afin de conserver des avenues claires vers ces services lorsqu'un enfant ou un jeune a besoin d'un service qui n'est pas disponible dans sa communauté.

Certains enfants et jeunes peuvent avoir besoin de services de traitement intensif pendant leur adolescence, et leur transition vers le système pour adulte devrait se faire de façon harmonieuse.

ATTENTES DU MINISTÈRE

Voici les attentes minimales de l'Ontario concernant les services de traitement intensif :

- Lorsqu'un enfant ou un jeune reçoit des services intensifs, il est obligatoire d'établir un plan de services personnalisé et documenté pour guider et surveiller le processus d'intervention ou de traitement. Il faut aussi le passer en revue régulièrement avec l'enfant ou le jeune et sa famille ou son tuteur.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent établir des relations avec les fournisseurs de services, y compris les organismes responsables des zones avoisinantes ou d'autres programmes provinciaux afin de maintenir des chemins d'accès clairs et transparents à ces services. Le fournisseur de services essentiels facilitera le transfert des services lorsqu'un enfant, un jeune ou une famille nécessite un service qui n'est pas offert dans sa zone de services.
- Le programme, le service ou l'approche clinique accorde aux besoins de l'enfant ou du jeune et de la famille une place centrale dans toutes les considérations, respecte le caractère unique de chaque enfant et jeune, et fait participer celui-ci seul ou avec sa famille au processus de service, le cas échéant.
- Les fournisseurs de services essentiels ont adopté des politiques et des processus opérationnels pour mettre en œuvre un processus interdisciplinaire, disponible à l'interne ou à l'externe, afin de permettre à des professionnels de participer au processus du développement du plan de services, y compris à l'évaluation, à la planification, à la mise en œuvre, à l'examen et à la fermeture du dossier.

- Des activités d'intervention structurées individuelles et de groupe se déroulent à un niveau d'intensité qui convient aux besoins d'un client.
- Un équilibre est établi entre les activités d'intervention, le travail, le jeu, les activités structurées et libres, la vie privée et la participation aux activités de groupe.
- Le processus de planification des transitions vers un traitement de jour et à la fin d'un traitement de jour favorise la continuité des services et du soutien (p. ex., au moyen d'échange de renseignements, de la collaboration et de la planification coordonnée des services), et aide l'enfant ou le jeune et sa famille à réussir sa transition à un placement approprié dans la mesure du possible. (Consulter l'annexe Description du service A354 – Processus de coordination des services pour connaître les attentes minimales connexes.)
- Des cheminements vers des services de soutien en cas de crise existent pour promouvoir l'utilisation de méthodes d'intervention positives et sûres dans des situations de crise dans le cas des enfants et des jeunes à risque élevé.

De plus, les attentes minimales suivantes s'appliquent aux services de traitement intensif hors domicile :

- Les services de traitement en milieu résidentiel doivent satisfaire à toutes les exigences législatives et réglementaires applicables.
- L'admission à un service hors domicile, ou le départ/la transition, est planifiée dans la mesure du possible, d'une manière qui favorise la continuité des services et qui est gérée avec sensibilité, transparence et, autant que se peut, dans le respect des préférences de l'enfant ou du jeune et de sa famille.

En outre, lorsque les services d'éducation sont fournis dans le cadre du programme de services, les attentes minimales suivantes s'appliquent :

- Les fournisseurs de services essentiels doivent collaborer avec les partenaires du secteur de l'éducation pour que la prestation des services d'éducation suive de très près la routine quotidienne normale des enfants ou des jeunes.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent collaborer avec les partenaires du secteur de l'éducation pour fournir un éventail d'activités pédagogiques adaptées au style d'apprentissage, aux points forts et aux besoins, aux niveaux de réussite et au bien-être des enfants et des jeunes qui bénéficient des services.
- Les fournisseurs de services essentiels devraient travailler avec les partenaires du secteur de l'éducation afin d'appuyer des transitions efficaces entre les secteurs de l'éducation et de SMEJ. (Pour obtenir des renseignements sur la planification de la transition, consulter la section 4 : Principaux processus, planification et préparation de la transition.)

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario :

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :
 - comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
 - comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
 - se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
 - comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
 - discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
- Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.
- Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
- L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.
- Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
- Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

- Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.
- Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ. Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels. Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'admission, l'admissibilité et le consentement;
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;
- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des

services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.

- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (y compris les lois, règlements et directives applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.
- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans son secteur de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles :

- sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.
- Les données serviront au Ministère pour éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes recevant des services	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu des services approuvés durant l'exercice financier.
Nombre de personnes qui reçoivent des services en établissement	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu des services en établissement durant l'exercice financier.
Nombre de personnes qui reçoivent des services de traitement de jour	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu des services de traitement de jour durant l'exercice financier.
Nombre de jours de soins en établissement	Nombre de périodes de 24 heures pendant lesquelles les clients reçoivent des soins en établissement pendant l'exercice. Le jour de l'admission du client compte comme un jour de soins, mais non le jour où il obtient son congé.

Nom des données de service	Définition
Nombre de places disponibles pour les services de traitement intensif	Le nombre total de places (c.-à-d. bureaux) disponibles à la fin de la période visée par le rapport dans le programme des Services de traitement intensif, y compris : a) des lits en établissement et b) des places en traitement de jour.
Nombre de places occupées pour les services de traitement intensif	Le nombre total de places (c.-à-d. les bureaux) occupées à la fin de la période visée par le rapport dans le programme des Services de traitement intensif, y compris : a) les lits en établissement et b) les placements en traitement de jour.
Nombre de jours d'attente de service pour les enfants et les jeunes	Nombre de jours écoulés entre la date de prise de contact initiale et la date de début des services offerts à l'enfant ou au jeune au cours de la période de référence. Il est nécessaire d'indiquer les deux dates. La date de prise de contact initiale est la date à laquelle l'enfant, le jeune ou le membre de la famille a communiqué avec l'organisme relativement à un service ou à un traitement. La date de début est la date à laquelle a lieu le premier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre le service et l'enfant, le jeune ou le membre de la famille en vue de se concentrer sur les objectifs du traitement. Le nombre de jours est calculé à la fin des trimestres et de l'exercice.
Nombre d'enfants et de jeunes dont les besoins complexes ont été évalués	Nombre d'enfants et de jeunes qui reçoivent un service et pour lesquels plusieurs priorités entraînent le recours à plusieurs services ou traitements, ou la participation de plusieurs fournisseurs de services, selon une évaluation des besoins/du problème. On comptabilise les enfants et les jeunes une seule fois par exercice en ce qui concerne cet élément de données.

Nom des données de service	Définition
Nombre de jours pendant lesquels les enfants et les jeunes ont reçu des services (durée des services)	Nombre de jours écoulés entre les dates de début et de fin d'un service essentiel précis offert à l'enfant ou au jeune au cours de la période de référence. Il est nécessaire d'indiquer les deux dates. La date de début est la date à laquelle a lieu le premier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre un service précis et l'enfant ou le jeune en vue de se concentrer sur les objectifs visés par un traitement. La date de fin est la date à laquelle a lieu le dernier contact entre le travailleur ou le thérapeute qui offre un service précis et l'enfant ou le jeune, ou la date à laquelle il est établi que le service en question a pris fin à la suite d'une décision du patient (c.-à-d. retrait), de l'atteinte des objectifs, ou de la modification de l'admissibilité. Le nombre de jours est calculé à la fin des trimestres et de l'exercice.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'heures de services directs	Nombre total d'heures de services « directs » que le personnel a fournis à diverses personnes durant l'exercice financier. Heures de services « directs » : heures consacrées aux interactions avec les patients, seuls ou en groupe, en personne ou au téléphone. Sont exclus le travail fait pour le compte des clients (appels téléphoniques, défense des droits, etc.) et les activités de soutien administratif liées aux services. Le soutien administratif au service ne doit pas être inclus. Service de groupe : une heure de service est égale à une heure de service pour la totalité du groupe. Par exemple : une heure de service offerte à un groupe de cinq participants est égale à une heure de services directs. (Note : Chaque membre du groupe est inscrit sous « nombre de personnes ayant reçu des services » en cas d'ouverture de dossier.)
Nombre de familles ayant reçu des services à domicile	Nombre de familles clientes ayant reçu des services intensifs à domicile à un moment ou à un autre pendant l'exercice.
Nombre d'enfants et de jeunes qui ont reçu un service de relève hors domicile	Nombre d'enfants et de jeunes ayant reçu des services de traitement intensif dans le cadre de services de relève hors domicile à un moment ou à un autre pendant l'exercice.

Processus de coordination des services de la SMEJ

Nom du programme : Processus de coordination des services de la SMEJ

Définition du programme :

La gestion de cas et la coordination des services sont des processus qui placent l'enfant ou le jeune et la famille au centre et réunissent les principaux partenaires de la prestation des services pour assurer une intervention intégrée et coordonnée des services pour répondre de façon optimale à leurs besoins. Ces processus sont particulièrement importants pour les enfants et les jeunes dont les besoins sont complexes (niveau trois ou quatre sur le continuum) et qui reçoivent plusieurs services fournisseurs ou plusieurs services de multiples fournisseurs ou secteurs.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF)

Objectifs du service :

SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'un Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par l'Ontario sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF). Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF. Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts dans le cadre de la feuille de route intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Ce plan repose sur quatre piliers:

- Améliorer la qualité
- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accessibilité

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience

et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter des bienfaits mesurables. Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles. Ce processus consiste à élaborer un plan de services pour répondre aux besoins de l'enfant ou du jeune, et à examiner les progrès réalisés en vue de l'atteinte des objectifs du plan.

DESCRIPTION DES SERVICES

Planification et examen des services :

Ce processus comprend l'élaboration d'un plan de services pour la prestation de services visant à répondre aux besoins des enfants/jeunes, et la révision des progrès vers l'atteinte des objectifs du plan de services. Ce plan de services détermine les besoins de l'enfant ou du jeune à satisfaire et les services qui doivent être fournis. Le plan décrit également à qui incombe la responsabilité des services (lorsque de multiples fournisseurs de services sont concernés) ainsi que les buts et objectifs à atteindre grâce aux services fournis. Le plan de services doit être élaboré, révisé et mis à jour en collaboration avec l'enfant ou le jeune et sa famille, et, au besoin, avec l'équipe de fournisseurs mis en cause dans la vie de l'enfant ou du jeune.

Le plan de services sert à surveiller les résultats pour le client et l'état de ses besoins actuels au cours de la prestation des services afin de tenir compte des changements de besoins ou de priorités. Les plans de services doivent être révisés régulièrement par les fournisseurs de services essentiels et mis à jour lorsque les besoins changent, lorsque des services sont ajoutés ou modifiés ou lorsque des services sont terminés.

L'aiguillage peut faire partie d'un plan de services ou survenir après le processus d'admission, à mesure que d'autres besoins sont révélés et si les services ne conviennent pas aux besoins de l'enfant ou du jeune. L'aiguillage peut également survenir si l'enfant ou le jeune doit quitter le système des services de SMEJ, et qu'il a encore des besoins en matière de services ou de traitements.). On vise une transition harmonieuse. Plutôt que de fournir simplement de l'information au client, on l'aide à faire la transition vers un nouveau fournisseur et de nouveaux services, selon le cas. L'aide à la transition est appuyée par la communication de renseignements contextuels, si cela est nécessaire pour accélérer le processus et réduire le nombre de fois que le client ou sa famille devra répéter son histoire, par l'établissement de liens directs avec le nouveau fournisseur de services et au

moyen d'un suivi après la transition ou le départ (voir l'Annexe « Description du service » Gestion de cas et processus de coordination des services pour les attentes minimales).

Gestion de Cas et Coordination des Services

La gestion de cas et la coordination des services sont des processus qui placent l'enfant ou le jeune et la famille au centre et réunissent les principaux partenaires de la prestation des services pour assurer une intervention intégrée et coordonnée des services pour répondre de façon optimale à leurs besoins. Ces processus sont particulièrement importants pour les enfants et les jeunes dont les besoins sont complexes (niveau trois ou quatre sur le continuum) et qui reçoivent plusieurs services fournisseurs ou plusieurs services de multiples fournisseurs ou secteurs.

La gestion de cas et la coordination des services consistent à :

- déterminer quelles sont les parties chargées d'exécuter le plan de services;
- surveiller les progrès accomplis;
- ajuster les services;
- établir des relations avec d'autres fournisseurs de services, au besoin;
- contribuer à résoudre les questions et les problèmes à mesure qu'ils se présentent;
- planifier la sortie; et
- mesurer l'effet et les résultats.

Ces processus sont ajustés en fonction des besoins et de la complexité. La fonction de gestion de cas prend en charge le plan de services du client, tandis que la fonction de coordination des services est celle qui comble le besoin de coordination entre de multiples organismes. La gestion de cas et la coordination des services réalisées de manière efficace requièrent la communication entre fournisseurs et secteurs et au sein de leurs propres équipes, et l'établissement de chemins d'accès clairs et transparents aux services de santé mentale. S'il faut plusieurs services assurés par plus d'un fournisseur pour répondre aux besoins de l'enfant ou du jeune aux termes de son plan de services, il y a lieu de désigner un fournisseur comme fournisseur principal. Le fournisseur principal a la responsabilité de communiquer avec les autres fournisseurs de services pour discuter des exigences relatives à la prestation des services et coordonner ces services. Le fournisseur principal peut être l'organisme responsable, un autre fournisseur de services essentiels, un coordonnateur de services ou un fournisseur intersectoriel.

Les enfants et les jeunes ayant des besoins particuliers multiples ou complexes peuvent nécessiter plusieurs services spécialisés en plus des services essentiels. Les clients doivent être mis en rapport avec des organismes de coordination des besoins particuliers, lorsqu'ils sont établis, pour élaborer des cheminements visant à fournir des services coordonnés aux enfants et aux jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale qui ont également d'autres besoins particuliers.

Cela peut comprendre d'aiguiller des clients dont on vient de déterminer des besoins particuliers au-delà des besoins en services de santé mentale vers l'organisme local de coordination des besoins particuliers, étant donné que ces clients peuvent bénéficier de mesures additionnelles de soutien par l'intermédiaire d'une planification coordonnée des services. Lorsque l'enfant ou le jeune est bénéficiaire de ces services, cela comprend de collaborer avec le coordonnateur de la planification des services de la famille afin d'intégrer les services essentiels dans le plan de services coordonnés de l'enfant ou du jeune.³

Surveillance et Évaluation de la Réaction du Client aux Services

Le processus de surveillance et d'évaluation de la réaction de l'enfant ou du jeune au service, de la perception des services, de l'expérience du service, ainsi que des résultats cliniques du service, est mené par différents moyens, notamment des entrevues, des observations et l'administration répétée d'outils normalisés fondés sur des données probantes. Des données quantitatives et qualitatives sont utilisées pour surveiller les incidences et pour apporter les ajustements appropriés aux services. De tels ajustements font l'objet de discussions avec l'enfant ou le jeune et la famille avant d'être intégrés au plan de services de la personne.

Une surveillance continue permet de savoir si un traitement donné produit les résultats visés et, si ce n'est pas le cas, elle fait en sorte que les changements nécessaires apportés au traitement soient pris en compte dans le plan de services.

³ Un plan de services diffère du plan de services coordonnés qui est mis en œuvre dans le cadre de la Stratégie ontarienne pour les services en matière de besoins particuliers. Par la planification coordonnée des services, les enfants et les jeunes ayant des besoins particuliers multiples ou complexes disposeront d'un plan de services coordonnés qui tiendra compte de l'ensemble de leurs objectifs, forces et besoins, de même que de tous les services qu'ils reçoivent actuellement ou recevront à l'avenir. La planification coordonnée des services ne remplace pas la planification des services cliniques, comme les services essentiels. Si un enfant ou un jeune a des besoins particuliers multiples ou complexes, il est prévu que les renseignements des plans de services cliniques seront communiqués, avec le consentement du parent ou tuteur, aux fins de l'élaboration, de la mise en œuvre et de la surveillance d'un plan de services coordonnés visant à répondre aux besoins particuliers.

Le processus pourrait aussi faire ressortir le besoin d'accroître ou de diminuer l'intensité des services) et peut servir à éclairer la transition vers des services ou des traitements plus ou moins intensifs, ainsi que vers une planification de la mise en congé. La surveillance continue sert également de fondement à l'évaluation des résultats et à la production de rapports reliés.

Planification et Préparation de la Transition

La planification de la transition prépare l'enfant, le jeune et la famille à la transition entre services essentiels, vers d'autres soutiens communautaires, vers des services de santé mentale pour adultes, au retour à l'école ou à la cessation des services. La planification se fait en établissant des objectifs précis de traitement et en procédant à l'analyse continue et à l'utilisation de l'information pour suivre les progrès et déterminer le calendrier de la transition vers un nouveau service ou de la mise en congé. Il est important que la planification et la préparation de la transition aient lieu dès les premières étapes pour tous les services essentiels.

Les aides à la planification et la préparation de la transition facilitent la continuité des services et réduisent au minimum les perturbations aux progrès réalisés dans le cadre des traitements ou des interventions. La planification et la préparation précoces peuvent comprendre la détermination et la prestation de soutiens à la transition lorsque les besoins d'un enfant ou d'un jeune sont chroniques. Il est important que les fournisseurs de services essentiels reconnaissent la nature chronique de certains cas et qu'ils soient prêts à faciliter la transition des jeunes vers le système adulte d'une manière qui limite la perturbation des services pour le client.

- À la suite du congé des services, un suivi est fait auprès du client, aux fins de vérification, pour surveiller la situation, faciliter la réintégration, au besoin, au système des services ou fournir un soutien de durée limitée pour aider les clients mis en congé à accéder aux services nécessaires. La planification du congé ou de la transition d'un service à l'autre doit commencer dès l'élaboration du plan de services initial.

Après le congé, une pratique exemplaire consiste à effectuer un contact de suivi dans les trois à six mois qui suivent le congé pour vérifier l'état et faciliter l'accès aux services, le cas échéant. À l'étape du suivi, si l'enfant ou le jeune déclare ou manifeste une détérioration de son fonctionnement, il faudra déterminer si le plan

de services doit être rétabli, ou si les besoins ou les forces de l'enfant ou du jeune doivent être revus, et des services doivent être recommandés selon les résultats des réévaluations. Le cas échéant, le client peut être réadmis au service pour répondre à des besoins nouveaux ou non satisfaits.

POPULATION CIBLE

Les enfants et les jeunes âgés de moins de 18 ans qui ont un problème de santé mentale et ont besoin d'une intervention précoce, opportune et efficace.

DISPONIBILITÉ DU SERVICE

La coordination des services doit être offerte dans chaque zone de services désignée de la SMEJ.

ATTENTES DU MINISTÈRE

Voici les attentes minimales de l'Ontario concernant ces processus :

Planification et examen des services :

- Le processus de planification et de révision des services est axé sur les forces et les ressources de l'enfant ou du jeune, dans le contexte familial, sur les buts et les objectifs convenus, sur la gestion de la sécurité et des risques et sur ce qui peut raisonnablement se faire. Il est orienté par une évaluation des forces, des besoins et des risques ainsi que par le jugement professionnel du fournisseur de services essentiels.
- Chaque enfant ou jeune et sa famille ont un plan de services écrit élaboré en collaboration avec l'enfant, le jeune ou sa famille selon le cas, afin de guider et de surveiller le processus d'intervention et de traitement (lorsque de multiples secteurs sont mis en cause, consulter l'annexe Description du service Processus de coordination des services).
- Les renseignements du plan de services sont assujettis aux lois, aux règlements et aux directives d'orientation qui s'appliquent, ainsi qu'aux exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement.
- Les protocoles de communication des changements apportés au plan de services aux clients et des problèmes pouvant affecter tous les fournisseurs de services concernés doivent être clairement établis dès le départ.
- L'intervention, le traitement et les aiguillages sont révisés et notés régulièrement dans le plan de services de l'enfant ou du jeune. La révision de l'intervention et

du traitement est utilisée pour modifier le plan de services de l'enfant ou du jeune, au besoin.

- Il existe des politiques et des procédures écrites pour d'autres fournisseurs de services qui définissent la relation et le processus d'aiguillage vers les points et les processus d'admission dans le système de services.
- Lorsqu'un aiguillage est fait, afin d'accélérer le processus, la transition est appuyée en fournissant des renseignements généraux, au besoin, ce qui permet de réduire le nombre de fois que le client et (ou) sa famille doit répéter son histoire et d'établir le lien directement, le cas échéant, avec le nouveau fournisseur de services. Ces activités peuvent comprendre le partage des renseignements du client avec les fournisseurs appropriés, sous réserve des lois, règlements et directives d'orientation qui s'appliquent, ainsi que des exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement.
- Le plan de services prévoit des transitions et des suivis du service, entre les services, et lorsque la responsabilité générale à l'égard du traitement est donnée à un autre fournisseur de services.

Gestion de Cas et Coordination des Services

- La coordination des services est effectuée en collaboration avec tous les fournisseurs de services essentiels qui participent au plan de services.
- La gestion de cas et la coordination des services comprennent la détermination précise des rôles et des responsabilités respectifs de tous les fournisseurs de services concernés, et la documentation de ces rôles et des responsabilités ainsi que leur diffusion entre les fournisseurs concernés et aux enfants, aux jeunes et à leur famille.
- Les activités de gestion de cas et de coordination de services respecteront les préférences des enfants, des jeunes et de leur famille.
- S'il y a lieu, les fournisseurs de services essentiels travailleront avec le secteur de l'éducation pour soutenir la prestation de services qui minimise les transferts scolaires et conserve le programme pédagogique.
 - Lorsqu'un fournisseur de service essentiel est le fournisseur principal, il devra, dans la mesure du possible :
 - fournir à la famille un point de contact stable dès le départ de sa participation aux services et jusqu'à sa transition de fin de service ou entre les services;
 - travailler avec les autres fournisseurs concernés pour soutenir la planification et la coordination des services ainsi que le traitement;
 - surveiller les services régulièrement pour s'assurer qu'ils sont planifiés et fournis conformément au plan de services de l'enfant ou du jeune;
 - maintenir une communication efficace et claire avec les parties concernées, y compris l'enfant, le jeune et sa famille.

- Les organismes responsables devraient travailler avec les fournisseurs de services essentiels et les partenaires du secteur parapublic pour établir des politiques et des procédures écrites qui définissent la gestion de cas et la coordination dans le secteur desservi. Ils devraient également décrire la relation avec les autres processus d'admission dans le système de services ainsi que les processus d'aiguillage vers ceux-ci afin de soutenir les cheminements efficaces pendant les soins et à leur fin. Les politiques et les procédures écrites doivent être transparentes pour toutes les parties, y compris les clients et les familles.
- Lorsqu'un enfant ou un jeune a des besoins multiples et (ou) des besoins particuliers complexes et qu'il requiert de multiples services spécialisés en plus des services essentiels (p. ex., des services de réadaptation, pour l'autisme ou de soutien de relève), sa famille pourrait tirer profit de soutiens additionnels offerts grâce à la planification coordonnée des services et elle devrait être aiguillée vers l'organisme de coordination des besoins particuliers de sa zone de prestation de services.
 - Les clients doivent être mis en rapport avec des organismes de coordination des besoins particuliers, lorsqu'ils sont établis, pour élaborer des cheminements visant à fournir des services coordonnés aux enfants et aux jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale qui ont également d'autres besoins particuliers.
 - Les clients nouvellement identifiés comme ayant des besoins particuliers qui dépassent les services en santé mentale devraient être orientés vers l'organisme de coordination des besoins particuliers local, car ils pourraient aussi bénéficier de soutiens additionnels offerts grâce à la planification coordonnée des services.
 - Les fournisseurs de services travailleront avec le coordonnateur de la planification de services de la famille pour inclure les services essentiels dans le plan de services coordonné de l'enfant ou du jeune lorsqu'il bénéficie de services offerts par l'organisme de coordination des besoins particuliers local.
- Lorsqu'un fournisseur de services essentiels joue un rôle de direction ou d'importance au nom de l'enfant ou du jeune dans le plan de services communautaires comportant de multiples organismes et (ou) des services de soutien officiels, les services sont coordonnés et intégrés.

Surveillance et Évaluation de la Réaction du Client aux Services

- Le fournisseur de services essentiels doit examiner et consigner régulièrement l'intervention ou le traitement.
- Le fournisseur de services essentiels communique l'information aux autres fournisseurs de services concernés afin de surveiller et d'évaluer la réaction des clients aux services. Le partage de l'information sera fait sous réserve des lois, règlements et directives applicables, ainsi que des exigences relatives à la protection de la vie privée et au consentement.

- L'examen de l'intervention et du traitement, y compris l'utilisation d'outils fondés sur des données probantes, est utilisé pour modifier le plan de services, au besoin.
- Les services visent des résultats cliniques ciblés, et les progrès réalisés vers l'atteinte de ces résultats sont mesurés et évalués, et les services sont modifiés au besoin.

