

Chapitre 1

Section 1.01

Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux
et communautaires

Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.01 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1		0,5	0,5		
Recommandation 2	5	0,75	2	2,25		
Recommandation 3	1			1		
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	2			2		
Recommandation 6	2			2		
Recommandation 7	1			1		
Recommandation 8	2		1	1		
Recommandation 9	4			4		
Recommandation 10	1			1		
Recommandation 11	2			2		
Total	22	1,75	3,50	16,75	0	0
%	100	8	16	76	0	0

Conclusion globale

Au 5 juillet 2018, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (anciennement le ministère des

Services à l'enfance et à la jeunesse) ainsi que les quatre organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes que nous avons visités lors de notre audit de 2016 avaient pleinement ou en grande partie mis en oeuvre les 24 % des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2016*. Par exemple, les responsabilités des organismes

responsables, y compris la planification et la prestation des services essentiels de santé mentale, ainsi que l'appui à l'amélioration continue de la qualité, sont énoncées dans un règlement entré en vigueur le 30 avril 2018. De plus, le Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires nous a fait savoir qu'il collaborera avec les organismes pour finaliser les contrats de service et faire part des mises à jour des attentes à l'égard des organismes responsables d'ici le printemps 2019, soit avant que tous ces organismes assument l'ensemble leurs responsabilités dans leurs secteurs de prestation des services.

Les quatre organismes ont mis à jour, ou sont en train de mettre à jour, leurs politiques afin d'exiger l'approbation par un superviseur des principaux documents et des principales décisions des chargés de cas. De plus, trois des organismes avaient déjà commencé à partager avec l'ensemble de leur personnel les résultats des examens de dossiers qui évaluent la conformité aux exigences en matière de prestation de service ou avaient révisé leurs processus afin de commencer à les partager. Le partage de ces examens avec tout leur personnel a pour but de veiller à ce que les problèmes de non-conformité soient réglés dans l'ensemble de l'organisme. Nous avons également constaté que deux des organismes s'étaient fixé des objectifs de période d'attente pour fournir aux clients des services de santé mentale, et avaient commencé à exercer, ou avaient l'intention d'exercer, un contrôle des périodes d'attente effectives en les comparant à ces objectifs. Chacun des quatre organismes a aussi précisé qu'il avait examiné sa politique sur les plaintes et conclu qu'elle englobe toutes les plaintes importantes.

Toutefois, le Ministère et les organismes ont réalisé peu de progrès dans la mise en oeuvre de 76 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* et ont fait savoir qu'il leur faudrait plus de temps pour mettre les recommandations en oeuvre.

Nous signalons que les réponses du Ministère au présent rapport constituent un constat

ponctuel des activités et approches prévues dans la perspective de l'ancien ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (maintenant le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires). Le gouvernement a récemment annoncé que les responsabilités liées à la santé mentale des enfants et des jeunes seraient transférées du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Depuis le 29 octobre 2018, les responsabilités liées aux politiques et à la responsabilité financière en matière de santé mentale des enfants et des jeunes ont été transférées au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Les décisions futures concernant les politiques, programmes et services sur la santé mentale des enfants et des jeunes visant les recommandations du présent rapport seront prises en compte dans le contexte du transfert et de l'intégration du portefeuille de la santé mentale des enfants et des jeunes dans le système de santé mentale du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est décrit dans le présent rapport.

Contexte

Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (le Ministère) accorde un financement pour les services communautaires de santé mentale en Ontario aux enfants et aux jeunes (de la naissance à 18 ans) qui éprouvent ou qui risquent d'éprouver des problèmes de santé mentale, des maladies mentales ou des troubles mentaux, notamment la dépression, l'anxiété et l'hyperactivité avec déficit de l'attention. Les services comprennent la consultation et la thérapie, le traitement intensif, la consultation et l'évaluation spécialisés, ainsi que le soutien en cas de crise.

En 2017-2018, le Ministère a octroyé 460 millions de dollars en paiements de transfert (438 millions en 2015-2016) dans le cadre de son Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes (SMEJ) à plus de 380 fournisseurs de services (plus de 400 au moment de notre audit), y compris les organismes qui offrent principalement des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, et les organismes multiservices qui exécutent d'autres programmes financés par le Ministère. Ces fournisseurs et organismes ont déclaré environ 120 000 clients inscrits.

Dans notre *Rapport annuel 2016*, nous avons constaté que bon nombre des problèmes mis en relief dans notre audit des services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes qui avait été effectué en 2003 restaient des sources de préoccupation importantes. En particulier, nous avons remarqué que le Ministère n'assurait toujours pas de surveillance ni d'administration efficace du Programme pour que les enfants et les jeunes ayant besoin de services de santé mentale reçoivent des services rapides, adéquats et efficaces, et que leur prestation soit efficiente.

Nous présentons ci-dessous certaines des préoccupations particulières de notre audit de 2016 concernant la prestation des services de santé mentale par les organismes :