Planification et Préparation de la Transition :

- La planification de la mise en congé et de la transition commence à partir du moment où l'enfant ou le jeune reçoit un traitement ou un service.
- La mise en congé le personnel de l'organisme, l'enfant/le jeune et sa famille négocieront un plan de fermeture du dossier.
- Si aucune fermeture de dossier n'est prévue, des efforts sont faits pour informer et impliquer le client, selon ce qu'il conviendra dans les circonstances.
- Un rapport de fermeture est rédigé pour chaque enfant/jeune et/ou sa famille, qui contient des détails sur la nature du service fourni.
- Lorsqu'un enfant ou un jeune fait la transition vers un autre fournisseur de services ou vers un autre système de services (p. ex. un système d'éducation), le fournisseur de services essentiel devrait travailler en partenariat avec tous (y compris l'enfant ou le jeune, sa famille et les fournisseurs concernés) pour élaborer une approche de transition transparente. Cela permettra de réduire le nombre de fois où l'enfant, le jeune ou sa famille doit répéter son histoire.
 - Si le dossier de l'enfant ou du jeune est transféré à un autre fournisseur de services, un plan de transition est élaboré en partenariat avec l'enfant ou le jeune, sa famille et les fournisseurs.
 - S'il y a lieu, les fournisseurs de services essentiels travailleront avec le secteur de l'éducation pour soutenir la prestation de services qui minimise les transferts scolaires et conserve le programme pédagogique.
 - Ces activités peuvent comprendre le partage des renseignements du client avec les fournisseurs appropriés, sous réserve des lois, règlements et directives d'orientation qui s'appliquent, ainsi que des exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario :

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la

discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :

- comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
 - comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
 - se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
 - comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
 - discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
 - Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.
 - Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
 - L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.
 - Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
 - Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.
 - Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.
 - Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ. Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels. Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'admission, l'admissibilité et le consentement;
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;
- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.
- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (y compris les lois, règlements et directives applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.

- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans son secteur de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles :

- sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.
- Les données serviront au Ministère pour éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données

de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe
« Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes recevant des services	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont obtenu un soutien en matière de coordination des services ou de gestion de cas durant l'exercice financier.
Nombre d'enfants et de jeunes qui ont cessé de recevoir le service	Du total des clients uniques (MHUCYS#), le nombre d'enfants et de jeunes qui ont cessé de recevoir du soutien et des services de SMEJ et qui ont reçu leur congé de la part de l'organisme ou du fournisseur de services. Un enfant ou un jeune doit être signalé pendant le premier trimestre au cours duquel il cesse de recevoir des services de SMEJ et du soutien connexe, et au cours duquel il quitte l'organisme ou le fournisseur de services. L'offre de services peut cesser pour plusieurs raisons, notamment : réalisation du plan de service ou de traitement et atteinte des objectifs, choix du patient de mettre un terme au service ou au traitement, perte d'admissibilité du patient relative à l'obtention du service. Un enfant ou un jeune ne doit être comptabilisé qu'une fois par exercice, même s'il revient pour un service supplémentaire et que l'organisme lui ouvre un dossier à nouveau.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et de jeunes pour lesquels les résultats ont été positifs	Du total des clients qui ont cessé de recevoir le service (MHENDCY#), le nombre d'enfants et de jeunes qui ont cessé d'obtenir un service et qui ont affiché des résultats positifs à l'issue de ce dernier (une fois un plan de service mené à son terme ou une mise en congé prévue). Un résultat positif est une formulation clinique fondée sur ce qui suit : (1) réduction de la gravité des besoins ou des symptômes; (2) amélioration du fonctionnement/renforcement; (3) atteinte de la majorité (plus de 50 p. 100) des objectifs de traitement; (4) entente entre l'enfant/le jeune et le fournisseur de soins quant au caractère positif du résultat.
Nombre de fournisseurs de soins et de jeunes ayant signalé des résultats positifs	Le nombre de réponses au sondage (anonymes), selon une méthode cohérente (p. ex., une rétroaction cohérente, un questionnaire veraml, ou une application), données par des fournisseurs de soins ou des jeunes à la mise en congé ayant déclaré que leur expérience de service a donné lieu à un résultat positif. Ce résultat est subjectif est fondé sur la perception du fournisseur de soins ou du jeune : (1) réduction de la gravité des besoins ou des symptômes; (2) amélioration du fonctionnement/renforcement; (3) atteinte de la majorité (plus de 50 p. 100) des objectifs de traitement; (4) autre. (Un rapport final)

Nom des données de service	Définition
Nombre de fournisseurs de soins et de jeunes ayant signalé une expérience positive relativement au système de service	Nombre de fournisseurs de soins et de jeunes qui ont cessé d'obtenir un service et qui ont signalé une expérience positive du système de service à l'issue de ce dernier (une fois un plan de service mené à son terme ou une mise en congé prévue). Une expérience positive du système de service est subjective et dépend de la perception des éléments suivants par le fournisseur de soins ou le jeune : (1) temps d'attente raisonnable pour le service; (2) mesure dans laquelle le plan de service a été intégré et coordonné; (3) participation du patient ou du fournisseur de soins en ce qui concerne les décisions clés liées au service; (4) transitions ou aiguillages justifiés et opportuns. (Un rapport final)
Nombre d'enfants/jeunes ayant fourni une rétroaction à la mise en congé	Le nombre de réponses au sondage où la rétroaction a été fournie selon une méthode cohérente (par exemple, un formulaire de rétroaction cohérent, un questionnaire verbal ou une application) à mise en congé au cours de l'exercice financier. (Un rapport final)

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et de jeunes requérant des transitions à l'issue d'un service de SMEJ	Du total des clients qui ont cessé de recevoir le service (MHENDCY#), le nombre d'enfants et de jeunes requérant des transitions vers d'autres secteurs ou fournisseurs de services (p. ex., santé mentale des adultes) à l'issue du plan de service ou de traitement relatif aux services de SMEJ (c.-à-d. prodigués par l'ensemble des fournisseurs de services essentiels, y compris les organismes partenaires). Des services de soutien de transition sont nécessaires pour maintenir les gains et faciliter l'amélioration continue. On comptabilise les enfants et les jeunes une seule fois par exercice en ce qui concerne cet élément de données.

Services de consultation et d'évaluation spécialisée de la SMEJ

Nom du programme : Services de consultation et d'évaluation spécialisée de la SMEJ

Définition du programme :

Les consultations et évaluations spécialisées sont conçues pour fournir des conseils en ce qui a trait à l'évaluation, au diagnostic, au pronostic et au traitement d'un enfant ou d'un jeune ayant des besoins en santé mentale. Les enfants et les jeunes ne peuvent faire l'objet d'une consultation ou d'une évaluation spécialisée que dans le cadre d'un plan de services. Les consultations et évaluations spécialisées se distinguent des évaluations de prise en charge standard par le degré de spécialisation et de compétence nécessaire pour offrir le service.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'un Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par l'Ontario sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF). Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF. Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts dans le cadre de la feuille de route intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Ce plan repose sur quatre piliers :

- Améliorer la qualité
- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accessibilité

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter des bienfaits mesurables. Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles.

Ce processus consiste à élaborer un plan de services pour répondre aux besoins de l'enfant ou du jeune, et à examiner les progrès réalisés en vue de l'atteinte des objectifs du plan.

DESCRIPTION DES SERVICES

Les consultations et évaluations spécialisées sont conçues pour fournir des conseils en ce qui a trait à l'évaluation, au diagnostic, au pronostic et au traitement d'un enfant ou d'un jeune ayant des besoins en santé mentale. Les enfants et les jeunes ne peuvent faire l'objet d'une consultation ou d'une évaluation spécialisée que dans

le cadre d'un plan de services. Les consultations et évaluations spécialisées se distinguent des évaluations de prise en charge standard par le degré de spécialisation et de compétence nécessaire pour offrir le service (voir l'Annexe « Description du Service » A352 : Accès à la planification des services de prise en charge pour les attentes minimales).

Les exemples de consultations et d'évaluations spécialisées comprennent, entre autres, les consultations et évaluations psychologiques et psychiatriques⁴. Les consultations et évaluations spécialisées sont conçues pour répondre aux besoins en santé mentale de l'enfant ou du jeune. Elles ne sont pas prévues pour uniquement aborder ou déterminer les besoins ou l'admissibilité à des services non essentiels (par exemple, aux fins de placement scolaire ou d'admissibilité aux services pour autistes).

Les consultations et les évaluations spécialisées sont conçues pour :

- déterminer ou diagnostiquer les problèmes de santé mentale;
- fournir en temps opportun des renseignements pertinents à l'appui de l'intervention et de la détermination des services appropriés; et
- renforcer la prise de conscience et la compréhension du problème présenté, des stratégies d'intervention et du plan de traitement recommandé.

POPULATION CIBLE

La population cible se compose des enfants et des jeunes de moins de 18 ans qui présentent des problèmes de santé mentale pouvant nécessiter des services de consultation et/ou d'évaluation spécialisée.

DISPONIBILITÉ DU SERVICE

Les consultations et évaluations spécialisées sont offertes dans toutes les communautés de SMEJ désignées, directement ou par l'entremise de modalités comme la télésanté mentale.

ATTENTES DU MINISTÈRE

Voici les attentes minimales de l'Ontario concernant la prestation de services de consultations et d'évaluations spécialisées :

⁴ Les consultations ou évaluations psychologiques et psychiatriques peuvent avoir lieu en personne ou par le truchement de la technologie, comme la télésanté mentale.

- Les consultations et les évaluations spécialisées doivent être offertes prioritairement aux enfants et aux jeunes qui :
 - présentent des problèmes de santé mentale complexes;
 - n'ont pas réagi à d'autres traitements; et
 - ont des antécédents qui indiquent des difficultés répétées à préciser un diagnostic, ou à déterminer des interventions ou des approches de traitement efficaces.
- Les organismes responsables doivent établir des relations avec les organismes responsables voisins ou programmes provinciaux afin de maintenir des chemins d'accès clairs vers ces services, au cas où un enfant ou un jeune aurait besoin d'un service d'évaluation qui n'est pas offert au sein de sa zone de services.
- Lorsque des besoins plus considérables sont décelés, l'information recueillie est partagée avec le fournisseur, le point d'accès ou le coordonnateur de services approprié afin d'éclairer l'approche du service, sous réserve des lois, règlements et directives applicables, ainsi que des exigences relatives à la protection de la vie privée et au consentement.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario :

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :
 - comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
 - comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
 - se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
 - comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
 - discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.

- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
- Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.
- Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
- L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.
- Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
- Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.
- Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.
- Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ. Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels. Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'admission, l'admissibilité et le consentement;
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;
- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.
- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de consentement (y compris les lois, règlements et directives applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.
- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans son secteur de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles :

- sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.
- Les données serviront au Ministère pour éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes recevant des services	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu des services approuvés durant l'exercice financier.
Nombre de consultations par des clients	Nombre total de séances de consultation ou d'évaluation fournies par un spécialiste à un ou des clients précis au cours de l'exercice.

Nom des données de service	Définition
Nombre total de séances d'éducation	Nombre total de séances d'éducation fournies au personnel des organismes par un spécialiste (p. ex., thérapie cognitivocomportementale) pendant l'exercice.
Nombre total de consultations dans le cadre du Programme	Nombre total de consultations fournies au personnel des organismes par un spécialiste à propos d'un programme ou d'un service particulier (p. ex., conseil sur le modèle des services brefs) au cours d'un exercice.
Nombre d'heures de services directs	Nombre total d'heures de services « directs » que le personnel a fournis directement à diverses personnes durant l'exercice financier, relativement à un service en particulier. Heures de services « directs » : heures consacrées aux interactions avec les patients, seuls ou en groupe, en personne ou au téléphone. Sont exclus le travail fait pour le compte des clients (appels téléphoniques, défense des droits, etc.) et les activités de soutien administratif liées aux services. Le soutien administratif au service ne doit pas être inclus. Service de groupe : une heure de service est égale à une heure de service pour la totalité du groupe. Par exemple : une heure de service offerte à un groupe de cinq participants est égale à une heure de services directs. (Note : Chaque membre du groupe est inscrit sous « nombre de personnes ayant reçu des services » en cas d'ouverture de dossier.)

Prévention ciblée de la SMEJ

Nom du programme : Prévention ciblée de la SMEJ

Définition du programme :

Les services de prévention ciblée sont axés sur la modification des opinions et des comportements, le développement des aptitudes et des compétences ou la sensibilisation et la création d'une résilience par le truchement d'activités d'information et d'éducation ainsi que de programmes adressant à une population à risque donnée. Les fournisseurs de services essentiels collaboreront avec divers secteurs, comme la santé et l'éducation, par la planification communautaire. De solides partenariats communautaires permettront d'élaborer une approche plus complète à l'égard de la prévention ciblée. Les programmes de prévention ciblée peuvent être mis en œuvre dans divers milieux, dont le milieu scolaire, celui de la santé et du communautaire, et faire appel à des partenariats avec des professionnels de la santé et des éducateurs.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)***Objectifs du service :****SERVICES DE SANTÉ MENTALE AUX ENFANTS ET AUX JEUNES**

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ) sont financés par l'Ontario pour réaliser la vision d'un Ontario où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un élément déterminant de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser pleinement leur potentiel.

Les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes financés par l'Ontario sont offerts aux enfants et aux jeunes de la naissance à l'âge de moins de 18 ans en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF). Ces services sont offerts dans la limite des ressources disponibles, mais ne sont pas obligatoires aux termes de la LSEJF. Des services et un soutien sont offerts en réponse à toute une gamme de problèmes sociaux, affectifs, comportementaux, psychologiques et/ou psychiatriques aux enfants et aux jeunes qui risquent d'avoir des problèmes de santé mentale, des maladies ou des troubles mentaux, ou qui en souffrent.

Les services sont offerts dans le cadre de la feuille de route intitulée *Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances*. Ce plan repose sur quatre piliers:

- Améliorer la qualité

- Développer les services existants
- Mettre en œuvre des solutions innovantes
- Améliorer l'accessibilité

L'offre de services de SMEJ essentiels est éclairée par des données probantes pour que la qualité du service soit assurée. Les pratiques éclairées par des données probantes combinent les résultats des meilleures études disponibles à l'expérience et au jugement des praticiens, des enfants, des jeunes et des familles pour apporter des bienfaits mesurables. Elles sont éclairées par des résultats de recherche ainsi que par des données probantes contextuelles et expérientielles. Ce processus consiste à élaborer un plan de services pour répondre aux besoins de l'enfant ou du jeune, et à examiner les progrès réalisés en vue de l'atteinte des objectifs du plan.

DESCRIPTION DES SERVICES

Les services de prévention ciblée sont axés sur la modification des opinions et des comportements, le développement des aptitudes et des compétences ou la sensibilisation et la création d'une résilience par le truchement d'activités d'information et d'éducation ainsi que de programmes adressant à une population à risque donnée. Les fournisseurs de services essentiels collaboreront avec divers secteurs, comme la santé et l'éducation, par la planification communautaire.

De solides partenariats communautaires permettront d'élaborer une approche plus complète à l'égard de la prévention ciblée. Les programmes de prévention ciblée peuvent être mis en œuvre dans divers milieux, dont le milieu scolaire, celui de la santé et du communautaire, et faire appel à des partenariats avec des professionnels de la santé et des éducateurs.

Les activités de prévention ciblée :

- sont des activités thérapeutiques qui permettent d'intervenir face un problème de santé mentale ou d'en éviter le développement ou l'apparition;
- ont pour but d'accroître la capacité de l'enfant, du jeune ou de la famille de comprendre les problèmes de santé mentale, de détecter les problèmes dès le début de l'évolution de la maladie, de changer les points de vue et d'accroître la résilience; et
- sont des moyens de favoriser le dépistage précoce des problèmes de santé mentale, d'assurer en temps opportun une intervention rapide et efficace, et rehausser les compétences des populations cibles.

La prévention ciblée traite des facteurs de risque précis. Elle ne comprend pas la mise sur pied de vastes programmes universels.

POPULATION CIBLE

La population cible se compose des enfants et des jeunes de moins de 18 ans dont il a été déterminé qu'ils avaient en commun un important facteur de risque de problèmes de santé mentale. Ce groupe d'enfants ou de jeunes nécessiterait en général des services du niveau deux du continuum des services et du soutien fondés sur les besoins.

La détermination des facteurs de risque doit se faire en étroite consultation (sous réserve des lois, règlements et directives qui s'appliquent, ainsi que des exigences concernant la protection de la vie privée et le consentement) avec les personnes qui connaissent le mieux les enfants et les jeunes. Ces dernières comprennent les familles, les enseignants, les assistants en éducation et les travailleurs auprès des enfants et des jeunes, le personnel des fournisseurs des services essentiels et des garderies, les agents de probation et les praticiens des soins primaires.

DISPONIBILITÉ DU SERVICE

Les activités de prévention ciblée sont offertes dans toutes les communautés désignées de la SMEJ.

ATTENTES MINIMALES

Voici les attentes minimales de l'Ontario concernant la prestation de services de prévention ciblés :

- Le service aide les enfants et les jeunes ainsi que leur famille à comprendre les problèmes de santé mentale et accroît leur résilience en renforçant leurs aptitudes et leurs compétences.
- Le service définit l'objectif de l'activité de prévention et vise à contrer ou à atténuer un facteur de risque important sans qu'il en résulte une stigmatisation des enfants ou des jeunes.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les services essentiels financés par l'Ontario :

- Les services essentiels et les principaux processus sont offerts d'une manière adaptée à la diversité des communautés. De nombreuses situations peuvent constituer des obstacles ou renforcer les obstacles existants à l'accès aux

services; ces situations comprennent notamment la stigmatisation, la discrimination et le manque de compétences culturelles. Pour éliminer les obstacles, les fournisseurs de services essentiels doivent :

- comprendre la démographie de la population de la zone de services, y compris les enfants et jeunes francophones, des Premières Nations, métis, inuits et autochtones des régions urbaines, ainsi que leurs besoins linguistiques et culturels;
 - comprendre la géographie de la communauté de leur zone de services, y compris les régions rurales et éloignées;
 - se montrer sensibles à des facteurs tels que la pauvreté, la discrimination et les déséquilibres de pouvoir qui influent sur l'expérience des clients;
 - comprendre les questions relatives à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins et les défis uniques des jeunes qui sont lesbiennes, homosexuels, bisexuels, transsexuels, transgenres, asexuels, allosexuels, qui se questionnent ou qui sont bispirituels; et
 - discuter avec les clients, lorsque commence l'élaboration de leur plan de services, des options culturelles et autres options en matière de services qui pourraient appuyer leur traitement.
- Les fournisseurs de services essentiels doivent respecter toutes les exigences pertinentes des lois, des règlements et des directives, ainsi que celles concernant la protection de la vie privée et le consentement.
 - Les services essentiels sont fournis d'une manière fondée sur les données probantes, en utilisant des outils et des pratiques fondées sur les données probantes pour soutenir l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes.
 - Les fournisseurs de services essentiels procèdent à un examen des progrès des clients sur une base régulière et adaptent les services selon les besoins.
 - L'approche de prestation des services essentiels est fondée sur les forces et axée sur les personnes; elle tient compte de leurs besoins et de leurs préférences, et les respecte.
 - Les clients reçoivent de l'information concernant des services et des soutiens communautaires additionnels qui pourraient leur convenir et, lorsque cela est approprié, ils reçoivent un soutien pour accéder à ces services (p. ex., par voie d'aiguillage).
 - Les services essentiels sont assurés par des personnes qui possèdent un éventail approprié de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.
 - Le processus d'intervention et de traitement favorise la participation des clients, le partenariat et la prise de décisions en commun, afin que toutes les parties comprennent les objectifs et les résultats souhaités.
 - Les partenaires clés dans la prestation de services multidisciplinaires sont réunis, lorsque cela est approprié, afin de fournir une réponse intégrée et coordonnée en matière de services pour satisfaire aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.

Processus à l'appui de la prestation de services

Les principaux processus contribuent à l'expérience des clients et soutiennent la prestation de services essentiels aux enfants, aux jeunes et à leur famille, tout au long de leur interaction avec le secteur des services de SMEJ. Ils appuient une démarche coordonnée, collaborative et intégrée à l'égard de la prestation des services communautaires de SMEJ. Ces processus ne sont pas propres aux services essentiels individuels, mais sont des processus communs qui soutiennent tous les services essentiels.

Ils mettent l'accent sur une démarche de prestation des services axée sur le client et la famille qui sollicite la participation des enfants, des jeunes et des familles à chaque étape, à partir de la détermination de la nécessité d'un service, tout au long de sa prestation et jusqu'au moment où les bénéficiaires quittent le service, puis au point où des commentaires sont fournis sur le degré d'efficacité du service à répondre aux besoins.

Les processus clés permettant de soutenir la fourniture des services essentiels de la SMEJ aux enfants et aux jeunes comprennent :

- l'accès coordonné;
- l'admission, l'admissibilité et le consentement;
- la détermination des forces, des besoins et des risques;
- la participation des enfants, des jeunes et des familles;
- la planification et l'examen du service;
- la gestion de cas la coordination des services;
- la surveillance et l'évaluation de la réaction des clients au service; et
- la planification et la préparation de la transition.

Les attentes minimales suivantes s'appliquent à tous les principaux processus qui soutiennent les services essentiels fournis par l'Ontario

- Les fournisseurs de services essentiels doivent utiliser des approches fondées sur des faits probants à l'appui des principaux processus, de la grande qualité des services et de la prestation efficace des services aux enfants, aux jeunes et aux familles.
- Les renseignements recueillis auprès de l'enfant, du jeune, de la famille ou de professionnels qui sont nécessaires à la prestation des services essentiels doivent être communiqués à tous les fournisseurs de services pertinents, dans la mesure permise par les exigences en matière de protection de la vie privée et de

consentement (y compris les lois, règlements et directives applicables). Cette mesure favorisera une approche de prestation des services axée sur les clients et qui répond à leurs besoins; de ce fait, elle contribuera à diminuer la nécessité pour les enfants, les jeunes et leur famille de répéter constamment leur histoire.

- Les principaux processus sont fournis par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et de capacités pour répondre de manière efficace aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille.

Planification individuelle et établissement des buts

Un plan de services sera tenu à jour pour chaque personne, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la personne et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Planification du système de service et transmission de renseignements

Pour répondre à ces exigences, le fournisseur de services travaillera en collaboration avec l'organisme responsable reconnu dans son secteur de services, le cas échéant, afin de prévoir et d'harmoniser les services locaux conformément au LDEP #01 : Services essentiels et principaux processus, de manière à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles :

- sachent quels services de santé mentale sont offerts aux enfants et aux jeunes dans leur communauté;
- sachent comment accéder aux services de santé mentale et au soutien qui conviennent à leurs besoins.

L'organisme transmettra les renseignements requis en fonction des indicateurs de rendement clés relatifs au système de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui correspondent au service décrit dans la présente annexe « Description du service » (reportez-vous à la partie relative aux données).

- Les données serviront aux fournisseurs de services et aux organismes responsables pour renforcer et améliorer de façon continue la planification et la prestation de services, ainsi que pour surveiller les répercussions des services sur les patients et au sein de la communauté au fil du temps.
- Les données serviront au Ministère pour éclairer les modifications apportées aux politiques par des analyses et un examen des tendances provinciales et une transparence et une reddition de comptes améliorées dans l'ensemble du

secteur, et permettront de veiller à ce que l'argent des contribuables soit dépensé de manière efficace et efficiente.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de participants à des séances, à des ateliers et à des formations	Nombre total de personnes qui participent à des séances, à des ateliers ou à des formations d'acquisition de compétences et d'éducation afin d'améliorer leurs compétences parentales, leurs compétences en matière de gestion des enfants ou des jeunes, leur gestion d'eux-mêmes, leur gestion de la colère, leurs compétences en matière de réduction des risques, leurs compétences en matière de résilience, etc. On comptabilise les participants chaque fois qu'ils participent à un programme pendant l'exercice. Si un programme (atelier ou séminaire) dure plus d'une journée, la personne est comptabilisée une fois, qu'elle se soit présentée plusieurs jours ou non, qu'elle ait assisté ou non à la totalité de l'atelier ou du séminaire.

Gestion systémique de la SMEJ

Nom du programme : Gestion systémique de la SMEJ

Définition du programme :

Le fournisseur de services fera preuve de leadership lorsqu'il s'acquittera de ses responsabilités d'organisme responsable. Le fournisseur de services accomplira des

tâches dans les cinq domaines fonctionnels que sont le leadership, la planification, la prestation des services et l'alignement des programmes, la gestion du rendement et la gestion financière.

Le programme de gestion du réseau de services a été mis en place pour permettre aux organismes responsables de s'acquitter de ces fonctions, dans le but de :

- Renforcer le leadership, la coordination et la responsabilisation du système local;;
- Améliorer l'uniformité et la transparence de la planification des services et de la production de rapports;;
- Appuyer la prise de décision fondée sur des données probantes grâce à l'amélioration des données;
- Soutenir la collaboration ainsi que la mise en œuvre et la surveillance efficaces des programmes et initiatives prioritaires en matière de santé mentale des enfants et des jeunes.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

Les objectifs du programme visent à appuyer les organismes responsables des services dans leur progression vers la création d'un système efficace et efficient de services de SMEJ.

La présente annexe de description des services est destinée à appuyer les organismes responsables comprendre leurs rôles et leurs responsabilités en tant que gestionnaires du système dans leur zone de services.

En partenariat avec les autres organismes dans la communauté (dont ceux d'autres secteurs comme les services à l'enfance, la justice, l'éducation et la santé), le fournisseur de services renforcera sa capacité de manière à pouvoir assumer, dans sa zone de services, une plus grande responsabilité en ce qui concerne l'expérience des clients, les chemins d'accès aux services et la planification et la prestation de services essentiels de SMEJ, conformément aux dispositions comprises dans les lignes directrices et exigences du programme, lesquelles peuvent être établies ou modifiées de temps à autre par l'Ontario à sa seule discrétion.

Les zones de services sont décrites sur le site Web :

<https://www.ontario.ca/fr/page/services-de-sante-mentale-pour-les-enfants-et-les-jeunes>

DESCRIPTION DES SERVICES

Le fournisseur de services démontrera le rôle de gestionnaire du système de santé mentale des enfants et des jeunes qu'il joue en s'acquittant de ses responsabilités en tant qu'organisme responsable. Le fournisseur de services accomplira des tâches dans les quatre domaines fonctionnels que sont le leadership, la planification, la prestation des services et l'alignement des programmes, et la gestion du rendement.

1. Leadership

Le fournisseur de services constituera et maintiendra une équipe de direction, participera aux réunions provinciales des organismes responsables, et mettra au point des structures et des processus destinés à susciter l'engagement dans la zone de services.

Les activités de soutien peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants :

- la détermination d'un point de contact principal pour l'Ontario, les partenaires des secteurs et les fournisseurs de services essentiels de SMEJ dans la zone de services;
- l'élaboration et la mise en œuvre des approches de gestion des processus nécessaires pour appuyer la transformation systémique (p. ex., activités liées à la gouvernance, à la prise de décisions, à la résolution de problèmes, à la résolution de conflits, aux différentiels de pouvoir et à la réponse aux besoins de populations diversifiées);
- la direction de partenariats intersectoriels efficaces visant des objectifs communs, et l'exercice d'influence pour établir et maintenir des partenariats cohésifs dans l'ensemble des secteurs;
- la collaboration avec l'Ontario et le soutien au perfectionnement des rôles et responsabilités des organismes responsables;
- la révision par le conseil d'administration de ses statuts, règlements et politiques afin d'assurer que ces documents reflètent les buts et la vision de l'organisme en tant qu'organisme responsable;
- la révision du mandat de l'organisme responsable, la portée des opérations et la répartition des responsabilités dans les statuts et les documents de politique pertinents;

- la révision de la structure organisationnelle de l'organisme;
- la révision du cadre de gouvernance, y compris celle du plan stratégique;
- la révision du plan de rendement de la haute direction;
- la mobilisation de tous les intervenants en matière de SMEJ (y compris les parents et les jeunes), et la collaboration avec ceux-ci dans les activités de planification et de prestation des services;
- la communication dans l'ensemble de la zone de services afin de rallier les parties intéressées, de créer des consensus et de favoriser l'engagement, y compris la recherche des points de vue de populations diversifiées (francophones, autochtones et autres groupes).

2. Planification

Le fournisseur de services élaborera un plan pluriannuel pour la zone de services de la SMEJ et participera activement aux activités de planification avec les partenaires du système et les fournisseurs de services essentiels de la zone de services afin d'élaborer ces plans..

Les activités de soutien peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants :

- la consignation sur papier de l'état actuel des services essentiels et des autres services de santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes, ainsi que des chemins d'accès entre et parmi les divers services, de même que la collecte de données de base et l'établissement de priorités en matière d'amélioration, et la surveillance des progrès réalisés par rapport aux données de base;
- la mise au point et la documentation d'une approche de collecte de données qui favorisent la détermination des besoins de la zone de services et intègrent ceux-ci dans les plans de prestation et d'amélioration des services;
- l'analyse des besoins et des tendances dans la zone de services au moyen de données démographiques et autres;
- le développement de la capacité de planification systémique;
- l'incorporation des points de vue des familles, des jeunes, des soignants et des intervenants dans la démarche de planification, et l'évaluation de l'approche;
- la recherche des points de vue de populations diversifiées (francophones, autochtones et autres groupes) dans la démarche d'élaboration des plans;
- la planification, qui comprend une compréhension des capacités de prestation de services afin de répondre aux besoins de la population francophone (en particulier pour les régions de langue française désignées); et les besoins des populations autochtones dans la zone de services;
- l'évaluation des progrès par rapport aux plans d'amélioration de la qualité au moyen de données qualitatives et quantitatives et de pratiques fondées sur des preuves;

- l'établissement de buts et objectifs à court, moyen et long terme qui amélioreront constamment le système de services de SMEJ dans la zone de services;
- la mise en place des mécanismes de planification appropriés pour la zone de services.

3. Prestation des services et alignement des programmes

Le fournisseur de services fera des progrès relativement aux activités liées aux priorités définies dans le plan pluriannuel de la zone de services de la SMEJ de l'année précédente en atteignant les objectifs et en réalisant les activités prévues dans ce plan. Ce travail contribuera à l'élaboration d'un système efficace et efficient de services essentiels de SMEJ dans la zone de services.

Les activités de soutien peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants :

- l'examen de tous les services essentiels dans la zone de services, comprenant une analyse des écarts afin de déceler tout service essentiel non offert pour répondre aux besoins existants;
 - cet examen comprend de revoir le profil de la population de la zone de services, de procéder à une analyse pour déterminer si les services essentiels répondent aux besoins de la population et de mettre au point un plan pour combler les lacunes, le cas échéant;
- l'élaboration d'une stratégie de chemins d'accès aux services essentiels de SMEJ qui ne sont pas offerts dans la zone de services (le cas échéant);
- l'examen de la prestation des services essentiels en fonction des normes de services décrites dans les LDEP 01 : Services essentiels et principaux processus;
- la détection de chevauchements dans la prestation des services et le recensement des services qui ne répondent pas à des besoins prioritaires;
- le soutien d'une mise en œuvre efficace du modèle de financement pour la santé mentale des enfants et des jeunes, notamment l'offre de points de vue critiques dans l'ensemble du système quant aux démarches de mise en œuvre et de transition locales qui s'adaptent à des modifications possibles du financement de la zone de services;
- la formulation de recommandations fondées sur les priorités du plan de prestation des services essentiels, incluant les incidences et les calendriers des changements dans la prestation des services dans la localité;
- la présentation au Ministère de recommandations de changements à la prestation des services au sein de la zone de services, y compris des propositions de plans et d'approches, aux fins d'examen et d'approbation.

4. Gestion du rendement

Le fournisseur de services établira pour la zone de services une méthode de gestion du rendement (p. ex., planification, surveillance et mesure du rendement, et suivi des résultats) qui appuiera l'amélioration continue du système de services essentiels de SMEJ offerts.

Les activités de soutien peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter, les éléments suivants :

- une analyse des besoins de la zone de services à l'égard de la gestion du rendement, qui comprendra notamment :
 - la création d'un inventaire des processus et des systèmes de TI utilisés (ou qui pourraient être utilisés) pour la gestion du rendement dans la zone de services;
 - la consignation par écrit de l'utilisation actuelle par le fournisseur de services de systèmes de TI (dans sa zone de services), y compris pour la gestion des cas et la planification financière, et d'autres outils de collecte de données (automatisés ou sur papier) employés pour mesurer le rendement, appuyer la gestion de programmes à l'interne, et favoriser une prestation efficace des services, l'amélioration des résultats et la déclaration des résultats;
 - l'analyse de la capacité de la zone de services ainsi que des besoins en matière de formation au chapitre de la collecte, de l'utilisation et de la cohérence des données, de même que de la compatibilité des outils et systèmes de collecte de données utilisés dans la zone de services pour appuyer la planification à long terme;
 - l'établissement et la mise en œuvre d'un plan fondé sur l'évaluation de la capacité et des besoins pour appuyer le renforcement de la capacité de mesure du rendement au moyen des données recueillies (p. ex. : formation, infrastructure);
 - l'inventaire des obstacles juridiques, administratifs ou technologiques qui nuisent à la collecte et à l'utilisation efficaces des données aux fins de prestation des services, de suivi du rendement et d'amélioration des résultats.
- l'élaboration d'une méthode qui permettra de recueillir, d'analyser et d'utiliser de façon systématique des données sur les indicateurs clés de rendement auprès des fournisseurs de services essentiels de SMEJ dans la zone de services;
- l'élaboration de protocoles visant à assurer la collecte d'informations des fournisseurs sous-traitants (et tout autre renseignement ayant trait à la gestion du rendement dans la zone de services);
- l'accroissement des connaissances et de la capacité à utiliser les données pour éclairer la prestation des services, la planification du système de services et la surveillance du rendement dans la zone de services;
- la mise au point de méthodes et de processus cohérents qui intégreront les points de vue des enfants, des jeunes, des parents et des intervenants dans l'approche de gestion du rendement;

- la collaboration avec les autres secteurs afin de déterminer les exigences essentielles en matière de données pour évaluer les chemins d'accès aux services entre et parmi les systèmes de services;
- l'établissement de cibles et de buts en matière d'amélioration de la qualité, y compris une méthode de production des rapports;
- l'élaboration de protocoles pour des mesures correctives potentielles nécessaires en ce qui concerne les organismes sous-traitants.

Attentes du Ministère

L'Ontario s'attend à ce que les fournisseurs de services :

- Réalisent des activités dans chacun des quatre domaines fonctionnels suivants : leadership, planification, prestation et harmonisation des services et gestion du rendement;;
- Élaborent le plan pluriannuel de la zone de services de la SMEJ, y compris les activités de mobilisation, de coordination et de planification efficaces liées à l'élaboration du plan et de tout plan complémentaire ou de soutien requis.;
- réalisent des progrès dans la mise en œuvre des activités liées aux priorités cernées dans le(s) plan(s) (le cas échéant); et
- respectent l'orientation du Ministère à l'égard de la stratégie de marque de l'organisme responsable et des communications dans la zone de services.

Exigences en matière de production de rapports

- Le fournisseur de services effectuera un suivi des progrès en produisant des rapports supplémentaires au ministre à l'égard de l'évolution de ses activités de gestion de système.

Service de Télésanté mentale des enfants et jeunes

Organisme de coordination du Service de télésanté mentale des enfants et jeunes

Nom du programme : Organisme de coordination du Service de télésanté mentale des enfants et jeunes

Définition du programme :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale assure l'accès des fournisseurs de services communautaires, de santé mentale des enfants et jeunes, à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale. Il peut s'agir de consultations cliniques (interactions directes entre un enfant ou un jeune et une ou un spécialiste de la santé mentale) et (ou) de consultations professionnelles (dialogues entre deux professionnels à propos d'un enfant ou d'un jeune, d'un traitement ou de troubles mentaux en particulier).

Organisme de coordination : Fournisseur de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement de l'Ontario pour coordonner le Service de télésanté mentale dans une zone donnée.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Glossaire :

Terme :	Définition :
<i>Fournisseur(s) de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ)</i>	Professionnelle ou professionnel bénéficiant de subventions gouvernementales et offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Il peut s'agir par exemple d'un fournisseur de services de santé mentale travaillant pour : • des organismes subventionnés de santé mentale pour les enfants et les jeunes; • les conseils scolaires; • les programmes de consultations externes dans les hôpitaux; • les équipes de santé familiale; • les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones; • les centres d'amitié; • un organisme de services de justice pour la jeunesse; • d'autres organismes communautaires offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Terme :	Définition :
<i>Organisme de coordination</i>	Fournisseur de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) pour coordonner le Service de télésanté mentale dans une zone donnée. Les organismes de coordination sont : • Mains – Le Réseau d'aide aux familles.ca (zone 1) • Woodview Mental Health and Autism Services (zone 2) • Services aux familles d'Algoma (zone 3) • Centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones du Sud-Ouest de l'Ontario (zone 4) • Dilico Anishinabek Family Care (zone 5) • Weechi-it-te-win Family Services (zone 6) •
<i>Carrefour</i>	Centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario pour offrir des services de consultation spécialisée en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, dans l'ensemble de la province, au moyen de la technologie de la vidéoconférence. Il s'agit des centres suivants : • Vanier Children's Mental Wellness (London) • Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (Ottawa) • L'Hospital for Sick Children (Toronto)
<i>Réseau télémedecine Ontario</i>	Organisme sans but lucratif assurant la gestion du réseau et de l'infrastructure de vidéoconférence du Service de télésanté mentale.

Terme :	Définition :
<i>Zone (de service)</i>	Groupe de localités (divisions du recensement) associées et identifiées comme rurales, éloignées ou mal desservies, dont l'accès au Service de télésanté mentale est coordonné par un même organisme de coordination.
<i>Point d'accès local</i>	Organisme de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement pour assurer l'accès de sa collectivité au site sécurisé de vidéoconférence de Réseau Télémédecine Ontario.

Objectifs du service :

- Assurer l'accès à des services de consultation spécialisée en santé mentale pour les enfants et les jeunes des collectivités rurales, éloignées ou mal desservies dont le besoin de tels services a été établi, et assurer la prestation de ces services aux enfants, aux jeunes et à leurs familles aussi près de leur domicile que possible.
- Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local et promouvoir le transfert des connaissances en matière de prestation de services de santé mentale dans le cadre de consultations destinées aux enfants, aux jeunes et à leurs familles ainsi que de consultations entre professionnels.
- Par la liaison et la formation de partenariats, promouvoir le Service de télésanté mentale comme une partie intégrante du continuum de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes offerts dans la collectivité.

Description du service

Personnes servies :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale assure l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale.

Les services peuvent prendre la forme suivante :

- Consultations cliniques (interaction directe entre un enfant/jeune et un clinicien du domaine de la santé mentale) et/ou consultations sur le programme (dialogue entre professionnels concernant un enfant/jeune, un traitement ou un trouble de santé mentale donné).
- Séances de formation offertes pour renforcer les capacités des fournisseurs communautaires et des organismes de santé mentale.
- Consultations sur le programme offertes de façon continue afin de fournir un soutien anonymisé aux fournisseurs communautaires et aux organismes de santé mentale pour les aider à s'occuper de la planification du traitement et de la fourniture d'un soutien pour les enfants et les jeunes.

Tous les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui bénéficient de subventions gouvernementales et qui interviennent auprès des enfants et des adolescents dans des collectivités rurales, éloignées ou mal desservies peuvent utiliser le service et y aiguiller des clients. Il peut s'agir par exemple de fournisseurs de services de santé mentale travaillant dans les milieux suivants :

- un organisme subventionné de santé mentale pour les enfants et les jeunes;
- un conseil scolaire;
- un programme de consultations externes dans un hôpital;
- une équipe de santé familiale;
- un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
- un centre d'amitié;
- un organisme de services de justice pour la jeunesse;
- des autres organismes communautaires offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Caractéristiques du programme ou du service

Le programme ou les services faisant l'objet d'un contrat avec l'Ontario ont les caractéristiques énoncées ci-dessous.

Responsabilités des organismes de coordination

Les organismes de coordination sont responsables des fonctions et des activités suivantes dans leurs zones respectives :

a) Coordination locale

- Communiquer les critères d'admissibilité et les modalités d'aiguillage aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

- Recevoir les demandes d'aiguillage des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes et effectuer un examen de l'état de préparation à la prestation des services, lequel consiste à :
 - s'assurer qu'une ou un responsable de cas est en fonction (c.-à-d. qu'un fournisseur de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes puisse participer aux consultations et mettre les recommandations en œuvre);
 - s'assurer que tous les formulaires nécessaires ont été remplis;
 - travailler en partenariat avec le fournisseur de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, s'il y a lieu, pour examiner les services locaux de santé mentale offerts, déterminer lesquels répondent aux besoins de l'enfant ou du jeune, et déterminer lesquels représentent l'option la plus économique.
- Collaborer avec les carrefours pour assurer l'accès au Service de télésanté mentale, notamment :
 - établir des protocoles d'aiguillage;
 - prioriser les demandes d'aiguillage provenant d'une zone désignée;
 - gérer les temps d'attente pour l'accès au Service de télésanté mentale.
- Faire le suivi auprès du fournisseur de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, s'il y a lieu, pour passer en revue les recommandations issues de la consultation et déterminer si d'autres consultations seront nécessaires.

b) Soutien organisationnel

- Organiser, pour le compte des clients, des consultations entre des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes et le carrefour concerné.
- Faire en sorte que les consultations aient lieu à un point d'accès du Réseau Télémédecine Ontario (ou partenaire du Réseau Télémédecine Ontario) qui soit situé aussi près que possible du domicile des clients, ou utiliser la technologie d'un service de vidéoconférence personnelle (p. ex. « Guest Link »).
- Siéger à des comités composés de représentants des organismes de coordination du Service de télésanté mentale, des carrefours et des partenaires clés afin d'assurer la collaboration entre les zones ainsi que d'assurer le soutien opérationnel nécessaire et un leadership continu au Service, notamment le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités (p. ex., le sous-comité des services autochtones).
- Recueillir et présenter les données exigées par l'Ontario, notamment :
 - les renseignements sur les organismes qui présentent des demandes d'aiguillage;

- les données que le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités recommandent de recueillir.

c) Liaison

- Promouvoir le Service de télésanté mentale comme une partie intégrante du continuum de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui est offert dans la collectivité, notamment :
 - accroître la sensibilisation à la disponibilité du Service de télésanté mentale chez les divers fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes et dans les différents secteurs;
 - aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à accéder au Service de télésanté mentale; et
 - travailler en collaboration avec les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui font l'aiguillage afin de déterminer quels sont les services locaux de santé mentale les plus appropriés aux différents cas, y compris le Service de télésanté mentale.
- Optimiser l'utilisation du Service de télésanté mentale par une liaison et un soutien ciblés, notamment :
 - présenter et appliquer un plan annuel de liaison qui définit les collectivités ciblées et énonce des stratégies concrètes visant à optimiser le recours au Service de télésanté mentale;
 - présenter des rapports d'étape semestriels et de fin d'année sur les fonctions et les activités des plans de liaison de service. Ces rapports doivent être présentés en même temps que le rapport cumulatif du deuxième trimestre et le rapport du quatrième trimestre.
 - aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à acquérir les connaissances en matière de technologie qui leur sont nécessaires pour accéder au Service de télésanté mentale;
 - aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à comprendre en quoi le Service de télésanté mentale contribue à répondre aux besoins de leur collectivité;
 - travailler en collaboration avec les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour assurer la prestation du Service de télésanté mentale dans le respect des préférences culturelles et linguistiques;
- Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local en optimisant le recours au matériel de vidéoconférence afin d'accroître les possibilités de formation et de perfectionnement professionnel pour les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, notamment par la promotion du programme de télésanté mentale de

l'Ontario et la liaison avec l'Institut du savoir sur la santé mentale et les dépendances chez les enfants et les jeunes.

d) Formation de partenariats

- Former des partenariats locaux pour assurer des services et une liaison adaptés à la culture et à la langue.
- Former les partenariats locaux et les liens nécessaires pour faciliter le partage de technologie avec les sites non financés par le MSEJ du Réseau Télémédecine Ontario, notamment l'hébergement des clients avec les sites du Réseau Télémédecine Ontario non financés par le MSEJ, y compris les partenaires locaux et régionaux de planification et de prestation.
- Collaborer avec les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Responsabilités des organismes de coordination des services à la population générale (zones 1, 2 et 3) :

- Assurer la prestation du Service de télésanté mentale en anglais et en français, conformément aux exigences de la *Loi sur les services en français*.
- Assurer la prestation du Service de télésanté mentale dans un contexte qui respecte la culture des clients.
- Élaborer et appliquer un plan de liaison annuel incluant les services aux communautés francophones.

Responsabilités des organismes de coordination des services à la population autochtone (zones 4, 5 et 6) :

- Assurer la prestation du Service de télésanté mentale dans un contexte qui respecte la culture des clients.
- Élaborer et appliquer un plan annuel de liaison incluant les services aux communautés des Premières Nations, métisses et inuites ainsi qu'aux communautés autochtones urbaines.

Caractéristiques des services :

- Axés sur les enfants et les jeunes : les services étant essentiellement destinés aux enfants et aux jeunes, la prestation des services devrait être motivée par leurs besoins.
- Sensibles à la diversité sociale, linguistique et culturelle des familles et à celle des communautés autochtones.
- Continuité des soins : les enfants et les jeunes bénéficient de l'intégration des services et de la coordination.

- Rapport coût-efficacité : le Service de télésanté mentale devrait être d'un bon rapport coût-efficacité pour la province de l'Ontario.
- Responsables devant la personne, sa famille, la collectivité et le bailleur de fonds.
- Dotés en personnel ayant la gamme appropriée d'aptitudes et de compétences nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des adultes, des jeunes et de leur famille.
- Fondés sur les points forts et les besoins établis de la personne, ainsi que sur les ressources disponibles sur le plan individuel, au sein des organismes et de la collectivité, et aux termes du contrat avec l'Ontario.
- Fournis dans un esprit de collaboration et en coordination avec les autres fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, notamment :
 - les organismes subventionnés de santé mentale pour les enfants et les jeunes
 - un conseil scolaire;
 - un programme de consultations externes dans un hôpital;
 - une équipe de santé familiale;
 - un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
 - un centre d'amitié;
 - un organisme de services de justice pour la jeunesse;
 - un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Gouvernance, obligation de rendre compte et systèmes

L'organisme offrira les programmes et les services conformément aux exigences énoncées dans :

- les parties juridiques et financières du contrat de service et celle relative aux objectifs de service;
- les annexes « Description du service » portant sur la gestion de l'organisme;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;
- les lignes directrices spécifiques à un programme ou un service fourni;
- conformément aux nouvelles pratiques exemplaires fondées sur des données probantes en matière de prestation de services.

Exigences en matière de rapports :

- Les organismes de coordination doivent dresser et mettre en œuvre un plan définissant les communautés cibles et les stratégies concrètes visant à optimiser l'utilisation du Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes. Ils doivent

soumettre un rapport d'étape de fin d'année sur les fonctions et les activités du plan de liaison.

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de services requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de nouvelles demandes d'aiguillage reçues	Nombre de demandes d'aiguillage reçues par l'organisme de coordination des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour une consultation ou une évaluation de télésanté mentale au cours de la période visée.
Nombre de demandes d'aiguillages effectuées	Nombre de demandes d'aiguillage pour une consultation ou une évaluation de client faites par l'organisme de coordination au (x) carrefour(s) du Service de télésanté mentale au cours de la période visée.

Points d'accès au Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes

Nom du programme : Points d'accès au Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes

Définition du programme :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale assure l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale. Il peut s'agir de consultations cliniques (interactions directes entre un enfant ou un jeune et une ou un spécialiste de la santé mentale) et (ou) de consultations professionnelles (dialogues entre deux professionnels à propos d'un enfant ou d'un jeune, d'un traitement ou de troubles mentaux en particulier).

Point d'accès : Organisme de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement pour assurer l'accès de sa collectivité au site sécurisé de vidéoconférence de Réseau Télémédecine Ontario.

Loi : Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)

Glossaire :

Terme :	Définition :
<i>Fournisseur(s) de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ)</i>	Professionnelle ou professionnel bénéficiant de subventions gouvernementales et offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Il peut s'agir par exemple d'un fournisseur de services de santé mentale travaillant pour : • un organisme subventionné de santé mentale pour les enfants et les jeunes; • un conseil scolaire; • un programme de consultations externes dans un hôpital; • une équipe de santé familiale; • un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones; • un centre d'amitié; • un organisme de services de justice pour la jeunesse; • un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.
<i>Organisme de coordination</i>	Fournisseur de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement l'Ontario pour coordonner le Service de télésanté mentale dans une zone donnée. Les organismes de coordination sont : • Mains – Le Réseau d'aide aux familles.ca (zone 1) • Woodview Mental Health and Autism Services (zone 2) • Services aux familles d'Algoma (zone 3) • Centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones du Sud-Ouest de l'Ontario (zone 4) • Dilico Anishinabek Family Care (zone 5) • Weechi-it-te-win Family Services (zone 6)

Terme :	Définition :
<i>Carrefour</i>	Centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario pour offrir des services de consultation spécialisée en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, dans l'ensemble de la province, au moyen de la technologie de la vidéoconférence. Il s'agit des centres suivants : • Vanier Children's Mental Wellness (London) • Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (Ottawa) • L'Hospital for Sick Children (Toronto)
<i>Réseau télémédecine Ontario</i>	Organisme sans but lucratif assurant la gestion du réseau et de l'infrastructure de vidéoconférence du Service de télésanté mentale.
<i>Zone (de service)</i>	Groupe de localités (divisions du recensement) associées et identifiées comme rurales, éloignées ou mal desservies, dont l'accès au Service de télésanté mentale est coordonné par un même organisme de coordination.
<i>Point d'accès local</i>	Organisme de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement pour assurer l'accès de sa collectivité au site sécurisé de vidéoconférence de Réseau Télémédecine Ontario.

Objectifs du service :

- Assurer l'accès à des services de consultation spécialisée en santé mentale pour les enfants et les jeunes des collectivités rurales, éloignées ou mal desservies dont le besoin de tels services a été établi, et assurer la prestation de ces services aux enfants, aux jeunes et à leurs familles aussi près de leur domicile que possible.
- Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local et promouvoir le transfert des connaissances en matière de prestation de services de santé mentale dans

le cadre de consultations destinées aux enfants, aux jeunes et à leurs familles ainsi que de consultations entre professionnels.

- Par la liaison et la formation de partenariats, promouvoir le Service de télésanté mentale comme une partie intégrante du continuum de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes offert dans la collectivité.

Description du service

Personnes servies :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale assure l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale.

Les services peuvent prendre la forme suivante :

- Consultations cliniques (interaction directe entre un enfant/jeune et un clinicien du domaine de la santé mentale) et/ou consultations sur le programme (dialogue entre professionnels concernant un enfant/jeune, un traitement ou un trouble de santé mentale donné).
- Séances de formation offertes pour renforcer les capacités des fournisseurs communautaires et des organismes de santé mentale.
- Consultations sur le programme offertes de façon continue afin de fournir un soutien anonymisé aux fournisseurs communautaires et aux organismes de santé mentale pour les aider à s'occuper de la planification du traitement et de la fourniture d'un soutien pour les enfants et les jeunes.

Tous les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui bénéficient de subventions gouvernementales et qui interviennent auprès des enfants et des adolescents dans des collectivités rurales, éloignées ou mal desservies peuvent utiliser le service et y aiguiller des clients. Il peut s'agir par exemple de fournisseurs de services de santé mentale travaillant dans les milieux suivants :

- un organisme subventionné de santé mentale pour les enfants et les jeunes;
- un conseil scolaire;
- un programme de consultations externes dans un hôpital;
- une équipe de santé familiale;
- un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;

- un centre d'amitié;
- un organisme de services de justice pour la jeunesse;
- des autres organismes communautaires offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Caractéristiques du programme ou du service

Le programme ou les services faisant l'objet d'un contrat avec l'Ontario ont les caractéristiques énoncées ci-dessous.

Responsabilités des points d'accès locaux :

- Présenter leurs demandes d'aiguillage pour le Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes à leur organisme de coordination local à titre de fournisseur de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes.
- Permettre aux fournisseurs de services communautaires, notamment les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes et les autres partenaires de planification et de prestation de services locaux/régionaux d'avoir accès aux services financés par les fonds publics fournis par vidéoconférence, en utilisant le matériel du Réseau Télémédecine Ontario situé aux points d'accès locaux ou la technologie d'un service de vidéoconférence personnelle (p. ex. « Guest Link »).

Caractéristiques des services :

- Axés sur les enfants et les jeunes : les services étant essentiellement destinés aux enfants et aux jeunes, la prestation des services devrait être motivée par leurs besoins.
- Sensibles à la diversité sociale, linguistique et culturelle des familles et à celle des communautés autochtones.
- Continuité des soins : les enfants et les jeunes bénéficient de l'intégration des services et de la coordination.
- Rapport coût-efficacité : le Service de télésanté mentale devrait être d'un bon rapport coût-efficacité pour la province de l'Ontario.
- Responsables devant la personne, sa famille, la collectivité et le bailleur de fonds.
- Dotés en personnel ayant la gamme appropriée d'aptitudes et de compétences nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des adultes, des jeunes et de leur famille.

- Fondés sur les points forts et les besoins établis de la personne, ainsi que sur les ressources disponibles sur le plan individuel, au sein des organismes et de la collectivité, et aux termes du contrat avec l'Ontario.
- Fournis dans un esprit de collaboration et en coordination avec les autres fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, notamment :
 - les organismes subventionnés de santé mentale pour les enfants et les jeunes
 - un conseil scolaire;
 - un programme de consultations externes dans un hôpital;
 - une équipe de santé familiale;
 - un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
 - un centre d'amitié;
 - un organisme de services de justice pour la jeunesse;
 - un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Gouvernance, obligation de rendre compte et systèmes

L'organisme offrira les programmes et les services conformément aux exigences énoncées dans :

- les parties juridiques et financières du contrat de service et celle relative aux objectifs de service;
- les annexes « Description du service » portant sur la gestion de l'organisme;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;
- les lignes directrices spécifiques à un programme ou un service fourni;
- conformément aux nouvelles pratiques exemplaires fondées sur des données probantes en matière de prestation de services.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de services requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de fois que le matériel	Nombre de fois que le matériel (c.-à-d., RTO) qui a été subventionné par le ministère de la Santé a été utilisé pour appuyer les consultations par l'entremise du Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes au cours de la période visée.

Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes (carrefours)

Nom du programme : Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes (carrefours)

Définition du programme :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale assure l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale. Il peut s'agir de consultations cliniques (interactions directes entre un enfant ou un jeune et une ou un spécialiste de la santé mentale) et (ou) de consultations professionnelles (dialogues entre deux professionnels à propos d'un enfant ou d'un jeune, d'un traitement ou de troubles mentaux en particulier).

Carrefour : Centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario pour offrir des services de consultation spécialisée en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, dans l'ensemble de la province, au moyen de la technologie de la vidéoconférence.

Loi : Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)

Glossaire :

Terme :	Définition :
<i>Fournisseur(s) de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ)</i>	Professionnelle ou professionnel bénéficiant de subventions gouvernementales et offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Il peut s'agir par exemple d'un fournisseur de services de santé mentale travaillant pour : • un organisme subventionné de santé mentale pour les enfants et les jeunes; • un conseil scolaire; • un programme de consultations externes dans un hôpital; • une équipe de santé familiale; • un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones; • un centre d'amitié; • un organisme de services de justice pour la jeunesse; • un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.
<i>Organisme de coordination</i>	Fournisseur de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement de l'Ontario pour coordonner le Service de télésanté mentale dans une zone donnée. Les organismes de coordination sont : • Mains – Le Réseau d'aide aux familles.ca (zone 1) • Woodview Mental Health and Autism Services (zone 2) • Services aux familles d'Algoma (zone 3) • Centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones du Sud-Ouest de l'Ontario (zone 4) • Dilico Anishinabek Family Care (zone 5) • Weechi-it-te-win Family Services (zone 6)

Terme :	Définition :
<i>Carrefour</i>	Centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario pour offrir des services de consultation spécialisée en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, dans l'ensemble de la province, au moyen de la technologie de la vidéoconférence. Il s'agit des centres suivants : • Vanier Children's Mental Wellness (London) • Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (Ottawa) • L'Hospital for Sick Children (Toronto)
<i>Réseau télémédecine Ontario</i>	Organisme sans but lucratif assurant la gestion du réseau et de l'infrastructure de vidéoconférence du Service de télésanté mentale.
<i>Zone (de service)</i>	Groupe de localités (divisions du recensement) associées et identifiées comme rurales, éloignées ou mal desservies, dont l'accès au Service de télésanté mentale est coordonné par un même organisme de coordination.
<i>Point d'accès local</i>	Organisme de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement pour assurer l'accès de sa collectivité au site sécurisé de vidéoconférence de Réseau Télémédecine Ontario.

Objectifs du service :

- Assurer l'accès à des services de consultation spécialisée en santé mentale pour les enfants et les jeunes des collectivités rurales, éloignées ou mal desservies dont le besoin de tels services a été établi, et assurer la prestation de ces services aux enfants, aux jeunes et à leurs familles aussi près de leur domicile que possible.
- Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local et promouvoir le transfert des connaissances en matière de prestation de services de santé mentale dans

le cadre de consultations destinées aux enfants, aux jeunes et à leurs familles ainsi que de consultations entre professionnels.

- Par la liaison et la formation de partenariats, promouvoir le Service de télésanté mentale comme une partie intégrante du continuum de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes offert dans la collectivité.

Description du service

Personnes servies :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale assure l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale.

Les services peuvent prendre la forme suivante :

- Consultations cliniques (interaction directe entre un enfant/jeune et un clinicien du domaine de la santé mentale) et/ou consultations sur le programme (dialogue entre professionnels concernant un enfant/jeune, un traitement ou un trouble de santé mentale donné).
- Séances de formation offertes pour renforcer les capacités des fournisseurs communautaires et des organismes de santé mentale.
- Consultations sur le programme offertes de façon continue afin de fournir un soutien anonymisé aux fournisseurs communautaires et aux organismes de santé mentale pour les aider à s'occuper de la planification du traitement et de la fourniture d'un soutien pour les enfants et les jeunes.

Tous les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui bénéficient de subventions gouvernementales et qui interviennent auprès des enfants et des adolescents dans des collectivités rurales, éloignées ou mal desservies peuvent utiliser le service et y aiguiller des clients. Il peut s'agir par exemple de fournisseurs de services de santé mentale travaillant dans les milieux suivants :

- un organisme subventionné de santé mentale pour les enfants et les jeunes;
- un conseil scolaire;
- un programme de consultations externes dans un hôpital;
- une équipe de santé familiale;
- un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
- un centre d'amitié;

- un organisme de services de justice pour la jeunesse;
- des autres organismes communautaires offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Caractéristiques du programme ou du service

Le programme ou les services faisant l'objet d'un contrat avec l'Ontario ont les caractéristiques énoncées ci-dessous.

Responsabilités des carrefours :

- Au moyen de la vidéoconférence, assurer l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des spécialistes de la santé mentale pour des consultations cliniques et des consultations professionnelles.
- Tenir un registre de spécialistes de la santé mentale des enfants et des jeunes.
- Coordonner les renvois reçus afin d'assurer la prestation appropriée des consultations en assignant les renvois au psychiatre réputé avoir les meilleures compétences pour l'aiguillage.
- Assurer le service de manière à répondre aux besoins culturels et linguistiques de la population de la province.
- Aider les organismes de coordination à faciliter l'accès au Service de télésanté mentale :
 - en établissant des protocoles d'aiguillage;
 - en appuyant la priorisation des demandes d'aiguillage;
 - en gérant les délais d'accès au Service de télésanté mentale;
 - en collaborant avec les organismes de coordination pour assurer la liaison avec les collectivités où les besoins sont élevés.
- Siéger à des comités composés de représentants des organismes de coordination du Service de télésanté mentale, des carrefours et des partenaires clés afin d'assurer la collaboration entre les zones ainsi que d'assurer le soutien opérationnel nécessaire et un leadership continu au Service, notamment le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités (p. ex., le sous-comité des services autochtones).
- S'il y a lieu, offrir de l'information et de la formation aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes et aux membres de leur collectivité.
- Recueillir et présenter les données exigées par l'Ontario, notamment :
 - les renseignements sur les organismes qui présentent des demandes d'aiguillage;
 - les données que le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités recommandent de recueillir.

- Assurer les consultations et les services de formation en anglais et en français, conformément aux exigences de la *Loi sur les services en français*.
- Pratiquer la compétence culturelle afin d'assurer le soutien voulu aux communautés autochtones.

Responsabilités du carrefour d'accueil (Hospital for Sick Children) :

- Recevoir les demandes d'aiguillage des six organismes de coordination et assurer le triage des demandes d'aiguillage au niveau provincial, avec l'aide de deux autres carrefours.
- Coordonner les procédures d'accueil des trois carrefours afin d'assurer la prestation des services appropriés de consultation et de soutien aux organismes de coordination en :
 - attribution de références à l'un des trois carrefours;
 - répondant aux besoins culturels et linguistiques des clients;
 - tenant compte des liens existants entre le carrefour et les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes;
 - tenant compte des objectifs en matière de services et de la capacité opérationnelle des trois carrefours;

Responsabilités de la coordonnatrice ou du coordonnateur provincial du Service de télésanté mentale (à l'Hospital for Sick Children) :

- Rendre compte aux trois carrefours pour assurer un leadership stratégique et la surveillance du Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes dans son ensemble.
- Assurer une approche provinciale coordonnée de prestation des programmes ou des services pour le Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes,
- Gérer, élaborer et mettre en œuvre des processus de communication, de formation, d'évaluation et de planification des données et des technologies pour le Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes.
- Consulter une vaste brochette de groupes d'intervenants, y compris le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale, le gouvernement de l'Ontario et les partenaires du secteur communautaire, au sujet de leurs préoccupations ainsi que les améliorations potentielles des programmes.
- Analyser et évaluer l'efficacité et l'utilité du Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes et fournir des conseils sur l'élaboration des programmes et la gestion des projets pour faire avancer ses objectifs de service.
- Fournir l'appui d'un secrétariat au Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale.

Caractéristiques des services :

- Axés sur les enfants et les jeunes : les services étant essentiellement destinés aux enfants et aux jeunes, la prestation des services devrait être motivée par leurs besoins.
- Tiennent compte de la diversité sociale, linguistique et culturelle des familles et des communautés autochtones;
- Continuité des soins : les enfants et les jeunes bénéficient de l'intégration des services et de la coordination.
- Rapport coût-efficacité : le Service de télésanté mentale devrait être d'un bon rapport coût-efficacité pour la province de l'Ontario.
- Responsables devant la personne, sa famille, la collectivité et le bailleur de fonds.
- Dotés en personnel ayant la gamme appropriée d'aptitudes et de compétences nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des adultes, des jeunes et de leur famille.
- Fondés sur les points forts et les besoins établis de la personne, ainsi que sur les ressources disponibles sur le plan individuel, au sein des organismes et de la collectivité, et aux termes du contrat avec l'Ontario.
- Fournis dans un esprit de collaboration et en coordination avec les autres fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, notamment :
 - les organismes subventionnés de santé mentale pour les enfants et les jeunes;
 - un conseil scolaire;
 - un programme de consultations externes dans un hôpital;
 - une équipe de santé familiale;
 - un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
 - un centre d'amitié;
 - un organisme de services de justice pour la jeunesse;
 - un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Gouvernance, obligation de rendre compte et systèmes

L'organisme offrira les programmes et les services conformément aux exigences énoncées dans :

- les parties juridiques et financières du contrat de service et celle relative aux objectifs de service;
- les annexes « Description du service » portant sur la gestion de l'organisme;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;
- les lignes directrices spécifiques à un programme ou un service fourni;
- conformément aux nouvelles pratiques exemplaires fondées sur des données probantes en matière de prestation de services.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de services requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre total de personnes servies	Nombre de personnes possédant déjà un dossier et qui ont reçu un ou plusieurs services approuvés à un moment donné au cours de la période visée. A fait l'objet d'un rapport par le carrefour responsable de la prestation du service.
Nombre total de consultations avec les clients	Nombre total de séances de consultation ou d'évaluation fournies par un spécialiste et concernant un ou plusieurs clients précis au cours de la période visée.
Nombre total de séances d'éducation	Nombre total de séances d'éducation fournies au personnel de l'organisme par un spécialiste (p. ex., thérapie cognitivocomportementale) au cours de la période visée.
Nombre total de consultations professionnelles	Nombre total de consultations offertes au personnel de l'organisme par un spécialiste et concernant un programme ou un service particulier (p. ex., conseils sur un modèle de services brefs) au cours de la période visée.
Nombre de consultations avec les clients autochtones	Nombre total de séances de consultation ou d'évaluation offertes par un spécialiste pour un ou plusieurs clients particuliers d'un fournisseur de services dans une organisation détenue et exploitée par des Autochtones, au cours de la période visée.

Nom des données de service	Définition
Nombre de séances d'éducation auprès des Autochtones	Nombre total de séances d'éducation fournies par un spécialiste au personnel d'une organisation détenue et exploitée par des Autochtones (p. ex., thérapie cognitivo-comportementale), au cours de la période visée.
Nombre de consultations professionnelles avec des Autochtones	Nombre total de consultations offertes par un spécialiste au personnel d'une organisation détenue et exploitée par des Autochtones, au sujet d'un programme ou un service particulier (p. ex., conseils sur un modèle de services brefs), au cours de la période visée.

Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes (carrefour central)

Nom du programme : Service de télésanté mentale des enfants et jeunes (carrefour central)

Définition du programme :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale des assure l'accès aux services SMEJ financés par les fonds publics. Les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes ont accès à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale. Il peut s'agir de consultations cliniques (interactions directes entre un enfant ou un jeune et une ou un spécialiste de la santé mentale) et/ou de consultations professionnelles (dialogues entre deux professionnels à propos d'un enfant ou d'un jeune, d'un traitement ou de troubles de santé mentale en particulier).

Carrefour : Un centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario pour offrir des services de consultation spécialisés en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes, dans l'ensemble de la province, au moyen de la technologie de la vidéoconférence.

Loi : Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)

Glossaire :

Terme :	Définition :
<i>Fournisseur(s) de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes (SMEJ)</i>	Professionnelle ou professionnel bénéficiant de subventions gouvernementales et offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Il peut s'agir par exemple d'un fournisseur de services de santé mentale travaillant pour : • des organismes subventionnés de santé mentale pour les enfants et les jeunes; • les conseils scolaires; • les programmes de consultations externes dans les hôpitaux; • les équipes de santé familiale; • les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones; • les centres d'amitié; • un organisme de services de justice pour la jeunesse; • un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.
<i>Organisme de coordination</i>	Fournisseur de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) pour coordonner le Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes dans une zone donnée. Les organismes de coordination sont : • Mains – Le Réseau d'aide aux familles.ca (zone 1) • Woodview Mental Health and Autism Services (zone 2) • Services aux familles d'Algoma (zone 3) • Centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones du Sud-Ouest de l'Ontario (zone 4) • Dilico Anishinabek Family Care (zone 5) • Weechi-it-te-win Family Services (zone 6)

Terme :	Définition :
<i>Carrefour</i>	Centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario pour offrir des services de consultation spécialisée en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, dans l'ensemble de la province, au moyen de la technologie de la vidéoconférence. Il s'agit des centres suivants : • Vanier Children's Mental Wellness (London) • Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (Ottawa) • L'Hospital for Sick Children (Toronto)
<i>Réseau télémédecine Ontario</i>	Organisme sans but lucratif assurant la gestion du réseau et de l'infrastructure de vidéoconférence du Service de télésanté mentale.
<i>Zone (de service)</i>	Groupe de localités (divisions du recensement) associées et identifiées comme rurales, éloignées ou mal desservies, dont l'accès au Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes est coordonné par un même organisme de coordination.
<i>Point d'accès local</i>	Organisme de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement pour assurer l'accès de sa collectivité au site sécurisé de vidéoconférence de Réseau Télémédecine Ontario.

Objectifs du service :

- Assurer l'accès à des services de consultation spécialisée en santé mentale pour les enfants et les jeunes des collectivités rurales, éloignées ou mal desservies dont le besoin de tels services a été établi, et assurer la prestation de ces services aux enfants, aux jeunes et à leurs familles aussi près de leur domicile que possible.
- Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local et promouvoir le transfert des connaissances en matière de prestation de services de santé mentale dans

le cadre de consultations destinées aux enfants, aux jeunes et à leurs familles ainsi que de consultations entre professionnels.

- Par la liaison et la formation de partenariats, promouvoir le Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes comme faisant partie intégrante du continuum de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes offert dans la collectivité.

Description du service

Personnes servies :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes assure l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale.

Les services peuvent prendre la forme suivante :

- Consultations cliniques (interaction directe entre un enfant/jeune et un clinicien du domaine de la santé mentale) et/ou consultations sur le programme (dialogue entre professionnels concernant un enfant/jeune, un traitement ou un trouble de santé mentale donné).
- Séances de formation offertes pour renforcer les capacités des fournisseurs communautaires et des organismes de santé mentale.
- Consultations sur le programme offertes de façon continue afin de fournir un soutien anonymisé aux fournisseurs communautaires et aux organismes de santé mentale pour les aider à s'occuper de la planification du traitement et de la fourniture d'un soutien pour les enfants et les jeunes.

Tous les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui bénéficient de subventions gouvernementales et qui interviennent auprès des enfants et des adolescents dans des collectivités rurales, éloignées ou mal desservies peuvent utiliser le service et y aiguiller des clients. Il peut s'agir par exemple de fournisseurs de services de santé mentale travaillant dans les milieux suivants :

- un organisme subventionné de santé mentale pour les enfants et les jeunes;
- un conseil scolaire;
- un programme de consultations externes dans un hôpital;
- une équipe de santé familiale;
- un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
- un centre d'amitié;
- un organisme de services de justice pour la jeunesse;

- un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Caractéristiques du programme ou du service :

Le programme ou les services faisant l'objet d'un contrat avec l'Ontario ont les caractéristiques énoncées ci-dessous.

Responsabilités des carrefours :

- Au moyen de la vidéoconférence, assurer l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des spécialistes de la santé mentale pour des consultations cliniques et des consultations professionnelles.
- Tenir un registre de spécialistes de la santé mentale des enfants et des jeunes.
- Coordinate referrals received to ensure the appropriate provision of consultations by assigning referrals to the psychiatrist deemed to have the best skill set for the referral.
- Assurer le service de manière à répondre aux besoins culturels et linguistiques de la population de la province.
- Aider les organismes de coordination à faciliter l'accès au Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes :
 - en établissant des protocoles d'aiguillage;
 - en appuyant la priorisation des demandes d'aiguillage;
 - en gérant les délais d'accès au Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes;
 - en collaborant avec les organismes de coordination pour assurer la liaison avec les collectivités où les besoins sont élevés.
- Siéger à des comités composés de représentants des organismes de coordination du Service de télésanté mentale, des carrefours et des partenaires clés afin d'assurer la collaboration entre les zones ainsi que d'assurer le soutien opérationnel nécessaire et un leadership continu au Service, notamment le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités (p. ex., le sous-comité des services autochtones).
- S'il y a lieu, offrir de l'information et de la formation aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes et aux membres de leur collectivité.
- Recueillir et présenter les données exigées par l'Ontario, notamment :
 - les renseignements sur les organismes qui présentent des demandes d'aiguillage;
 - les données que le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités recommandent de recueillir.

- Assurer les consultations et les services de formation en anglais et en français, conformément aux exigences de la *Loi sur les services en français*.
- Pratiquer la compétence culturelle afin d'assurer le soutien voulu aux communautés autochtones.

Responsabilités du carrefour d'accueil (Hospital for Sick Children) :

- Recevoir les demandes d'aiguillage des six organismes de coordination et assurer le triage des demandes d'aiguillage au niveau provincial, avec l'aide de deux autres carrefours.
- Coordonner les procédures d'accueil des trois carrefours afin d'assurer la prestation des services appropriés de consultation et de soutien aux organismes de coordination en :
 - l'attribution de références à l'un des trois carrefours;
 - répondant aux besoins culturels et linguistiques des clients;
 - tenant compte des liens existants entre le carrefour et les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes;
 - tenant compte des objectifs en matière de services et de la capacité opérationnelle des trois carrefours.

Responsabilités du carrefour de la justice pour la jeunesse (Hospital for Sick Children) :

- Assurer l'accès prioritaire au Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes pour les jeunes aiguillés par les établissements de garde ou de détention et les services de probation. Cela comprend l'accès aux consultations cliniques et/ou aux consultations professionnelles et aux séances d'éducation.
 - Par « accès prioritaire » on entend assurer l'accès à une consultation pour les établissements de garde ou de détention et les services de probation à l'intérieur d'une période de deux semaines. Si cela est impossible, le carrefour communiquera directement avec la Division de la justice pour la jeunesse du ministère des Services à l'enfance et Services sociaux et communautaires (MSESSC) pour prendre d'autres dispositions le cas échéant.
- Interagir directement avec la Division de la justice pour la jeunesse du MSESSC aux fins de prestation du service prioritaire et de l'accès à d'autres services par l'entremise du Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes, pour les jeunes qui sont aiguillés par les établissements de garde ou de détention et par les services de probation.

Responsabilités de la coordonnatrice ou du coordonnateur provincial du Service de télésanté mentale (à l'Hospital for Sick Children) :

- Rendre compte aux trois carrefours pour assurer un leadership stratégique et la surveillance du Service de télésanté mentale des enfants et jeunes dans son ensemble.
- Assurer une approche provinciale coordonnée de prestation des programmes ou des services pour le Service de télésanté mentale des enfants et jeunes.
- Gérer, élaborer et mettre en œuvre des processus de communication, de formation, d'évaluation et de planification des données et des technologies pour le Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes.
- Consulter une vaste brochette de groupes d'intervenants, y compris le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale, le gouvernement de l'Ontario et les partenaires du secteur communautaire, au sujet de leurs préoccupations ainsi que les améliorations potentielles des programmes.
- Analyser et évaluer l'efficacité et l'utilité du Service de télésanté mentale des enfants et jeunes et fournir des conseils sur l'élaboration des programmes et la gestion des projets pour faire avancer ses objectifs de service.
- Fournir l'appui d'un secrétariat au Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale.

Caractéristiques des services :

- Axés sur les enfants et les jeunes : les services étant essentiellement destinés aux enfants et aux jeunes, la prestation des services devrait être motivée par leurs besoins.
- Sensibles à la diversité sociale, linguistique et culturelle des familles et à celle des communautés autochtones.
- Continuité des soins : les enfants et les jeunes bénéficient de l'intégration des services et de la coordination.
- Rapport coût-efficacité : le Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes devrait être d'un bon rapport coût-efficacité pour la province de l'Ontario.
- Responsables devant la personne, sa famille, la collectivité et le bailleur de fonds.
- Dotés en personnel ayant la gamme appropriée d'aptitudes et de compétences nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des adultes, des jeunes et de leur famille.
- Fondés sur les points forts et les besoins établis de la personne, ainsi que sur les ressources disponibles sur le plan individuel, au sein des organismes et de la collectivité, et aux termes du contrat avec l'Ontario.
- Fournis dans un esprit de collaboration et en coordination avec les autres fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, notamment :
 - les organismes subventionnés de santé mentale pour les enfants et les jeunes
 - un conseil scolaire;
 - un programme de consultations externes dans un hôpital;

- une équipe de santé familiale;
- un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
- un centre d'amitié;
- un organisme de services de justice pour la jeunesse;
- un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Gouvernance, obligation de rendre compte et systèmes :

L'organisme offrira les programmes et les services conformément aux exigences énoncées dans :

- les parties juridiques et financières du contrat de service et celle relative aux objectifs de service;
- les annexes « Description du service » portant sur la gestion de l'organisme;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;
- les lignes directrices spécifiques à un programme ou un service fourni;
- conformément aux nouvelles pratiques exemplaires fondées sur des données probantes en matière de prestation de services.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de services requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service » (voir Données).
- Le fournisseur de services doit également soumettre à la province, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, une liste des établissements de garde et de détention en milieu fermé qui ont aiguillé des jeunes vers le Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes à des fins de consultation aux étapes intermédiaires et finales.

Les données de service suivantes feront l'objet d'un rapport aux étapes intermédiaires et finales :

Nom des données de service	Définition
Nombre total de personnes services	Nombre total de personnes possédant déjà un dossier et qui ont reçu un ou plusieurs services approuvés à un moment donné au cours de la période visée. Ces personnes ont fait l'objet d'un rapport par le carrefour responsable de la prestation du service.
Nombre total de consultations avec les clients	Nombre total de séances de consultation ou d'évaluation fournies par un spécialiste et concernant un ou plusieurs clients précis au cours de la période visée.
Nombre total de séances d'éducation	Nombre total de séances d'éducation fournies au personnel de l'organisme par un spécialiste (p. ex., thérapie cognitivocomportementale) au cours de la période visée.
Nombre total de consultations professionnelles	Nombre total de consultations offertes au personnel de l'organisme par un spécialiste et concernant un programme ou un service particulier (p. ex., conseils sur un modèle de services brefs) au cours de la période visée.
Nombre total de demandes d'aiguillage provenant d'organisations autochtones	Nombre total de demandes d'aiguillage reçues de la part d'organisations détenues et exploitées par des Autochtones au cours de la période visée.
Nombre de consultations avec les clients autochtones	Nombre total de séances de consultation ou d'évaluation offertes par un spécialiste à un fournisseur de services aux Autochtones et concernant un ou plusieurs clients particuliers au cours de la période visée.
Nombre de séances d'éducation auprès des Autochtones	Nombre total de séances d'éducation fournies par un spécialiste au personnel de l'organisme à une organisation détenue et exploitée par des Autochtones (p. ex., thérapie cognitivocomportementale) au cours de la période visée.

Nom des données de service	Définition
Nombre de consultations professionnelles avec des Autochtones	Nombre total de consultations offertes par un spécialiste au personnel de l'organisme à une organisation détenue et exploitée par des Autochtones et concernant un programme ou un service particulier (p. ex., conseils sur un modèle de services brefs) au cours de la période visée.
Nombre de consultations avec les clients à un établissement de justice pour la jeunesse	Nombre de consultations pour un établissement de garde ou de détention en milieu fermé ou à pour un établissement de garde ou de détention en milieu ouvert concernant un ou plusieurs clients particuliers au cours de la période visée
Nombre de consultations professionnelles à un établissement de justice pour la jeunesse	Nombre total de consultations professionnelles offertes au personnel d'un établissement de garde ou de détention en milieu fermé ou d'un établissement de garde ou de détention en milieu ouvert concernant un programme ou un service particulier (p. ex., conseils sur un modèle de services brefs) au cours de la période visée.
Nombre de consultations avec les clients à un bureau de probation	Nombre total de séances de consultation ou d'évaluation fournies à un fournisseur de services par un spécialiste à un bureau de probation et concernant un ou plusieurs clients précis au cours de la période visée.
Nombre de consultations professionnelles à un bureau de probation	Nombre total de consultations offertes au personnel de l'organisme par un spécialiste à un bureau de probation et concernant un programme ou un service particulier (p. ex., conseils sur un modèle de services brefs) au cours de la période visée.

Organisme de coordination du Service de télésanté mentale en milieu urbain

Nom du programme : Organisme de coordination du Service de télésanté mentale en milieu urbain

Définition du programme :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale en milieu urbain assure l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale dans la ville de Toronto et dans la région du Grand Toronto-RGT (y compris les municipalités de Durham, Halton, Peel et York). Il peut s'agir de consultations cliniques (interactions directes entre un enfant ou un jeune et une ou un spécialiste de la santé mentale) et (ou) de consultations professionnelles (dialogues entre deux professionnels à propos d'un enfant ou d'un jeune, d'un traitement ou de troubles mentaux en particulier).

Organisme de coordination : Fournisseur de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui reçoit du financement de l'Ontario pour coordonner le Service de télésanté mentale en milieu urbain dans la ville de Toronto et dans la RGT. Pour le Service de télésanté mentale en milieu urbain, il s'agit de Strides Toronto (anciennement East Metro Youth Services).

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

Glossaire :
Zone de service : Ville de Toronto et région du Grand Toronto (y compris les municipalités de Durham, Halton, Peel etd York) Fournisseur(s) de services communautaires de santé mentale des enfants et jeunes : Professionnelle ou professionnel bénéficiant de subventions gouvernementales et offrant des services de santé mentale des enfants et jeunes. Il peut s'agir par exemple d'un fournisseur de services de santé mentale travaillant pour : • un organisme subventionné offrant les services de SMEJ; • un conseil scolaire; • un modèle médical avec programmes intégrés de santé mentale; • un programme de consultations externes dans un hôpital; • une équipe de santé familiale; • un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones; • un centre d'amitié; • un organisme de services de justice pour la jeunesse; • les autres organismes communautaires offrant des services de santé mentale des enfants et jeunes.

Glossaire :

Organisme de coordination : Fournisseur de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes qui reçoit du financement l'Ontario pour coordonner le Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes dans une zone donnée. Les organismes de coordination sont :

- Mains – Le Réseau d'aide aux familles.ca (zone 1)
- Woodview Mental Health and Autism Services (zone 2)
- Services aux familles d'Algoma (zone 3)
- Centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones du Sud-Ouest de l'Ontario (zone 4)
- Dilico Anishinabek Family Care (zone 5)
- Weechi-it-te-win Family Services (zone 6)
- Strides Toronto (ville de Toronto et RGT)

Carrefour : Centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario pour offrir des services de consultation spécialisée en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et jeunes, dans les régions rurales, éloignées et mal desservies de l'Ontario et dans certaines régions urbaines (c.-à-d. Toronto et la RGT), au moyen de la technologie de la vidéoconférence. Il s'agit des centres suivants :

- Vanier Children's Mental Wellness (London)
- Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (Ottawa)
- L'Hospital for Sick Children (Toronto)

Objectifs du service :

- Permettre un accès coordonné à des services de consultation spécialisée en santé mentale pour les enfants, les jeunes et leurs familles dans la ville de Toronto et la RGT dont le besoin de tels services a été établi.

- Étendre les activités de liaison et de promotion du Service de télésanté mentale en milieu urbain aux villes de la région de Toronto qui sont actuellement exclues des services globaux de télésanté mentale des enfants et des jeunes (qui est présentement restreint aux communautés rurales, éloignées et mal desservies). Les activités de liaison seront menées par Strides Toronto à titre d'organisme de coordination du Service de télésanté mentale en milieu urbain (voir ci-dessous pour plus de détails).
- Tirer parti des plateformes appropriées pour maximiser l'accès aux services de santé mentale virtuels fournis par le Service de télésanté mentale en milieu urbain.
- Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local et promouvoir le transfert des connaissances en matière de prestation de services de santé mentale dans le cadre de consultations destinées aux enfants, aux jeunes et à leurs familles ou fournisseurs de soins ainsi que de consultations entre professionnels.
- Répondre aux lacunes et aux nouveaux besoins du système de services qui pourraient être attribuables à la pandémie de COVID-19 en offrant un accès à des consultations virtuelles, en augmentant la capacité et en formant les fournisseurs de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.
- Grâce à une démarche collaborative en matière de liaison et à l'établissement d'un partenariat entre l'organisme de coordination et le carrefour, promouvoir le Service de télésanté mentale en milieu urbain dans le cadre d'un programme de services en santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes de Toronto et de la RGT.

Description du service :

- Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale en milieu urbain assure l'accès des fournisseurs de services communautaires à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale.
- Il peut s'agir des services suivants :
 - consultations cliniques (interactions directes entre un enfant ou un jeune et une ou un spécialiste de la santé mentale) et (ou) de consultations professionnelles (dialogues entre deux professionnels à propos d'un enfant ou d'un jeune, d'un traitement ou de troubles de santé mentale en particulier);
 - séances d'éducation offertes pour renforcer la capacité auprès des fournisseurs de services communautaires et des organismes de santé mentale;
 - consultations professionnelles offertes sur une base permanente pour fournir un soutien anonymisé aux fournisseurs de services communautaires et aux organismes de santé mentale pour les aider à s'occuper de la planification et du soutien du traitement des enfants ou des jeunes.

- Tous les fournisseurs de services communautaires qui bénéficient de subventions gouvernementales et qui interviennent auprès des enfants et des jeunes dans la ville de Toronto et la RGT pourront aiguiller les clients vers le Service de télésanté mentale en milieu urbain. Il peut s'agir par exemple des organisations suivantes :
 - un organisme subventionné offrant les services de SMEJ;
 - un conseil scolaire;
 - un programme de consultations externes dans un hôpital;
 - une équipe de santé familiale;
 - un modèle médical avec programmes intégrés de santé mentale;
 - un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
 - un centre d'amitié;
 - un organisme de services de justice pour la jeunesse;
 - un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale des enfants et des jeunes.

Caractéristiques des services :

- Axés sur les enfants et les jeunes : les services étant essentiellement destinés aux enfants et aux jeunes, la prestation des services devrait être motivée par leurs besoins.
- Tiennent compte de la diversité sociale, linguistique et culturelle des familles et des communautés autochtones.
- Continuité des soins : les enfants et les jeunes ainsi que les fournisseurs de services communautaires bénéficient de l'intégration des services et de la coordination.
- Rapport coût-efficacité : le Service de télésanté mentale en milieu urbain devrait être d'un bon rapport coût-efficacité pour la province de l'Ontario.
- Responsables devant la personne, sa famille, la collectivité et le bailleur de fonds.
- Dotés en personnel ayant la gamme appropriée d'aptitudes et de compétences nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des adultes, des jeunes et de leur famille.
- Fondés sur les points forts et les besoins établis de la personne, ainsi que sur les ressources disponibles sur le plan individuel, au sein des organismes et de la collectivité, et aux termes du contrat avec l'Ontario.
- Fournis dans un esprit de collaboration et en coordination avec les autres fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes, notamment :
 - un organisme subventionné offrant les services de SMEJ
 - un conseil scolaire;
 - un programme de consultations externes dans un hôpital;
 - une équipe de santé familiale;
 - un modèle médical avec programmes intégrés de santé mentale;

- un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
- un centre d'amitié;
- un organisme de services de justice pour la jeunesse;
- un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Rôles et responsabilités des bénéficiaires :

L'Hospital for Sick Children fournira les services suivants :

Services	• Évaluation psychiatrique, consultation et recommandations en matière de formations à suivre sur la santé mentale des enfants pour les fournisseurs de services communautaires admissibles en vertu de cette entente de service. • Services psychiatriques en anglais et en français, conformément aux exigences de la <i>Loi sur les services en français</i>. • Consultations professionnelles et séances d'éducation aux fournisseurs de services communautaires et organisations offrant des services de santé mentale des enfants et des jeunes, au besoin. • Traitement des demandes d'aiguillage provenant de Strides Toronto à titre d'organisme de coordination du Service de télésanté mentale en milieu urbain. • Traitement des demandes d'aiguillage provenant directement des fournisseurs SickKids. • Collecte et présentation des données exigées par l'Ontario, notamment : ○ les renseignements sur les organismes qui présentent des demandes d'aiguillage; ○ les données que le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités recommandent de recueillir.
-----------------	---

Collaboration	• Partager l'information, avec l'Ontario, Strides Toronto (à titre d'organisme de coordination) et/ou d'autres partenaires, le cas échéant (p. ex. le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale) concernant l'usage, les sources d'aiguillage, les activités de liaison et d'autres renseignements, pour assurer le fonctionnement efficace du service. • Siéger à des comités composés de représentants des organismes de coordination du Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes, des carrefours et d'autres partenaires clés afin d'assurer la collaboration entre les zones ainsi que d'assurer le soutien opérationnel nécessaire et un leadership continu au Service de télésanté mentale, notamment le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités (p. ex., le sous-comité des services autochtones).
----------------------	--

Langue française Services culturellement adaptés	• Fournir les services de télésanté mentale en milieu urbain en anglais et en français, conformément à la <i>Loi sur les services en français</i>. • Fournir les services dans un contexte culturellement sécuritaire. Veiller à respecter les exigences associées au rôle, tant en français qu'en anglais, comme suit : a) Facilitation de l'accès par les clients aux services en français, fournis par l'entremise du carrefour. Les appels entrants sont pris par une personne parlant français et les services au guichet sont offerts en français en tout temps; la signalisation et la visibilité des services en français sont offertes; des moyens de communication appropriés sont utilisés avec la population francophone. b) Qualité des services : pour assurer la prestation continue et la disponibilité des services en français, le carrefour doit veiller à ce que les services offerts en vertu de cette initiative soient fournis par une personne qui a une bonne ou une très bonne maîtrise du français. c) Communication avec les parties prenantes : Toute correspondance envoyée à l'organisme en français doit recevoir une réponse en français. Tous les documents destinés à la distribution publique seront disponibles simultanément en anglais et en français. Tout forum, réunion ou réunion de consultation sera offert en français et en anglais. d) Communication écrite : le carrefour s'assurera que la traduction et la révision des documents mis à la disposition du public sont appropriées. e) Règlement des plaintes : un mécanisme de présentation de plaintes sera déterminé par le carrefour et l'organisme de coordination afin d'appuyer la résolution des plaintes et des problèmes concernant la prestation des services en français. f) Exigences en matière de collecte de données et de production de rapports (le cas échéant) : l'organisme recueillera des données et produira des rapports sur le nombre de personnes servies, le nombre d'activités et de consultations tenues avec la communauté francophone et les autres rapports produits selon les exigences des bureaux régionaux.
---	---

Strides Toronto agira à titre d'organisme de coordination et sera responsable des fonctions et activités suivantes pour la ville de Toronto et la RGT :

Coordination locale	• Communiquer les critères d'admissibilité et les modalités d'aiguillage aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et jeunes ainsi qu'aux autres organisations tel qu'indiqué . • Recevoir les demandes d'aiguillage des organisations et des fournisseurs de services communautaires de SMEJ et effectuer un examen de l'état de préparation à la prestation des services, lequel consiste à : ○ s'assurer qu'une ou un responsable de cas ou une ou un intervenant(e) en santé mentale est en fonction (c.-à-d. qu'un fournisseur de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes ou un responsable de cas puisse participer aux consultations et mettre en œuvre les recommandations); ○ s'assurer que tous les formulaires nécessaires ont été remplis. ○ Travailler en partenariat avec le fournisseur de services communautaires de SMEJ, s'il y a lieu, pour examiner les services locaux de santé mentale offerts, déterminer lesquels répondent aux besoins de l'enfant ou du jeune, et déterminer lesquels représentent l'option la plus économique. • Collaborer avec les carrefours pour assurer l'accès au Service de télésanté mentale en milieu urbain, notamment : ○ établir des protocoles d'aiguillage; ○ prioriser les demandes d'aiguillage provenant d'une zone désignée; ○ suivre et gérer les temps d'attente pour l'accès au Service de télésanté mentale en milieu urbain.
-----------------------------------	--

Soutien organisationnel	• Pour soutenir la coordination des soins, Strides Toronto fournira au Service de télésanté mentale en milieu urbain des renseignements sur les clients et de la documentation auxiliaire, communiquera au client le rendez-vous fourni par le Service de télésanté mentale en milieu urbain et travaillera avec le responsable de cas ou fournisseur pour s'assurer que les demandes de suivi pour le service sont facilitées. • Au besoin, offrir un milieu convenable pour la tenue de consultations privées, à l'aide de la plateforme appropriée. • Siéger à des comités composés de représentants des organismes de coordination du Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes, des carrefours et d'autres partenaires clés afin d'assurer la collaboration entre les zones ainsi que d'assurer le soutien opérationnel nécessaire et un leadership continu au Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes, notamment le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités (p. ex., le sous-comité des services autochtones). • Fournir les services en anglais et en français, notamment ce qui suit : ○ une option d'un service en anglais et français est offerte lors des appels initiaux places auprès de l'organisme de coordination ○ traduire en français tout contenu écrit, sur le Web ou sur les médias sociaux qui a été conçu et créé par Strides Toronto aux fins de promotion du Service de télésanté mentale en milieu urbain ou d'éducation.
---------------------------------------	---

Liaison	• Promouvoir le Service de télésanté mentale en milieu urbain comme faisant partie intégrante du continuum de services de santé mentale des enfants et des jeunes qui est offert dans la ville de Toronto et dans la RGT, notamment : ○ accroître la sensibilisation à la disponibilité du Service de télésanté mentale en milieu urbain dans l'ensemble des divers organismes et secteurs servant les enfants et les jeunes à Toronto et dans la RGT; ○ aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes à accéder au Service de télésanté mentale en milieu urbain à Toronto et dans la RGT; ○ travailler en collaboration avec les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes qui font l'aiguillage afin de déterminer quels sont les services locaux de santé mentale les plus appropriés aux différents cas, y compris le Service de télésanté mentale en milieu urbain. • Optimiser l'utilisation du Service de télésanté mentale en milieu urbain par une liaison et un soutien ciblés, notamment : ○ aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes à acquérir les connaissances en matière de technologie qui leur sont nécessaires pour accéder au Service de télésanté mentale en milieu urbain; ○ aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes à comprendre en quoi le Service de télésanté mentale en milieu urbain contribue à répondre aux besoins de leur collectivité; ○ travailler en collaboration avec les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes pour assurer la prestation du Service de télésanté mentale en milieu urbain dans le respect des préférences culturelles et linguistiques. • Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local en optimisant le recours à la technologie de vidéoconférence afin d'accroître les possibilités de formation et de perfectionnement professionnel pour les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes, notamment par la promotion du programme de télésanté mentale de l'Ontario et la liaison avec l'Institut du savoir sur la santé mentale et les dépendances chez les enfants et les jeunes.
-----------------------	---

Formation de partenariats	• Former des partenariats locaux pour assurer des services et une liaison adaptés à la culture et à la langue. • Collaborer avec les carrefours et autres fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes.
----------------------------------	--

Exigences en matière de rapports :

- Strides Toronto, à titre d'organisme de coordination et en collaboration avec le carrefour, doit soumettre au ministère un plan de liaison annuel définissant les communautés cibles et les stratégies concrètes visant à optimiser le Service de télésanté mentale en milieu urbain.
 - Strides Toronto doit également soumettre un rapport d'étape de fin d'année sur les fonctions et les activités du plan de liaison. Un modèle de rapport est fourni comme pièce jointe supplémentaire par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario.
- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de nouvelles demandes d'aiguillage reçues	Nombre de demandes d'aiguillage reçues par l'organisme de coordination (Strides Toronto) pour une consultation ou une évaluation par l'entremise du Service de télésanté mentale en milieu urbain au cours de la période visée.
Nombre de demandes d'aiguillage effectuées	Nombre de demandes d'aiguillage effectuées par l'organisme de coordination (Strides Toronto) au carrefour (Hospital for Sick Children) pour une consultation ou une évaluation de client par l'entremise du Service de télésanté mentale en milieu urbain au cours de la période visée.

Carrefour du Service de télésanté mentale en milieu urbain

Nom du programme : Carrefour du Service de télésanté mentale en milieu urbain

Définition du programme :

Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale en milieu urbain assure l'accès des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale dans la ville de Toronto et dans la région du Grand Toronto (y compris les municipalités de Durham, Halton, Peel et York). Il peut s'agir de consultations cliniques (interactions directes entre un enfant ou un jeune et une ou un spécialiste de la santé mentale) et (ou) de consultations professionnelles (dialogues entre deux professionnels à propos d'un enfant ou d'un jeune, d'un traitement ou de troubles mentaux en particulier).

Carrefour : Centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario par l'entremise du Service de télésanté mentale en milieu urbain pour offrir des services de consultation spécialisée en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes au moyen de la technologie de la vidéoconférence. Pour le Service de télésanté mentale en milieu urbain, il s'agit de l'Hospital for Sick Children.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Glossaire :
Zone de service : Ville de Toronto et grande Région de Toronto (y compris les municipalités de Durham, Halton, Peel and York) Fournisseur(s) de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes : Professionnelle ou professionnel bénéficiant de subventions gouvernementales et offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Il peut s'agir par exemple d'un fournisseur de services de santé mentale travaillant pour : • un organisme subventionné offrant les services de SMEJ ; • un conseil scolaire; • un modèle médical avec programmes intégrés de santé mentale; • un programme de consultations externes dans un hôpital; • une équipe de santé familiale;

Glossaire :

- un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
- un centre d'amitié;
- un organisme de services de justice pour la jeunesse;
- les autres organismes communautaires offrant des services de santé mentale des enfants et des jeunes.

Organisme de coordination : Fournisseur de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes qui reçoit du financement de l'Ontario pour coordonner le Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes dans une zone donnée. Les organismes de coordination sont les suivants :

- Mains – Le Réseau d'aide aux familles.ca (zone 1)
- Woodview Mental Health and Autism Services (zone 2)
- Services aux familles d'Algoma (zone 3)
- Centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones du Sud-Ouest de l'Ontario (zone 4)
- Dilico Anishinabek Family Care (zone 5)
- Weechi-it-te-win Family Services (zone 6)
- Strides Toronto (ville de Toronto et RGT)

Carrefour : Un centre hospitalier universitaire financé par l'Ontario pour offrir des services de consultation spécialisée en santé mentale aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et jeunes, dans les régions rurales, éloignées et mal desservies de l'Ontario et dans certaines régions urbaines (c.-à-d. Toronto et la RGT), au moyen de la technologie de la vidéoconférence. Il s'agit des centres suivants :

- Vanier Children's Mental Wellness (London)
- The Children's Hospital of Eastern Ontario (Ottawa)
- The Hospital for Sick Children (Toronto)

Objectifs du service :

- Permettre un accès coordonné à des services de consultation spécialisée en santé mentale pour les enfants, les jeunes et leurs familles dans la ville de Toronto et la RGT dont le besoin de tels services a été établi.

- Étendre les activités de liaison et de promotion du Service de télésanté mentale en milieu urbain aux villes de la région de Toronto qui sont actuellement exclues des services globaux de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes (qui est présentement restreint aux communautés rurales, éloignées et mal desservies). Les activités de liaison seront menées par Strides Toronto à titre d'organisme de coordination du Service de télésanté mentale en milieu urbain (voir ci-dessous pour plus de détails).
- Tirer parti des plateformes appropriées pour maximiser l'accès aux services de santé mentale virtuels fournis par le Service de télésanté mentale en milieu urbain.
- Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local et promouvoir le transfert des connaissances en matière de prestation de services de santé mentale dans le cadre de consultations destinées aux enfants, aux jeunes et à leurs familles ou fournisseurs de soins ainsi que de consultations entre professionnels.
- Répondre aux lacunes et aux nouveaux besoins du système de services qui pourraient être attribuables à la pandémie de COVID-19 en offrant un accès à des consultations virtuelles, en augmentant la capacité et en formant les fournisseurs de services de santé mentale des enfants et des jeunes.
- Grâce à une démarche collaborative en matière de liaison et à l'établissement d'un partenariat entre l'organisme de coordination et le carrefour, promouvoir le Service de télésanté mentale en milieu urbain dans le cadre d'un programme de services en santé mentale destinés aux enfants et aux jeunes de Toronto et de la RGT.

Description du service :

- Par le recours à la technologie de la vidéoconférence, le Service de télésanté mentale en milieu urbain assure l'accès des fournisseurs de services communautaires à des consultations avec des spécialistes de la santé mentale.
- Il peut s'agir des services suivants :
 - consultations cliniques (interactions directes entre un enfant ou un jeune et une ou un spécialiste de la santé mentale) et (ou) de consultations professionnelles (dialogues entre deux professionnels à propos d'un enfant ou d'un jeune, d'un traitement ou de troubles mentaux en particulier);
 - séances d'éducation offertes pour renforcer la capacité auprès des fournisseurs de services communautaires et des organismes de santé mentale;
 - consultations professionnelles offertes sur une base permanente pour fournir un soutien anonymisé aux fournisseurs de services

communautaires et aux organismes de santé mentale pour les aider à s'occuper de la planification et du soutien du traitement des enfants ou des jeunes.

- Tous les fournisseurs de services communautaires qui bénéficient de subventions gouvernementales et qui interviennent auprès des enfants et des jeunes dans la ville de Toronto et la RGT pourront aiguiller les clients vers le Service de télésanté mentale en milieu urbain. Il peut s'agir par exemple des organisations suivantes :
 - un organisme subventionné offrant les services de SMEJ;
 - un conseil scolaire;
 - un programme de consultations externes dans un hôpital;
 - une équipe de santé familiale;
 - un modèle médical avec programmes intégrés de santé mentale;
 - un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
 - un centre d'amitié;
 - un organisme de services de justice pour la jeunesse;
 - un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Caractéristiques des services :

- Axés sur les enfants et les jeunes : les services étant essentiellement destinés aux enfants et aux jeunes, la prestation des services devrait être motivée par leurs besoins.
- Tiennent compte de la diversité sociale, linguistique et culturelle des enfants, des jeunes, des familles et des fournisseurs de services communautaires;
- Continuité des soins : les enfants et les jeunes ainsi que les fournisseurs de services communautaires bénéficient de l'intégration des services et de la coordination.
- Rapport coût-efficacité : le Service de télésanté mentale en milieu urbain devrait être d'un bon rapport coût-efficacité pour la province de l'Ontario.
- Responsables devant la personne, sa famille, la collectivité et le bailleur de fonds.
- Dotés en personnel ayant la gamme appropriée d'aptitudes et de compétences nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des adultes, des jeunes et de leur famille.
- Fondés sur les points forts et les besoins établis de la personne, ainsi que sur les ressources disponibles sur le plan individuel, au sein des organismes et de la collectivité, et aux termes du contrat avec l'Ontario.
- Fournis dans un esprit de collaboration et en coordination avec les autres fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et jeunes, notamment :
 - un organisme subventionné offrant les services de SMEJ;
 - un conseil scolaire;

- un programme de consultations externes dans un hôpital;
- une équipe de santé familiale;
- un modèle médical avec programmes intégrés de santé mentale;
- un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
- un centre d'amitié;
- un organisme de services de justice pour la jeunesse;
- un autre organisme communautaire offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Rôles et responsabilités des bénéficiaires :

L'Hospital for Sick Children fournira les services suivants :

Services	• Évaluation psychiatrique, consultation et recommandations en matière de formations à suivre sur la santé mentale des enfants pour les fournisseurs de services communautaires admissibles en vertu de cette entente de service. • Services psychiatriques en anglais et en français, conformément aux exigences de la <i>Loi sur les services en français</i>. • Consultations professionnelles et séances d'éducation aux fournisseurs de services communautaires et organisations offrant des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, au besoin. • Traitement des demandes d'aiguillage provenant de Strides Toronto à titre d'organisme de coordination du Service de télésanté mentale en milieu urbain. • Traitement des demandes d'aiguillage provenant directement des fournisseurs SickKids. • Collecte et présentation des données exigées par l'Ontario, notamment : ○ les renseignements sur les organismes qui présentent des demandes d'aiguillage; ○ les données que le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités recommandent de recueillir.
-----------------	---

Collaboration	• Partager l'information avec l'Ontario, Strides Toronto (à titre d'organisme de coordination) et/ou d'autres partenaires, comme il convient (p. ex. le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale) concernant l'usage, les sources d'aiguillage, les activités de liaison et d'autres renseignements, comme il convient, pour assurer le fonctionnement efficace du service. • Siéger à des comités composés de représentants des organismes de coordination du Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes, des carrefours et d'autres partenaires clés afin d'assurer la collaboration entre les zones ainsi que d'assurer le soutien opérationnel nécessaire et un leadership continu au Service de télésanté mentale, notamment le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités (p. ex., le sous-comité des services autochtones).
----------------------	---

Langue française Services culturellement adaptés	• Fournir les services de télésanté mentale en milieu urbain en anglais et en français, conformément à la <i>Loi sur les services en français</i>. • Fournir les services dans un contexte culturellement sécuritaire. Veiller à respecter les exigences associées au rôle, tant en français qu'en anglais, comme suit : a) Facilitation de l'accès par les clients aux services en français fournis par l'entremise du carrefour. Les appels entrants sont pris par une personne parlant français et les services au guichet sont offerts en français en tout temps; la signalisation et la visibilité des services en français sont offertes; des moyens de communication appropriés sont utilisés avec la population francophone. b) Qualité des services : pour assurer la prestation continue et la disponibilité des services en français, le carrefour doit veiller à ce que les services offerts en vertu de cette initiative soient fournis par une personne qui a une bonne ou une très bonne maîtrise du français. c) Communication avec les parties prenantes : Toute correspondance envoyée à l'organisme en français doit recevoir une réponse en français. Tous les documents destinés à la distribution publique seront disponibles simultanément en anglais et en français. Tout forum, réunion ou réunion de consultation sera offert en français et en anglais. d) Communication écrite : le carrefour s'assurera que la traduction et la révision des documents mis à la disposition du public sont appropriées. e) Règlement des plaintes : un mécanisme de présentation de plaintes sera déterminé par le carrefour et l'organisme de coordination afin d'appuyer la résolution des plaintes et des problèmes concernant la prestation de services en français.
--	---

	f) Exigences en matière de collecte de données et de production de rapports (le cas échéant) : l'organisme recueillera des données et produira des rapports sur le nombre de personnes servies, le nombre d'activités et de consultations tenues avec la communauté francophone et les autres rapports produits selon les exigences des bureaux régionaux.
--	---

Strides Toronto agira à titre d'organisme de coordination et sera responsable des fonctions et activités suivantes pour la ville de Toronto et la RGT :

Coordination locale	• Communiquer les critères d'admissibilité et les modalités d'aiguillage aux fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes ainsi qu'aux autres organisations comme il est décrit. • Recevoir les demandes d'aiguillage des organisations et des fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes et effectuer un examen de l'état de préparation à la prestation des services, lequel consiste à : ○ s'assurer qu'une ou un responsable de cas ou une ou un intervenant en santé mentale est en fonction (c.-à-d. qu'un fournisseur de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes ou un responsable de cas puisse participer aux consultations et mettre en œuvre les recommandations); ○ s'assurer que tous les formulaires nécessaires ont été remplis; ○ travailler en partenariat avec le fournisseur de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes, s'il y a lieu, pour examiner les services locaux de santé mentale offerts, déterminer lesquels répondent aux besoins de l'enfant ou du jeune, et déterminer lesquels représentent l'option la plus économique. • Collaborer avec les carrefours pour assurer l'accès au Service de télésanté mentale en milieu urbain, notamment : ○ établir des protocoles d'aiguillage; ○ prioriser les demandes d'aiguillage provenant d'une zone désignée; ○ Suivre et gérer les temps d'attente pour l'accès au Service de télésanté mentale en milieu urbain.
-----------------------------------	---

Soutien organisationnel	• Pour soutenir la coordination des soins, Strides Toronto fournira au Service de télésanté mentale en milieu urbain des renseignements sur les clients et de la documentation auxiliaire, communiquera au client le rendez-vous fourni par le Service de télésanté mentale en milieu urbain et travaillera avec le responsable de cas ou fournisseur pour s'assurer que les demandes de suivi pour le service sont facilitées. • Au besoin, offrir un milieu convenable pour la tenue de consultations privées, à l'aide de la plateforme appropriée. • Siéger à des comités composés de représentants des organismes de coordination du Service de télésanté mentale des enfants et des jeunes, des carrefours et d'autres partenaires clés afin d'assurer la collaboration entre les zones ainsi que d'assurer le soutien opérationnel nécessaire et un leadership continu au Service de télésanté mentale aux enfants et aux jeunes, notamment le Groupe de travail sur le Service de télésanté mentale et ses sous-comités (p. ex., le sous-comité des services autochtones). • Fournir les services en anglais et en français, notamment ce qui suit : ○ une option d'un service en anglais et français est offerte lors des appels initiaux auprès de l'organisme de coordination ; ○ traduire en français tout contenu écrit, sur le Web ou sur les médias sociaux, qui a été conçu et créé par Strides Toronto aux fins de promotion du Service de télésanté mentale en milieu urbain ou d'éducation .
---------------------------------------	--

Liaison	• Promouvoir le Service de télésanté mentale en milieu urbain comme faisant partie intégrante du continuum de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui est offert dans la ville de Toronto et dans la RGT, notamment : ○ accroître la sensibilisation à la disponibilité du Service de télésanté mentale en milieu urbain dans l'ensemble des divers organismes et secteurs servant les enfants et les jeunes à Toronto et dans la RGT; ○ aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes à accéder au Service de télésanté mentale en milieu urbain à Toronto et dans la RGT; ○ travailler en collaboration avec les fournisseurs de services communautaires de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui font l'aiguillage afin de déterminer quels sont les services locaux de santé mentale les plus appropriés aux différents cas, y compris le Service de télésanté mentale en milieu urbain. • Optimiser l'utilisation du Service de télésanté mentale en milieu urbain par une liaison et un soutien ciblés, notamment : ○ aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes à acquérir les connaissances, en matière de technologie, qui leur sont nécessaires pour accéder au Service de télésanté mentale en milieu urbain; ○ aider les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes à comprendre en quoi le Service de télésanté mentale en milieu urbain contribue à répondre aux besoins de leur collectivité; ○ travailler en collaboration avec les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes pour assurer la prestation du Service de télésanté mentale en milieu urbain dans le respect des préférences culturelles et linguistiques. • Renforcer la capacité des collectivités à l'échelon local en optimisant le recours à la technologie de vidéoconférence afin d'accroître les possibilités de formation et de perfectionnement professionnel pour les fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes, notamment par la promotion du programme de télésanté mentale de l'Ontario et la liaison avec l'Institut du
----------------	--

	savoir sur la santé mentale et les dépendances chez les enfants et les jeunes.
Formation de partenariats	• Former des partenariats locaux pour assurer des services et une liaison adaptés à la culture et à la langue. • Collaborer avec les carrefours et autres fournisseurs de services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes.

Exigences en matière de rapports :

- Strides Toronto, à titre d'organisme de coordination et en collaboration avec le carrefour, doit soumettre au ministère un plan de liaison annuel définissant les communautés cibles et les stratégies concrètes visant à optimiser le Service de télésanté mentale en milieu urbain.
 - Strides Toronto doit également soumettre un rapport d'étape de fin d'année sur les fonctions et les activités du plan de liaison. Un modèle de rapport est fourni comme pièce jointe supplémentaire par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario.
- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes servies	Nombre de personnes possédant déjà un dossier et qui ont reçu un ou plusieurs services approuvés à un moment donné au cours de la période visée.
Nombre de consultations avec les clients	Nombre total de séances de consultation ou d'évaluation fournies par un spécialiste et concernant un ou plusieurs clients précis au cours de la période visée.
Nombre total de séances d'éducation	Nombre total de séances d'éducation fournies au personnel de l'organisme par un spécialiste (p. ex., thérapie cognitivocomportementale) au cours de la période visée.

Nom des données de service	Définition
Nombre total de consultations professionnelles	Nombre total de consultations offertes au personnel de l'organisme par un spécialiste et concernant un programme ou un service particulier (p. ex., conseils sur un modèle de services brefs) au cours de la période visée.

Programmes de santé mentale pour les Autochtones

Intervenantes et intervenants en santé mentale et en lutte contre les dépendances dans les collectivités autochtones

Nom du programme : Intervenantes et intervenants en santé mentale et en lutte contre les dépendances dans les collectivités autochtones

Définition du programme :

Les intervenantes et intervenants fournissent des soutiens et des services culturellement adaptés aux enfants et aux jeunes autochtones dans les collectivités autochtones dans le besoin (Premières Nations et hors-réserve). Les intervenantes et intervenants offrent un éventail de services directs d'intervention ou de traitement qui sont fournis au besoin pour faciliter l'amélioration du fonctionnement et des résultats pour les enfants et les jeunes autochtones. Les services directs peuvent comprendre la consultation, la thérapie, l'intervention de courte durée, l'intervention d'urgence et la thérapie de groupe ou d'autres mécanismes de soutien et services que le fournisseur de services juge adaptés sur le plan culturel.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

- De nouvelles attentes découlent de cet investissement en ce qui a trait aux objectifs pour les services fournis par des organismes communautaires autochtones de services de santé mentale pour les enfants et les jeunes.
- Ce financement est offert à certains organismes communautaires de services de santé mentale pour les enfants et les jeunes, détenus et exploités par des Autochtones de manière à ce qu'ils puissent embaucher des intervenants et des intervenantes en santé mentale et en lutte contre les dépendances (intervenants) afin d'offrir, aux enfants et aux jeunes, des services et mécanismes de soutien adaptés sur le plan culturel.
- Les intervenants et intervenantes favoriseront une approche globale visant à combler des lacunes importantes sur le plan des services.

Grâce à ce financement, des intervenants seront embauchés dans des collectivités autochtones (Premières Nations et hors réserve) où les besoins sont importants de manière à :

- accroître le nombre d'enfants et de jeunes ayant des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie qui reçoivent des services;
- améliorer le fonctionnement et les résultats globaux pour les enfants, les jeunes et les familles dans ces collectivités;
- accroître le nombre de mécanismes de soutien adaptés sur le plan culturel qui sont offerts aux enfants et aux jeunes dans ces collectivités;
- améliorer la capacité des fournisseurs de services communautaires autochtones de santé mentale de répondre aux besoins en matière de services dans les collectivités où les besoins sont importants.

Attentes l'Ontario à l'égard des fournisseurs de services

Le fournisseur de services s'appuiera sur, améliorera et/ou développera les services et les soutiens culturellement appropriés aux besoins des enfants et des jeunes. Les intervenants embauchés dans le cadre de l'initiative contribueront à l'atteinte des objectifs suivants :

- Les membres de la collectivité savent à quel endroit demander des services.
 - Tous les organismes œuvrant pour les enfants disposent d'employés qui savent où se renseigner et qui connaissent la marche à suivre en cas de préoccupations au sujet d'un enfant ou d'un jeune.
 - L'information relative aux services offerts dans la collectivité, notamment en ce qui concerne l'accès aux services, est disponible et communiquée de façon claire.
 - Des protocoles officiels écrits sont mis en place pour soutenir les processus de dépistage précoce et d'aiguillage au sein de chaque secteur et entre les secteurs.
 - Les renseignements qui soutiennent les aiguillages sont partagés avec les fournisseurs de services en respectant les principes du consentement éclairé du client (c'est-à-dire, à l'aide des outils de dépistage ou d'autres moyens).
- Les services sont fournis le plus près possible du domicile.
 - Les horaires des services et leur emplacement les rendent accessibles aux clients.
 - Les fournisseurs travaillent ensemble pour trouver des solutions pratiques qui répondent aux besoins en matière de services.
- Les services sont intégrés, coordonnés et adaptés aux besoins de la population.
 - Les enfants et les jeunes sont aiguillés au besoin vers d'autres services.
 - Les services sont fournis d'une manière flexible et réactive.
 - De plus, les clients sont pris en charge pendant qu'ils attendent de recevoir des services.
 - Les critères d'admissibilité pour les services entre les différents fournisseurs dans la collectivité répondent à l'ensemble des besoins et comprennent un

- continuum complet de services.
- Les services sont adaptés sur le plan culturel.
- Les services sont de grande qualité, dispensés dans des délais raisonnables, efficaces et durables.
- Les fournisseurs de services offrent des services efficaces et fondés sur des données probantes.
- Les services sont dispensés dans des délais raisonnables.
- Les fournisseurs travaillent ensemble dans le but de réduire le temps d'attente pour recevoir des services grâce à des modèles reposant sur la collaboration, des modèles de thérapie brève ou des modèles cliniques et des modèles de partage des ressources.
- Les priorités relatives à la prestation des services aux enfants et aux jeunes sont établies en fonction de leurs besoins à l'aide d'outils servant à soutenir le triage et le classement par ordre de priorité.
- Les fournisseurs de services sont responsables du suivi et de la mesure des résultats, de la qualité et du rendement.

Description du service

Une gamme de services d'intervention ou de traitement directs sera offerte en fonction des besoins pour favoriser l'amélioration du fonctionnement et des résultats pour les enfants et les jeunes autochtones. Les services directs peuvent comprendre la consultation, la thérapie, l'intervention de courte durée, l'intervention d'urgence et la thérapie de groupe ou d'autres mécanismes de soutien et services que le fournisseur de services juge adaptés sur le plan culturel.

Les services s'appuient sur l'évaluation des forces, des besoins et des ressources et ils sont offerts en se basant sur les meilleures preuves d'efficacité disponibles.

Caractéristiques du programme ou du service

Personnes recevant des services :

- Les enfants et les jeunes pour lesquels un problème de santé mentale ou de toxicomanie a été dépisté, notamment des problèmes sociaux, émotionnels, comportementaux, d'adaptation ou psychiatriques qui nuisent à leur fonctionnement général et à leur réussite.

Planification individuelle et établissement des buts (clause habituelle)

Un plan de services sera élaboré pour chaque enfant ou jeune. Ce plan sera établi en fonction de l'évaluation de ses besoins et de ses forces. Le plan de services

établira les services et soutiens spécifiques reçus par l'enfant ou le jeune, les résultats escomptés, les échéanciers et les responsabilités. Il sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix. Les parents ou les tuteurs participeront aux processus de planification des services et de prise de décision en ce qui concerne leur enfant ou leur jeune lorsque cela est possible et approprié.

Les services (*clause habituelle*) :

- Sont adaptés et correspondent aux besoins et aux forces de l'enfant ou du jeune, de la famille et de la collectivité;
 - Responsables devant la personne, sa famille, la collectivité et le bailleur de fonds.
 - Tiennent compte de la diversité sociale, linguistique et culturelle des familles et des communautés autochtones;
 - Dotés en personnel ayant la gamme appropriée d'aptitudes et de compétences nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des adultes, des jeunes et de leur famille.
-
- Fondés sur les points forts et les besoins établis de la personne, ainsi que sur les ressources disponibles sur le plan individuel, au sein des organismes et de la collectivité, et aux termes du contrat avec l'Ontario.
 - Sont offerts de manière collaborative et en coordination avec les écoles et les autres fournisseurs.

Exigences :

- Le financement permet d'augmenter le nombre d'intervenants équivalents temps plein (ETP) de l'organisme. Cette augmentation des effectifs devra être déclarée au Ministère.
- Les nouveaux intervenants offriront aux enfants et aux jeunes des services directs adaptés sur le plan culturel (comme précisé plus haut).
- Le financement de l'initiative doit être utilisé pour couvrir les coûts des services directs liés aux nouveaux intervenants et intervenantes en santé mentale et en lutte contre les dépendances. Tous les fonds restant une fois que les salaires et les avantages sociaux des nouveaux intervenants ETP ont été comptabilisés peuvent être utilisés pour couvrir les coûts du programme directement liés à ces intervenants, ou les frais d'administration centrale répartis (frais généraux), au besoin.
- Le fournisseur de services doit :
 - renforcer, au fil du temps, sa capacité de fournir des services qui tiennent compte de la dimension culturelle et linguistique, y compris des services en

français s'il y a lieu;

- offrir des méthodes de soins de santé mentale autochtones traditionnelles ainsi que d'autres méthodes de soins de santé mentale qui s'avèrent des pratiques exemplaires à travers un continuum de soins, et consulter d'autres services ou fournisseurs de services de santé mentale et collaborer avec eux au besoin;
- s'assurer que les services offerts aux collectivités autochtones répondent aux besoins changeants de ces collectivités;
- offrir des services dans la zone géographique établie;
- sensibiliser les clients dans leurs collectivités d'attache;
- surveiller et gérer les temps d'attente pour recevoir des services;
- participer aux activités d'évaluation associées à ce financement.

Gouvernance, obligation de rendre compte et systèmes (clause habituelle)

Le fournisseur de services assurera la prestation des programmes et des services conformément aux exigences décrites dans :

- la partie juridique et les objectifs financiers et quantitatifs du contrat de services;
- le document *Pour des services au service des gens* et les annexes « Description du service » *Gestion de l'organisme*;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;
- les lignes directrices spécifiques à un programme ou un service fourni;
- Conformité aux meilleures pratiques de prestation des services.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes recevant des services grâce à cet investissement	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu des services approuvés durant l'exercice financier.

Promotion de la vie des jeunes autochtones (Autochtones des régions urbaines)

Nom du programme : Promotion de la vie des jeunes autochtones (Autochtones des régions urbaines)

Définition du programme :

La promotion de la vie des jeunes s'attaque aux taux élevés de suicide dans les collectivités autochtones en leur permettant d'accroître leur résilience et de promouvoir la santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes autochtones grâce à la mise en œuvre de programmes holistiques et axés sur le territoire.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Contexte :

À l'échelle nationale, les taux de suicide sont de cinq à sept fois plus élevés chez les jeunes des Premières Nations que chez les jeunes non autochtones. Les taux de suicide chez les Inuits sont parmi les plus élevés au monde, soit onze fois la moyenne nationale. En mai 2016, l'Ontario a annoncé un nouveau financement pour élaborer conjointement avec des partenaires autochtones des initiatives de promotion de la vie des jeunes et de prévention du suicide. Le but de ce financement est de s'attaquer aux taux élevés de suicide dans les collectivités autochtones en leur permettant d'accroître leur résilience et de promouvoir la santé mentale et le bien-être de leurs enfants et de leurs jeunes, par la mise en œuvre de programmes holistiques et axés sur le territoire.

Vision :

Grâce aux services offerts par le programme, les enfants et les jeunes autochtones sont soutenus dans leur bien-être émotionnel grâce à des mesures de soutien holistiques et culturellement fondées qui leur inculquent un sentiment d'appartenance, un but, une signification et un espoir dans le contexte de leur communauté.

Objectifs du service :

- Renforcer la capacité des travailleurs/communautés/organisations à mieux soutenir la santé mentale et le bien-être des enfants et/ou des jeunes Autochtones;
- Améliorer la santé mentale et le bien-être des enfants et/ou des jeunes Autochtones en augmentant les connaissances traditionnelles et en renforçant l'identité culturelle grâce à des services et à des programmes de santé mentale holistiques, axés sur le territoire et culturellement appropriés;
- Améliorer les résultats et les possibilités pour les enfants et/ou les jeunes Autochtones de l'Ontario en améliorant l'accès aux programmes et aux interventions fondés sur des données probantes; et/ou
- Offrir des possibilités et des ressources aux enfants et/ou aux jeunes Autochtones pour qu'ils aient accès à des mesures de soutien dans le domaine du bien-être mental.
- Permettre aux enfants et aux jeunes autochtones de rester dans leur communauté, de recevoir des services adaptés à la culture de la part des fournisseurs locaux et de les empêcher de dégénérer en crise.

Description du service

Le fournisseur de services offrira des services de santé mentale et de bien-être aux enfants et aux jeunes Autochtones. Les services mettront l'accent sur les programmes holistiques et axés sur le territoire et les mesures de soutien à la prévention, ainsi que sur les travailleurs en santé mentale et en toxicomanie et le soutien aux élèves des écoles des Premières Nations.

- Les programmes holistiques et axés sur le territoire le soutien à la prévention peuvent comprendre des activités telles que :
 - Stabiliser les communautés en crise;
 - Offrir de la formation et du soutien en matière de prévention du suicide;
 - La combinaison de programmes et de services cliniques, culturels et axés sur le territoire; et/ou
 - Répondre aux besoins locaux au moyen d'autres activités approuvées par l'Ontario, comme identifiées par le fournisseur de services et décrites en détail dans la section de la présente annexe qui porte sur l'Agence.

Caractéristiques des services :

- Approches holistiques, harmonisées, culturellement appropriées et fondées sur les forces, centrées sur l'enfant et le jeune;
- Perspective préventive et axée sur les déterminants sociaux de la santé;
- La culture et l'identité en tant que fondement;
- Flexible et axé sur les résultats;
- Répondre à la voix des jeunes; et

- Centré sur la réconciliation (reconnaît le passé, agit maintenant et regarde vers l'avenir).

Gouvernance, obligation de rendre compte et systèmes (clause habituelle)

Le fournisseur de services assurera la prestation des programmes et des services conformément aux exigences décrites dans :

- la partie juridique et les objectifs financiers et quantitatifs du contrat de services;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;
- les lignes directrices spécifiques à un programme ou un service fourni;
- Conformité aux meilleures pratiques de prestation des services.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».
- Le fournisseur de services doit également fournir, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, un rapport détaillé aux étapes intermédiaires et finales exposant les difficultés et les leçons tirées. Un modèle de rapport est offert par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario en tant que document supplémentaire.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et/ou de jeunes Autochtones servis	Nombre d'enfants et/ou de jeunes Autochtones qui ont accès à des services d'intervention et de prévention holistiques directs ou à des programmes culturels axés sur le territoire.

Promotion de la vie des jeunes autochtones (Premières Nations)

Nom du programme : Promotion de la vie des jeunes autochtones (Premières Nations)

Définition du programme :

La promotion de la vie des jeunes s'attaque aux taux élevés de suicide dans les collectivités autochtones en leur permettant d'accroître leur résilience et de

promouvoir la santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes autochtones grâce à la mise en œuvre de programmes holistiques et axés sur le territoire et à l'accès à des travailleurs en santé mentale et en toxicomanie et à du soutien pour les élèves des Premières Nations.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Contexte :

À l'échelle nationale, les taux de suicide sont de cinq à sept fois plus élevés chez les jeunes des Premières Nations que chez les jeunes non autochtones. Les taux de suicide chez les Inuits sont parmi les plus élevés au monde, soit onze fois la moyenne nationale. En mai 2016, l'Ontario a annoncé un nouveau financement pour élaborer conjointement avec des partenaires autochtones des initiatives de promotion de la vie des jeunes et de prévention du suicide.

Le but de ce financement est de s'attaquer aux taux élevés de suicide chez les jeunes autochtones en leur permettant d'accroître leur résilience et de promouvoir la santé mentale et le bien-être des enfants et des jeunes autochtones, grâce à la mise en œuvre de programmes holistiques et axés sur le territoire et à l'accès à des travailleurs en santé mentale et en toxicomanie et à du soutien pour les élèves des Premières Nations.

Vision :

Grâce aux services offerts par le programme, les enfants et les jeunes autochtones sont soutenus dans leur bien-être émotionnel grâce à des mesures de soutien holistiques et culturellement fondées qui leur inculquent un sentiment d'appartenance, un but, une signification et un espoir dans le contexte de leur communauté.

Objectifs du service :

- Renforcer la capacité des travailleurs/communautés/organisations à mieux soutenir la santé mentale et le bien-être des enfants et/ou des jeunes Autochtones;
- Améliorer la santé mentale et le bien-être des enfants et/ou des jeunes Autochtones en augmentant les connaissances traditionnelles et en

renforçant l'identité culturelle grâce à des services et à des programmes de santé mentale holistiques, axés sur le territoire et culturellement appropriés;

- Améliorer les résultats et les possibilités pour les enfants et/ou les jeunes Autochtones de l'Ontario en améliorant l'accès aux programmes et aux interventions fondés sur des données probantes; et/ou
- Offrir des possibilités et des ressources aux enfants et/ou aux jeunes Autochtones pour qu'ils aient accès à des mesures de soutien dans le domaine du bien-être mental.
- Permettre aux enfants et aux jeunes autochtones de rester dans leur communauté, de recevoir des services adaptés à la culture de la part des fournisseurs locaux et de les empêcher de dégénérer en crise.

Description du service

Le fournisseur de services offrira des services de santé mentale et de bien-être aux enfants et aux jeunes Autochtones. Les services mettront l'accent sur les programmes holistiques et axés sur le territoire et les mesures de soutien à la prévention, ainsi que sur les travailleurs en santé mentale et en toxicomanie et le soutien aux élèves des écoles des Premières Nations.

Les programmes holistiques et axés sur le territoire le soutien à la prévention peuvent comprendre des activités telles que :

- Stabiliser les communautés en crise;
- Offrir de la formation et du soutien en matière de prévention du suicide;
- La combinaison de programmes et de services cliniques, culturels et axés sur le territoire; et/ou
- Répondre aux besoins locaux au moyen d'autres activités approuvées par l'Ontario, comme identifiées par le fournisseur de services et décrites en détail dans la section de la présente annexe qui porte sur l'Agence.

Les intervenants autochtones en santé mentale et en toxicomanie ou les services de soutien aux élèves des écoles des Premières Nations peuvent comprendre des activités telles que :

- Accroître la collaboration et la coordination intersectorielles;
- Fournir des services et des soutiens de santé mentale fondés sur des données probantes;
- Former des travailleurs autochtones en santé mentale et en toxicomanie afin de développer et d'améliorer les connaissances, les compétences et les capacités des travailleurs;

- Assurer la coordination et le soutien des élèves autochtones qui se déplacent entre les écoles des Premières Nations et les écoles financées par la province; et/ou
- Répondre aux besoins locaux au moyen d'autres activités approuvées par l'Ontario, comme identifiées par le fournisseur de services et décrites en détail dans la section de la présente annexe qui porte sur l'Agence.

Caractéristiques des services :

- Approches holistiques, harmonisées, culturellement appropriées et fondées sur les forces, centrées sur l'enfant et le jeune;
- Perspective préventive et axée sur les déterminants sociaux de la santé;
- La culture et l'identité en tant que fondement;
- Flexible et axé sur les résultats;
- Répondre à la voix des jeunes; et
- Centré sur la réconciliation (reconnait le passé, agit maintenant et regarde vers l'avenir).

Gouvernance, obligation de rendre compte et systèmes (clause habituelle)

Le fournisseur de services assurera la prestation des programmes et des services conformément aux exigences décrites dans :

- la partie juridique et les objectifs financiers et quantitatifs du contrat de services;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;
- les lignes directrices spécifiques à un programme ou un service fourni;
- Conformité aux meilleures pratiques de prestation des services.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui se portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».
- Le fournisseur de services doit également fournir, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, un rapport détaillé aux étapes intermédiaires et finales exposant les difficultés et les leçons tirées. Un modèle de rapport est offert par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario en tant que document supplémentaire.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'enfants et/ou de jeunes Autochtones servis	Nombre d'enfants et/ou de jeunes Autochtones qui ont accès à des services d'intervention et de prévention holistiques directs ou à des programmes culturels axés sur le territoire.

Fonds pour le perfectionnement professionnel des Autochtones

Nom du programme : Fonds pour le développement professionnel des Autochtones

Définition du programme :

Le Fonds pour le perfectionnement professionnel des Autochtones renforce les connaissances et la capacité des intervenantes et intervenants en santé mentale des enfants et des jeunes servant les enfants et les jeunes autochtones en permettant aux fournisseurs de services d'acheter et/ou de faciliter l'accès à des possibilités de formation et de perfectionnement professionnel.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Description du service :

Le récipiendaire doit utiliser les fonds de perfectionnement professionnel exclusivement pour faire l'achat d'activités de formation ou de perfectionnement professionnel et de la main-d'œuvre, ou pour en faciliter l'accès, à l'intention des travailleuses et travailleurs offrant des services directs de santé mentale, de traitement des dépendances ou de mieux-être pour les enfants, les jeunes et les familles ayant des besoins en matière de santé mentale, ou des travailleuses et travailleurs participant de près à la prestation de services de santé mentale et de traitement des dépendances.

Les activités de formation ou de perfectionnement professionnel et de la main-d'œuvre fournis ou achetés par le récipiendaire doivent être axées sur l'un ou plusieurs des thèmes prioritaires suivants :

- Les dépendances;
- soins tenant compte des traumatismes
- Le counseling;
- Les connaissances et méthodes autochtones en matière de santé mentale et de traitement des dépendances;
- La formation clinique.
- Autres sujets demandés par les collectivités, les organisations ou les travailleurs qui répondent aux besoins locaux (p. ex. soins post-pandémie, modèles virtuels de soins, etc.).

Les activités de formation ou de perfectionnement professionnel et de la main-d'œuvre doivent être :

- holistiques,
- culturellement appropriées,
- fondées sur les forces,
- axées sur l'enfant ou le jeune, ou les deux,
- souples afin de répondre aux besoins locaux et de tenir compte des besoins uniques des collectivités autochtones,
- adaptées aux besoins des enfants et des jeunes,
- axées sur la prévention, la réconciliation et la culture comme fondement.

Les activités de formation ou de perfectionnement professionnel et de la main-d'œuvre à l'intention des travailleuses et travailleurs en santé mentale et en traitement des dépendances comprennent ce qui suit :

- Offre de cours et des ateliers de formation;
- Invitation de spécialistes afin de fournir de la formation ou de l'accompagnement professionnel intensif, ou achat de cours de formation (p. ex., Formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide; Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations);
- Conception, élaboration et mise à l'essai de cours;
- Organisation de rencontres de travailleuses et travailleurs ou de conférences professionnelles, ou participation à celles-ci;
- Révision ou amélioration de matériel didactique (p. ex., guides d'animation, présentations de diapositives, documents à distribuer, programmes de formation), de ressources, d'exercices, d'outils d'évaluation existants axés sur les Autochtones, et tenant compte de rétroactions antérieures formulées par des apprenantes et apprenants et des fournisseurs de formation;
- Soutien des travailleuses et travailleurs afin d'obtenir, de maintenir ou de mettre à jour les accréditations professionnelles pertinentes.

Le récipiendaire peut également utiliser les sommes affectées au volet perfectionnement professionnel du programme pour couvrir les frais suivants :

- Frais de déplacement des travailleuses et travailleurs en santé mentale et en traitement des dépendances pour participer à des cours de formation;
- Impression de programmes de formation et de ressources.

Objectifs du service :

Le récipiendaire réalisera le volet perfectionnement professionnel du programme en vue de favoriser la réalisation des objectifs suivants :

- Assurer la prestation d'activités de formation tenant compte des traumatismes selon une approche fondée sur les forces à l'intention des travailleuses et travailleurs en santé mentale et en traitement des dépendances afin de répondre aux problèmes liés à la santé mentale, aux dépendances et au mieux-être au sein des collectivités autochtones;
- Renforcer les capacités des travailleuses et travailleurs autochtones ainsi que des collectivités et centres d'amitié des Premières Nations afin d'améliorer la santé mentale et le bien-être des enfants, des jeunes et des familles.

Attentes du ministère :

En partenariat avec sa collectivité et en fonction de son évaluation interne des besoins communautaires et des ressources offertes (dans le cadre des paramètres de l'entente), le récipiendaire assurera la planification des activités de formation à l'intention des travailleuses et travailleurs en santé mentale et en traitement des dépendances. Le récipiendaire devra soumettre au ministère aux fins d'approbation une proposition pour toute activité de formation qui ne s'inscrit pas dans l'un des thèmes prioritaires établis dans l'entente.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».
- Le fournisseur de services doit également fournir, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, un rapport détaillé aux étapes intermédiaires et finales exposant les difficultés et les leçons tirées. Un modèle de rapport est offert par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario en tant que document supplémentaire.

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes formées	Le nombre de personnes ayant participé à au moins une activité de formation financée en tout ou en partie au moyen du Fonds pour le perfectionnement professionnel des Autochtones au cours de l'année visée. Une activité de formation peut consister en une ou plusieurs séances s'articulant autour d'un objectif de formation commun. Une personne ayant reçu plus d'une activité de formation au cours de l'année visée n'est comptée qu'une fois, au cours du trimestre où sa première activité de formation a été fournie.

Services spécialisés et ciblés de santé mentale

Programme de traitement en milieu fermé pour les enfants et les jeunes

Nom du programme : Programme de traitement en milieu fermé pour les enfants et les jeunes

Définition du programme :

Le traitement en milieu fermé représente le niveau de soins le plus élevé du système des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes. Ce programme provincial de traitement des troubles mentaux représente le niveau d'intensité du service le plus restrictif et le plus élevé du système ontarien des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les enfants et les jeunes. Il a pour but d'améliorer la sécurité, de réduire les risques de préjudice, de favoriser la stabilisation, d'améliorer la santé mentale et de soutenir la planification de la transition et du congé en vue du passage au niveau de soins le plus approprié. Le programme améliore la sécurité des enfants et des jeunes et réduit leur risque de préjudice, permet leur stabilisation et favorise l'amélioration de leur santé mentale, de leur bien-être et de leur fonctionnement.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Les programmes de traitement en milieu fermé sont offerts par des organismes créés ou approuvés par le ministre de la Santé en vertu de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF). Cette loi comporte plusieurs dispositions visant à concilier les droits de l'enfant ou du jeune avec les restrictions de sa liberté qui lui sont imposées.

Objectifs du service :

- Fournir des services de traitement complets et intensifs aux enfants et aux jeunes atteints d'un trouble mental dans un milieu fermé au sein duquel ces enfants et jeunes sont strictement encadrés et leur liberté restreinte en permanence lorsque les autres programmes de traitement ne permettent pas de

traiter de manière appropriée, adéquate et sécuritaire leurs problèmes de santé mentale et de comportement

Description des services :**Personnes servies :**

- Enfants et jeunes atteints d'un trouble mental qui, en raison de ce trouble, ont besoin d'un traitement en milieu fermé pour les empêcher de s'infliger ou d'infliger à d'autres des lésions corporelles graves, si aucune méthode moins restrictive qui convient au traitement de leur trouble mental n'est appropriée.
- Enfants et jeunes âgés de 12 à 17 ans au moment de leur admission. L'admission des enfants de moins de 12 ans nécessite l'approbation du ministre.

Caractéristiques du programme ou du service :

(Le programme ou le service visé par un contrat conclu avec l'Ontario aura les caractéristiques suivantes.)

- Traitement d'un trouble mental ou psychiatrique, en établissement, en milieu fermé.
- Traitement assuré par une ou un psychiatre qui assume la responsabilité directe des services cliniques fournis, ou sous sa supervision.
- Programme de traitement offert dans un environnement thérapeutique, en combinaison avec des services d'épanouissement personnel et d'acquisition d'habiletés.
- Soutien et supervision offerts 24 heures par jour.

Procédures d'admission

- Les procédures et les critères d'admission sont conformes aux dispositions de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* relatives aux programmes de traitement en milieu fermé.
- Bien que la loi traite de certains aspects de l'admission, elle concerne principalement les processus juridiques d'admission et de placement d'un enfant ou d'un jeune dans un programme de traitement en milieu fermé. La loi prévoit deux modes d'admission et de placement d'un enfant ou d'un jeune dans un programme de traitement en milieu fermé : par ordonnance du tribunal en vertu de l'article 164 et par admission d'urgence en vertu de l'article 171.
- Chacune de ces voies est établie en fonction des critères de la LSEJF.

- Placement dans le Programme de traitement en milieu fermé : la LSEJF stipule qu'un enfant de moins de 16 ans doit avoir le consentement d'un parent (ou d'une société qui a la garde de l'enfant en vertu d'une ordonnance rendue sous le régime de la Partie V (Protection de l'enfance); et si l'enfant a 16 ans ou plus, il devra consentir à la demande.

Planification individuelle et établissement des buts

Pour chaque enfant ou jeune, un plan de soins qui reflète l'évaluation de ses besoins et de ses préférences sera tenu à jour. Le plan de soins établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par l'enfant ou le jeune et les résultats escomptés, et sera fondé sur les principes de la planification axée sur la personne, de l'autodétermination et du choix.

Caractéristiques des services :

- sont adaptés et correspondent aux forces et aux besoins de l'enfant ou du jeune, de la famille et de la collectivité;
- permettent de rendre des comptes à l'enfant ou au jeune, à la famille et à la collectivité;
- tiennent compte de la diversité sociale, linguistique et culturelle des familles et des communautés autochtones;
- améliorent la sécurité et la sûreté et permettent de tenir compte de la nécessité de protéger la sécurité du public tout en favorisant l'obtention de résultats positifs pour les enfants et les jeunes. Les services doivent être conçus de manière à tenir compte des besoins de l'enfant et du jeune, à restreindre le moins possible sa liberté et à faire en sorte qu'il devienne possible de lui donner son congé en toute sécurité;
- sont fondés sur des données probantes, sur des données et sur les meilleures preuves disponibles;
- sont offerts par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences et d'habiletés nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des enfants, des jeunes et des familles;
- sont fonction des besoins et des préférences évalués de l'enfant ou du jeune et de la disponibilité des ressources individuelles, de l'organisme et communautaires et des ressources contractuelles du ministère.

Gouvernance, obligation de rendre compte et exigences du système de services

L'organisme offrira les programmes et les services conformément aux exigences énoncées dans :

- les parties juridiques et financières du contrat de service et celle qui se rapporte aux objectifs de service;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;
- toutes les dispositions applicables de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*;
- toutes les autres lignes directrices propres à un programme ou à un service fournies;
- les pratiques de prestation de services fondées sur des données probantes et émergentes.

Exigences en matière de rapports

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario (PTO), produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre de personnes ayant fait l'objet d'une admission d'urgence (article 171) puis d'une admission ordonnée par un tribunal (article 164)	Le nombre total de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont reçu le ou les services approuvés lors d'une admission d'urgence (article 171 de la LSEJF) à un moment donné au cours de l'exercice et qui ont ensuite fait l'objet d'une admission ordonnée par un tribunal (article 164 de la LSEJF), sans obtenir leur congé du Programme de traitement en milieu fermé.
Le nombre total de lits autorisés au début de la période de référence du programme	Le nombre total de lits autorisés au début de la période de référence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé.
Le nombre total de lits autorisés disponibles au début de la période de référence dans le cadre du programme	Le nombre total de lits autorisés vacants/non occupés au début de la période de référence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé.

Nom des données de service	Définition
Le nombre total de lits autorisés à la fin de la période de référence du programme	Le nombre total de lits autorisés à la fin de la période de référence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé.
Le nombre total de lits autorisés disponibles à la fin de la période de référence du programme	Le nombre total de lits autorisés vacants/non occupés à la fin de la période de référence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé.
Nombre de personnes distinctes qui ont reçu des services pour une admission d'urgence	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont été bénéficiaires d'une admission d'urgence approuvée à un moment donné au cours de l'exercice. Admission d'urgence : article 171 de la LSEJF.
Nombre de personnes distinctes qui ont reçu des services pour une admission ordonnée par un tribunal	Nombre de personnes à l'égard desquelles un dossier a été ouvert et qui ont été bénéficiaires d'une admission ordonnée par un tribunal à un moment donné au cours de l'exercice. Admission ordonnée par un tribunal : article 164 de la LSEJF.
Nombre de jours de soins en établissement dans le cadre d'une admission d'urgence	Nombre de périodes de 24 heures pendant lesquelles les clients reçoivent des soins en établissement pendant l'exercice. Le jour de l'admission du client compte comme un jour de soins, mais non le jour où il obtient son congé.
Nombre de jours de soins en établissement dans le cadre d'une admission ordonnée par un tribunal	Nombre de périodes de 24 heures pendant lesquelles les clients reçoivent des soins en établissement pendant l'exercice. Le jour de l'admission du client compte comme un jour de soins, mais non le jour où il obtient son congé.
Nombre d'admissions d'urgence d'enfants de moins de 12 ans	Nombre de bénéficiaires approuvés qui sont des enfants de moins de 12 ans admis en vertu d'une ordonnance d'urgence au cours de la période de référence.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'admissions d'enfants de moins de 12 ans ordonnées par un tribunal	Nombre de bénéficiaires approuvés qui sont des enfants de moins de 12 ans admis en vertu d'une ordonnance d'un tribunal au cours de la période de référence.
Nombre d'admissions d'urgence d'enfants/de jeunes âgés de 12 à 15 ans (inclusivement)	Nombre de bénéficiaires approuvés qui sont des enfants/jeunes âgés de 12 à 15 ans (inclusivement) admis en vertu d'une ordonnance d'urgence au cours de la période de référence.
Nombre d'admissions d'enfants/de jeunes âgés de 12 à 15 ans (inclusivement) ordonnées par un tribunal	Nombre de bénéficiaires approuvés qui sont des enfants/jeunes âgés de 12 à 15 ans (inclusivement) admis en vertu d'une ordonnance d'un tribunal au cours de la période de référence.
Nombre d'admissions d'urgence de jeunes de plus de 15 ans	Nombre de bénéficiaires approuvés qui sont des jeunes de 15 ans et plus admis en vertu d'une ordonnance d'urgence au cours de la période de référence.
Nombre d'admissions de jeunes de plus de 15 ans ordonnées par un tribunal	Nombre de bénéficiaires approuvés qui sont des jeunes de plus de 15 ans admis en vertu d'une ordonnance d'un tribunal au cours de la période de référence.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'admissions d'urgence d'enfants/de jeunes par identité de genre – genre masculin	Sur le nombre total de clients distincts qui ont fait l'objet d'une admission d'urgence, nombre d'enfants/de jeunes qui se sont identifiés comme étant de genre masculin au cours de la période de référence. Identité de genre : L'expérience interne et individuelle du genre de chaque personne. Il s'agit du sentiment d'être une femme, un homme, les deux, ni l'un ni l'autre, ou d'avoir une autre identité quelconque sur le spectre du genre. L'identité de genre d'une personne peut correspondre au sexe assigné à la naissance ou en différer. L'identité de genre n'a aucun lien avec l'orientation sexuelle d'une personne. Les enfants/jeunes ne sont comptés qu'une seule fois dans cet élément de données.
Nombre d'admissions d'enfants et de jeunes ordonnées par un tribunal, par identité de genre – genre masculin	Sur le nombre total de clients distincts qui ont fait l'objet d'une admission ordonnée par un tribunal, nombre d'enfants/de jeunes qui se sont identifiés comme étant de genre masculin au cours de la période de référence. Identité de genre : L'expérience interne et individuelle du genre de chaque personne. Il s'agit du sentiment d'être une femme, un homme, les deux, ni l'un ni l'autre, ou d'avoir une autre identité quelconque sur le spectre du genre. L'identité de genre d'une personne peut correspondre au sexe assigné à la naissance ou en différer. L'identité de genre n'a aucun lien avec l'orientation sexuelle d'une personne. Les enfants/jeunes ne sont comptés qu'une seule fois dans cet élément de données.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'admissions d'urgence d'enfants/de jeunes par identité de genre – genre féminin	Sur le nombre total de clients distincts qui ont fait l'objet d'une admission d'urgence, nombre d'enfants/de jeunes qui se sont identifiés comme étant de genre féminin au cours de la période de référence. Identité de genre : L'expérience interne et individuelle du genre de chaque personne. Il s'agit du sentiment d'être une femme, un homme, les deux, ni l'un ni l'autre, ou d'avoir une autre identité quelconque sur le spectre du genre. L'identité de genre d'une personne peut correspondre au sexe assigné à la naissance ou en différer. L'identité de genre n'a aucun lien avec l'orientation sexuelle d'une personne. Les enfants/jeunes ne sont comptés qu'une seule fois dans cet élément de données.
Nombre d'admissions d'enfants et de jeunes ordonnées par un tribunal, par identité de genre – genre féminin	Sur le nombre total de clients distincts qui ont fait l'objet d'une admission ordonnée par un tribunal, nombre d'enfants/de jeunes qui se sont identifiés comme étant de genre féminin au cours de la période de référence. Identité de genre : L'expérience interne et individuelle du genre de chaque personne. Il s'agit du sentiment d'être une femme, un homme, les deux, ni l'un ni l'autre, ou d'avoir une autre identité quelconque sur le spectre du genre. L'identité de genre d'une personne peut correspondre au sexe assigné à la naissance ou en différer. L'identité de genre n'a aucun lien avec l'orientation sexuelle d'une personne. Les enfants/jeunes ne sont comptés qu'une seule fois dans cet élément de données.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'admissions d'urgence d'enfants/de jeunes par identité de genre – genre X	Sur le nombre total de clients distincts qui ont fait l'objet d'une admission d'urgence, nombre d'enfants/de jeunes qui se sont identifiés comme ayant une identité de genre tierce (p. ex., trans/transgenre, non binaire, bispirituel(le) ou un autre genre auto-identifié - ainsi que toute personne qui choisit de ne pas afficher son identité de genre) au cours de la période de référence. Identité de genre : L'expérience interne et individuelle du genre de chaque personne. Il s'agit du sentiment d'être une femme, un homme, les deux, ni l'un ni l'autre, ou d'avoir une autre identité quelconque sur le spectre du genre. L'identité de genre d'une personne peut correspondre au sexe assigné à la naissance ou en différer. L'identité de genre n'a aucun lien avec l'orientation sexuelle d'une personne. Les enfants/jeunes ne sont comptés qu'une seule fois dans cet élément de données.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'admissions d'enfants et de jeunes ordonnées par un tribunal, par identité de genre – genre – genre X	Sur le nombre total de clients distincts qui ont fait l'objet d'une admission ordonnée par un tribunal, nombre d'enfants/de jeunes qui se sont identifiés comme ayant une identité de genre tierce (p. ex., trans/transgenre, non binaire, bispirituel(le) ou un autre genre auto-identifié - ainsi que toute personne qui choisit de ne pas afficher son identité de genre) au cours de la période de référence. Identité de genre : L'expérience interne et individuelle du genre de chaque personne. Il s'agit du sentiment d'être une femme, un homme, les deux, ni l'un ni l'autre, ou d'avoir une autre identité quelconque sur le spectre du genre. L'identité de genre d'une personne peut correspondre au sexe assigné à la naissance ou en différer. L'identité de genre n'a aucun lien avec l'orientation sexuelle d'une personne. Les enfants/jeunes ne sont comptés qu'une seule fois dans cet élément de données.
Nombre de congés des personnes qui ont fait l'objet d'une admission d'urgence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé	Nombre total de congés des personnes qui ont fait l'objet d'une admission d'urgence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé au cours de la période de référence. Les motifs du congé comprennent : la fin d'une admission d'urgence dans le cadre d'un programme de traitement en milieu fermé.
Nombre de congés des personnes qui ont fait l'objet d'une admission ordonnée par un tribunal dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé	Nombre total de congés des personnes qui ont fait l'objet d'une admission au Programme de traitement en milieu fermé ordonnée par un tribunal au cours de la période de référence. Les motifs du congé comprennent : la fin d'une admission ordonnée par un tribunal dans le cadre d'un programme de traitement en milieu fermé.

Nom des données de service	Définition
Nombre de places occupées par les personnes qui ont fait l'objet d'une admission ordonnée d'urgence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé	Le nombre total de lits occupés par les personnes qui ont fait l'objet d'une admission ordonnée d'urgence à la fin de la période de référence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé.
Nombre de places occupées par les personnes qui ont fait l'objet d'une admission ordonnée par un tribunal dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé	Le nombre total de lits occupés par les personnes qui ont fait l'objet d'une admission ordonnée par un tribunal à la fin de la période de référence dans le cadre du Programme de traitement en milieu fermé.
Nombre de jours pendant lesquels les enfants/jeunes ont attendu de recevoir un service (admission d'urgence)	Le nombre des jours écoulés entre la date du contact initial et la date de début du service fourni à l'enfant/au jeune au cours de la période de référence. Les deux dates sont exigées. La date du contact initial est la date à laquelle l'enfant/le jeune et/ou un membre de sa famille a communiqué avec l'organisme pour obtenir un service/traitement. La date de début est définie comme étant la date du premier contact qui a eu lieu entre la travailleuse ou le travailleur/la ou le thérapeute qui fournit le service et l'enfant/le jeune et/ou un membre de sa famille afin de définir les objectifs du traitement. Le nombre de jours est calculé à la fin des trimestres et de l'exercice.

Nom des données de service	Définition
Nombre de jours pendant lesquels les enfants/jeunes ont attendu de recevoir un service (admission ordonnée par un tribunal)	Le nombre des jours écoulés entre la date du contact initial et la date de début du service fourni à l'enfant/au jeune au cours de la période de référence. Les deux dates sont exigées. La date du contact initial est la date à laquelle l'enfant/le jeune et/ou un membre de sa famille a communiqué avec l'organisme pour obtenir un service/traitement. La date de début est définie comme étant la date du premier contact qui a eu lieu entre la travailleuse ou le travailleur/la ou le thérapeute qui fournit le service et l'enfant/le jeune et/ou un membre de sa famille afin de définir les objectifs du traitement. Le nombre de jours est calculé à la fin des trimestres et de l'exercice.
Nombre de jours écoulés (durée du service) du service reçu par les enfants/jeunes (admission d'urgence)	Nombre de jours écoulés (périodes de 24 heures) entre les dates de début et de fin du Programme de traitement en milieu fermé offert aux enfants/jeunes au cours de la période de référence. Les deux dates sont exigées. La date de début est définie comme étant la date du premier contact qui a eu lieu entre la travailleuse ou le travailleur/la ou le thérapeute qui fournit un service en particulier et l'enfant/le jeune afin de définir les objectifs du traitement. La date de fin est définie comme étant la date du dernier contact entre la travailleuse ou le travailleur/la ou le thérapeute qui fournit un service en particulier et l'enfant/le jeune, et/ou la date à laquelle ce service est considéré comme étant terminé compte tenu de la préférence du client (p. ex., qui choisit de ne pas le recevoir), de l'atteinte de l'objectif ou d'un changement de statut d'admissibilité.

Nom des données de service	Définition
Nombre de jours écoulés (durée du service) du service reçu par les enfants/jeunes (admission ordonnée par un tribunal)	Nombre de jours écoulés (périodes de 24 heures) entre les dates de début et de fin du Programme de traitement en milieu fermé offert aux enfants/jeunes au cours de la période de référence. Les deux dates sont exigées. La date de début est définie comme étant la date du premier contact qui a eu lieu entre la travailleuse ou le travailleur/la ou le thérapeute qui fournit un service en particulier et l'enfant/le jeune afin de définir les objectifs du traitement. La date de fin est définie comme étant la date du dernier contact entre la travailleuse ou le travailleur/la ou le thérapeute qui fournit un service en particulier et l'enfant/le jeune, et/ou la date à laquelle ce service est considéré comme étant terminé compte tenu de la préférence du client (p. ex., qui choisit de ne pas le recevoir), de l'atteinte de l'objectif ou d'un changement de statut d'admissibilité.

Services psychiatriques médico-légaux pour les enfants et les jeunes

Nom du programme : Services psychiatriques médico-légaux pour les enfants et les jeunes

Définition du programme :

- Les services psychiatriques médico-légaux pour les enfants et les jeunes sont fournis dans le cadre des programmes de traitement en milieu fermé pour les enfants et les jeunes qui sont désignés par le ministre de la Santé comme des hôpitaux en vertu de la Partie XX.1/Troubles mentaux du *Code criminel* (Canada).
- Les hôpitaux désignés fournissent la garde, le traitement ou l'évaluation d'un accusé visé par une décision ou une ordonnance d'évaluation ou de placement.

Législation :

- *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* (LSEJF)
- *Code criminel du Canada* (LRC 1985, ch. C-46)

Description des services

- Étant donné que les services psychiatriques médico-légaux pour les jeunes sont offerts dans le cadre des programmes de traitement en milieu fermé pour les enfants et les jeunes, les objectifs de service et bon nombre des caractéristiques des programmes de traitement en milieu fermé pour les enfants et les jeunes s'appliquent aux services psychiatriques médico-légaux (voir l'annexe « Description du service » relative au traitement en milieu fermé pour les enfants et les jeunes pour plus de détails).

Objectifs de service :

- Une amélioration des résultats pour les clients, ce qui engendre :
 - une sécurité accrue pour la collectivité, le personnel et les clients;
 - une diminution du risque de récidive;
 - une diminution de la durée de détention des patients dans un programme médico-légal;
 - une réintégration réussie dans la collectivité.
- Une amélioration de la collaboration au sein du système des services psychiatriques médico-légaux, obtenue en travaillant de concert avec d'autres programmes médico-légaux dans la province, ainsi qu'avec les tribunaux criminels et la Commission ontarienne d'examen.

Personnes desservies :

- Les enfants et les jeunes détenus dans le cadre d'un programme de traitement en milieu fermé régi par la Partie XX.1 du *Code criminel* du Canada, ce qui signifie qu'ils ont été accusés d'avoir commis une infraction en vertu de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*, et qu'ils font l'objet d'une évaluation ou qu'ils ont été jugés par les tribunaux comme n'étant pas criminellement responsables de leurs actes ou comme étant présumés inaptes à subir leur procès en raison de la nature de leur maladie mentale.
- Les enfants et les jeunes qui font l'objet d'une décision de la Commission ontarienne d'examen (la Commission) qui prévoit une détention sous garde dans le cadre d'un programme de traitement en milieu fermé.

Caractéristiques des programmes ou des services :

- Sont pertinents et appropriés : les services fournis ou les privilèges accordés à un enfant ou à un jeune doivent être conformes à l'ordonnance portant décision de la Commission ou à l'ordonnance d'évaluation du tribunal les concernant.

- Améliorent la sécurité et la sûreté : les services doivent faire concorder la nécessité de protéger la sécurité du public et l'obtention de résultats positifs pour les enfants ou les jeunes. Les services doivent être conçus de manière à tenir compte des besoins de l'enfant ou du jeune, à restreindre le moins possible sa liberté (dans le cadre de l'ordonnance du tribunal ou de l'ordonnance portant décision de la Commission) et à favoriser plutôt les progrès en vue d'une libération sécuritaire.
- Sont holistiques : les politiques et les procédures doivent prendre en considération l'efficacité et l'efficacités des services psychiatriques médico-légaux dans leur ensemble. Cette démarche peut comprendre la rationalisation des politiques opérationnelles ou la mise en œuvre de soutiens supplémentaires qui amélioreront les résultats thérapeutiques dans leur ensemble.
- Sont fondés sur des données probantes : les initiatives doivent être fondées sur des données et sur les meilleures preuves disponibles.
- Sont appropriés sur le plan culturel : ils sont sensibles à la diversité sociale, linguistique et culturelle des enfants, des jeunes et des familles.
- Sont rentables : les initiatives doivent être rentables pour la province.
- Accroissent la responsabilité : envers la personne, la famille, la collectivité et le bailleur de fonds, ainsi qu'envers les tribunaux criminels et la Commission ontarienne d'examen.
- Sont dotés de ressources adéquates : personnel composé de personnes ayant un éventail de compétences et d'aptitudes nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles qui ont accès aux services.

Gouvernance, obligation de rendre compte et exigences du système de services :

- Le fournisseur de services fera la prestation des programmes et des services conformément aux exigences énoncées dans :
 - les parties juridiques et financières du contrat de service et celles relatives aux objectifs de service;
 - le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre de responsabilisation en matière de paiements de transfert aux organismes communautaires;
 - toutes les dispositions applicables de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*;
 - toutes les dispositions applicables du *Code criminel du Canada (Partie XX, 1)* ou de la ou des ordonnances pertinentes portant décision de la Commission.
 - toute directive supplémentaire concernant spécifiquement le service ou le programme;
 - conformément à la pratique fondée sur des données probantes pour la prestation des services.

Exigences en matière de rapport

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario (PTO), produire un rapport à l'étape finale sur les données de service requises qui se rapportent au service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre d'admissions de patients qui ont été déclarés n'étant pas criminellement responsables de leurs actes et qui relèvent de la Commission ontarienne d'examen-	Nombre de jeunes admis au programme des patients hospitalisés à la suite d'une ordonnance du tribunal ou d'une ordonnance portant décision de la Commission ontarienne d'examen après avoir été déclarés n'étant pas criminellement responsables de leurs actes.
Nombre de congés de patients qui ont été déclarés n'étant pas criminellement responsables de leurs actes et qui relèvent de la Commission ontarienne d'examen-NCR	Nombre de jeunes qui ont obtenu leur congé du programme des patients hospitalisés après avoir été déclarés n'étant pas criminellement responsables de leurs actes. Peut comprendre les libérations inconditionnelles, les libérations conditionnelles, les ordonnances de détention en milieu communautaire ou une nouvelle ordonnance portant décision pour un nouvel emplacement.
Nombre d'admissions de patients présumés inaptes à subir leur procès qui relèvent de la Commission ontarienne d'examen	Nombre de jeunes admis au programme des patients hospitalisés à la suite d'une ordonnance du tribunal ou d'une ordonnance portant décision de la Commission ontarienne d'examen après avoir été présumés inaptes à subir leur procès.
Nombre de congés de patients présumés inaptes à subir leur procès qui relèvent de la Commission ontarienne d'examen	Nombre de jeunes qui ont obtenu leur congé du programme des patients hospitalisés après avoir été présumés inaptes à subir leur procès. Peut comprendre les libérations inconditionnelles, les libérations conditionnelles, les ordonnances de détention en milieu communautaire, un arrêt des procédures relativement à l'accusation ou une nouvelle ordonnance portant décision pour un nouvel emplacement.

Nom des données de service	Définition
Nombre d'évaluation d'aptitude en consultation externe	Nombre d'évaluations d'aptitude à subir un procès ordonnées par un tribunal en vertu de l'article 672.11 du Code criminel, effectuées pour des jeunes au cours de l'exercice dans le cadre d'une <i>consultation externe</i> , y compris les évaluations d'aptitude à subir un procès effectuées par vidéo ou par l'entremise du RTO, dans un tribunal, dans un centre de détention, dans une unité d'évaluation brève, dans un hôpital ou autre.
Nombre d'évaluations d'aptitude en milieu hospitalier	Nombre d'évaluations d'aptitude à subir un procès, ordonnées par un tribunal en vertu de l'article 672.11 du Code criminel, effectuées pour des jeunes au cours de l'exercice dans le cadre d'une <i>hospitalisation</i> .
Nombre d'évaluations de la responsabilité criminelle	Nombre d'évaluations de la responsabilité criminelle ordonnées en vertu de l'article 672.11 du Code criminel et effectuées pour des jeunes au cours de l'exercice dans le cadre d'une hospitalisation <i>et</i> d'une consultation externe.
Nombre d'ordonnances de traitement	Nombre d'ordonnances du tribunal pour le traitement de jeunes, rendues au cours de l'exercice en vertu de l'article 672.58 du Code criminel.
Nombre d'ordonnances de maintien de l'aptitude	Nombre d'ordonnances du tribunal pour garder un jeune apte à subir son procès pendant sa détention dans un hôpital, rendues pendant l'exercice (en vertu de la Partie XX.1 du Code criminel).

Nom des données de service	Définition
Nombre de jours écoulés (durée du service) du service reçu par les patients hospitalisés qui relèvent de la Commission ontarienne d'examen	Nombre de jours écoulés entre la date de début et la date de fin des services aux patients hospitalisés (ceux qui relèvent de la Commission) au cours de la période de référence. Les deux dates sont exigées. La date de début est définie comme étant la date du premier contact qui a eu lieu entre la travailleuse ou le travailleur/la ou le thérapeute qui fournit un service en particulier et l'enfant/le jeune afin de définir les objectifs de traitement. La date de fin est définie comme étant la date du dernier contact entre la travailleuse ou le travailleur/la ou le thérapeute qui fournit un service en particulier et l'enfant/le jeune, et/ou la date à laquelle ce service est considéré comme terminé/à laquelle une libération inconditionnelle a été accordée.
Nombre d'audiences de la Commission ontarienne d'examen	Nombre total d'audiences de la Commission ontarienne d'examen (la Commission) tenues pour des jeunes pendant l'exercice, y compris les instructions préliminaires et les audiences annuelles.
Nombre d'audiences de privation de liberté	Nombre total d'audiences de privation de liberté tenues pour un jeune pendant l'exercice, dans les cas où la liberté du jeune a été considérablement restreinte pendant plus de sept jours.
Nombre de laissez-passer communautaires	Nombre de laissez-passer communautaires fournis à des jeunes qui relèvent de la Commission ontarienne d'examen (la Commission) par l'agent de soutien transitoire pendant l'exercice, y compris les laissez-passer supervisés et non supervisés dans la collectivité.

Nom des données de service	Définition
Nombre de patients de plus de 18 ans.	Nombre de patients qui atteignent l'âge de 18 ans ou qui sont âgés de 18 ans ou plus et qui reçoivent encore des services aux patients hospitalisés et qui relèvent de la Commission ontarienne d'examen au cours de la période de référence.

Soutien communautaire aux enfants – Autre

Nom du programme : Soutien communautaire aux enfants – Autre

Définition du programme :

Couvrir les coûts des services de soutien et de prévention axés sur les enfants au sein de la population générale, conformément à des plans de services approuvés ou à des ententes en matière de programmes.

Loi : *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille (LSEJF)*

Objectifs du service :

- Fournir des services de soutien et de prévention, ainsi que des initiatives, aux enfants et aux jeunes dans la collectivité.

Description des services :

Personnes recevant des services :

- Les activités de prévention visent les enfants et les jeunes âgés de moins de 18 ans qui risquent de manifester le besoin d'une intervention plus poussée, que ce soit sur le plan de leur développement social ou affectif, de leur comportement ou encore de leur santé mentale.

Caractéristiques du programme ou du service

(Le programme, le service ou les initiatives visés par un contrat conclu avec l'Ontario auront les caractéristiques suivantes.)

- Services axés sur les enfants, les jeunes et leurs familles parmi la population générale, mettant principalement l'accent sur la prévention ou les mécanismes de soutien, voire les deux devient :
- Services ou initiatives axés sur les enfants, les jeunes et leurs familles parmi la population générale, mettant principalement l'accent sur la prévention ou les mécanismes de soutien, voire les deux.

Planification communautaire et établissement des buts

Un plan de services de prévention sera tenu à jour pour chaque collectivité, reflétant l'évaluation de ses besoins et de ses préférences. Ce plan établira les services et mécanismes de soutien spécifiques reçus par la collectivité, ainsi que les résultats escomptés.

Caractéristiques des services :

- sont adaptés et correspondent aux besoins et au potentiel de l'enfant ou de la jeune personne, de la famille et de la collectivité;
- sont responsables devant l'enfant ou la jeune personne, la famille et la collectivité;
- tiennent compte de la diversité sociale, linguistique et culturelle des familles et des communautés autochtones;
- sont offerts par des personnes qui possèdent la gamme appropriée de compétences nécessaires pour répondre efficacement aux besoins des enfants, des jeunes et des familles;
- sont fonction des préférences et besoins évalués des enfants ou des jeunes et des ressources disponibles dans la collectivité et sur le plan des personnes, des organismes et des organisations ayant conclu un contrat avec l'Ontario.

Gouvernance, obligation de rendre compte et systèmes

L'organisme offrira les programmes et les services conformément aux exigences énoncées dans :

- les parties juridiques et financières du contrat de service et celle relative aux objectifs de service;
- les annexes « Description du service » portant sur la gestion de l'organisme;
- le document Gouvernance et responsabilisation : Cadre sectoriel pour les paiements de transfert aux organismes communautaires;

- les lignes directrices spécifiques à un programme ou un service fourni;
- De plus, les programmes et services sont conformes aux meilleures pratiques de prestation des services.

Exigences en matière de rapports :

- Le fournisseur de services doit, par l'intermédiaire de Paiements de transfert Ontario, produire un rapport aux étapes intermédiaires et finales sur les données de service requises qui portent sur le service décrit dans la présente annexe « Description du service ».

Nom des données de service	Définition
Nombre d'heures de services directs	Nombre total d'heures de services « directs » que le personnel a fournis à diverses personnes durant l'exercice financier. Heures de services « directs » : heures consacrées aux interactions avec les patients, seuls ou en groupe, en personne ou au téléphone. Cela n'inclut pas le travail effectué « pour le compte des » clients, tels que les appels téléphoniques, les consultations, etc. Le soutien administratif au service ne doit pas être inclus. Service de groupe : une heure de service est égale à une heure de service pour la totalité du groupe. Par exemple : une heure de service offerte à un groupe de cinq participants est égale à une heure de services directs. (Note : Chaque membre du groupe est inscrit sous « nombre de personnes ayant reçu des services » en cas d'ouverture de dossier.)
Nombre d'enfants desservis	Nombre d'enfants ayant reçu des services à un moment ou à un autre pendant l'exercice. Il s'agit d'un nombre cumulatif. Chaque enfant est compté dans le premier trimestre au cours duquel il reçoit des services et une seule fois pendant l'exercice.

Nom des données de service	Définition
Nombre de familles recevant des services	Nombre de familles ayant reçu des services à un moment ou à un autre pendant l'exercice. Il s'agit d'un nombre cumulatif. Chaque famille est comptée dans le premier trimestre au cours duquel elle reçoit des services et une seule fois pendant l'exercice.
Nombre de participants à des ateliers et des séminaires	Nombre total d'adultes participant à des ateliers et à des séminaires offerts par l'entremise de ce service pour les aider à assumer leur rôle de parents ou à titre de professionnels. Les participants sont comptés chaque fois qu'ils participent à un programme pendant l'exercice. Si un programme (atelier ou séminaire) dure plus d'une journée, la personne est comptée une fois, qu'elle ait assisté ou non à la totalité de l'atelier ou du séminaire.

Petite station de production d'eau potable

Nom du programme : Petite station de production d'eau potable

Définition du programme :

Dépenses de fonctionnement liées au règlement sur les petites stations de production d'eau potable qui est entré en vigueur le 19 décembre 2001. (Essais chimiques et biologiques, rapports de l'ingénieur).

Loi : *Loi de 2002 sur la salubrité de l'eau potable, L.O. 2002, chap. 32*

Objectifs du service :

Les objectifs du financement des petites stations de production d'eau potable sont de soutenir les coûts de fonctionnement de petites stations de production d'eau potable des organismes qui fournissent des services à l'enfance.

Personnes servies :

Les organismes qui fournissent des services à l'enfance et qui font fonctionner une petite station de production d'eau potable.

Service précis fourni :

Des fonds sont accordés aux organismes qui fournissent des services à l'enfance et qui engagent des coûts liés au fonctionnement d'une petite station de production d'eau potable aux termes de la *Loi de 2002 sur la salubrité de l'eau potable*, L.O. 2002, chap. 32.

Objectifs du programme :

Le financement est accordé aux organismes qui fournissent des services à l'enfance pour assurer un approvisionnement en eau potable salubre.

Attentes du ministère :

Les organismes qui fournissent des services à l'enfance utiliseront ce financement pour payer les coûts associés au fonctionnement d'une petite station de production d'eau potable.

Méthode d'évaluation :

L'obligation de rendre compte consiste à fournir des renseignements pour démontrer que l'on s'est bien acquitté de ses responsabilités et que l'on a obtenu les résultats souhaités. La gestion et le service seront mesurés par rapport aux objectifs décrits ci-dessus et aux cibles convenues dans le contrat de service. Les outils et processus comprendront, entre autres, les suivants :

- Toutes les données statistiques et financières requises soumises sur demande sur les formulaires précisés.

Équité salariale

Nom du programme : Équité salariale**Définition du programme :**

Financement de l'équité salariale fondé sur la comparaison pour aider les exploitantes et exploitants rémunérés selon un taux quotidien à s'acquitter de leurs obligations en matière d'équité salariale en vertu de *la Loi sur l'équité salariale*.

Loi : *Loi sur l'équité salariale***Objectifs du service :**

Faire en sorte que les organismes bénéficiant de paiements de transfert qui utilisent la méthode de comparaison avec des organisations de l'extérieur continuent de respecter leurs obligations en matière d'équité salariale aux termes de la Loi sur l'équité salariale jusqu'à ce qu'ils aient atteint l'équité salariale.

Description du service :

La Loi sur l'équité salariale exige que les employeurs effectuent des rajustements annuels correspondant à au moins 1 % de la masse salariale de l'année précédente en vue d'atteindre les taux visés en matière d'équité salariale établie par comparaison avec des organisations de l'extérieur, jusqu'à ce que l'équité salariale ait été atteinte.

Le gouvernement a conclu au printemps 2003 un protocole d'accord avec cinq syndicats concernant le financement de l'équité salariale établie par comparaison avec des organisations de l'extérieur. Ce protocole vise la période allant du 1^{er} janvier 1999 au 31 décembre 2005. Même si le protocole a pris fin, le financement de base qui vise l'équité salariale et est versé aux organismes bénéficiant de paiements de transfert sera maintenu en 2007-2008.

Ces organismes doivent en outre continuer de respecter leurs obligations en matière d'équité salariale pour 2007-2008 après la fin du protocole d'accord. Les rajustements seront inclus le cas échéant dans la partie des salaires et traitements du plan financier/opérationnel des organismes.

Clientèle :

Aux termes du contrat de services, les organismes bénéficiant de paiements de transfert versent à tout le personnel admissible un paiement d'équité salariale établie par comparaison avec des organisations de l'extérieur conformément à la Loi sur l'équité salariale et à leur programme d'équité salariale établie par comparaison avec des organisations de l'extérieur.

Méthode d'évaluation :

Les organismes bénéficiant de paiements de transfert doivent présenter un rapprochement de fin d'exercice qui indique les dépenses réelles au titre de l'équité salariale aux termes du protocole d'accord.

Tout financement de base versé aux termes du protocole d'accord qui n'est pas nécessaire pour respecter des obligations d'équité salariale établie par comparaison avec des organisations de l'extérieur sera recouvré par le trésorier de l'Ontario par l'entremise du processus de rapprochement annuel des dépenses relatives aux programmes (RADP).

Les organismes bénéficiant de paiements de transfert indiqueront, par l'entremise du rapprochement de fin d'exercice, le nombre de personnes qui reçoivent un paiement d'équité salariale établie par comparaison avec des organisations de l'extérieur aux termes de cet accord.