- Les organismes n'appuyaient pas toujours la transition des enfants et des jeunes mis en congé vers d'autres fournisseurs de services, ce qui compromettait les progrès réalisés dans les traitements. Dans un organisme, nous avons relevé des cas de clients qui ont été mis en congé et confiés aux soins d'une société d'aide à l'enfance alors qu'ils avaient toujours besoin de services et qu'ils n'avaient pas obtenu d'aide à la transition à un autre fournisseur de services de santé mentale.
- Les besoins en santé mentale des enfants et des jeunes n'étaient pas évalués de façon uniforme. Les organismes doivent évaluer les besoins des enfants et des jeunes en utilisant des outils normalisés fondés sur des données probantes. Nous avons cependant constaté que ces évaluations à l'aide d'outils n'avaient pas été remplies, ou qu'il n'était pas évident que les résultats des outils d'évaluation avaient servi à dresser les plans de services initiaux, dans environ 50 % à 100 % des cas examinés pour trois des quatre organismes visités.
- Les délais d'examen des plans de services variaient selon les organismes, ce qui accroît le risque de retard dans la prestation de services aux enfants et aux jeunes adaptés à leurs besoins. Alors que le Ministère exigeait des organismes qu'ils examinent régulièrement le plan de services de chaque client, il n'avait pas prescrit de délai pour ce faire.
- La santé mentale des enfants et des jeunes risque de se détériorer pendant qu'ils attendent les services, mais la surveillance des périodes d'attente et de leur incidence laissait à désirer. La majorité des chargés de cas dans les organismes auxquels nous avons parlé ont affirmé que la santé mentale de certains enfants avec lesquels ils avaient travaillé, dont la proportion peut même atteindre la moitié, s'était détériorée pendant qu'ils attendaient des services, mais aucun organisme n'évaluait les conséquences des périodes d'attente pour la santé mentale. Nous avons noté, dans trois des quatre organismes, que les périodes d'attente moyennes pour certains services en 2015-2016 excédaient six mois.
- Les organismes ne surveillaient et n'évaluaient pas les résultats des clients pour déterminer s'ils ont bénéficié des services reçus. Les organismes que nous avons visités ne consignent et ne déterminent pas systématiquement si leurs clients obtiennent des résultats favorables à la fin des services de santé mentale, comme l'exige le Ministère.
- Ni le Ministère ni les quatre organismes audités n'exigeaient des superviseurs

travaillant dans les organismes qu'ils examinent et approuvent les décisions et les documents clés des chargés de cas.

Nous présentons ci-après quelques-unes des préoccupations particulières de notre audit de 2016 concernant l'administration du Programme de SMEJ par le Ministère :

- Comme signalé durant notre dernier audit du Programme en 2003, le Ministère continuait d'affecter la grande majorité des fonds aux organismes en se basant sur les affectations antérieures, au lieu de tenir compte des besoins en santé mentale des enfants et des jeunes. Nous avons aussi constaté que le nouveau modèle de financement axé sur les besoins du Ministère, qu'il devait mettre en oeuvre en 2016, avait été retardé et qu'il n'avait pas fixé de nouvelle échéance.
- Le Ministère avait établi des attentes minimales concernant la prestation des services, mais il n'avait pas mis en place de processus pour vérifier si les organismes les satisfaisaient. Nous avons relevé de nombreux cas où les attentes n'avaient pas été respectées. Nous avons aussi noté qu'à certains égards, les attentes du Ministère demeuraient générales, ce qui accroît le risque que les organismes les interprètent et les appliquent de manière incohérente. Par exemple, le Ministère exigeait que les clients sur les listes d'attente soient informés périodiquement de leur statut, mais il n'avait pas précisé d'intervalle pour ce faire.
- Le Ministère a recueilli des renseignements auprès des organismes sur les services qu'ils offraient, leurs niveaux de dotation et leur situation financière. Toutefois, il n'analysait pas cette information pour déterminer si l'important écart entre les organismes quant aux coûts par client et au nombre de cas par employé était raisonnable.

Le rapport contenait 11 recommandations englobant 22 mesures afin de régler les problèmes cernés lors de l'audit.

Nous avons reçu des engagements des organismes et du Ministère qu'ils prendraient des mesures en réponse à toutes nos recommandations.

Comité permanent des comptes publics

Le 22 mars 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur notre audit de 2016. En décembre 2017, le Comité a déposé un rapport à l'Assemblée législative à la suite de cette audience. Le Comité a donné son aval à nos constatations et à nos recommandations et en a formulé 11 autres. Le Ministère a répondu au Comité en avril 2018. Les recommandations du Comité et notre suivi à leur sujet sont présentés au **chapitre 3, section 3.01** du présent volume de notre *Rapport annuel 2018*.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 3 avril et le 5 juillet 2018. Nous avons obtenu du Ministère et des quatre organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes que nous avons visités lors de notre audit de 2016 (Kinark Child and Family Services, Centres de traitement Youthdale, Vanier Children's Services et Centre des enfants de Thunder Bay) une déclaration écrite nous informant que le 31 octobre 2018, il nous avait fourni des renseignements à jour complets sur l'état des recommandations que nous avons formulées dans notre audit initial, deux ans auparavant.

Les organismes ne respectent pas toutes les exigences de prestation des services

Recommandation 1

Pour que les enfants et les jeunes reçoivent des services de santé mentale adaptés à leurs besoins, les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes doivent prendre des mesures pour se conformer aux exigences et pratiques recommandées du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, y compris utiliser les outils fondés sur des données probantes pour évaluer les besoins en santé mentale des enfants et des jeunes dans le cadre de la prestation des services de santé mentale.

État : Deux organismes sont en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici mars 2019, et deux organismes ont réalisé peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons établi que les politiques des organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes que nous avons visités n'étaient pas toujours cohérentes avec les nouvelles exigences du Ministère en matière de prestation de services de santé mentale.

De plus, nous avons constaté que les organismes que nous avons visités n'offraient pas toujours des services conformes aux exigences du Ministère qui étaient conçus pour aider les enfants et les jeunes à recevoir des services de santé mentale adaptés à leurs besoins. À titre d'exemple, le Ministère exige que les organismes évaluent les besoins en santé mentale des enfants et des jeunes. Pour respecter cette exigence, ils doivent utiliser les outils normalisés fondés sur des données probantes, qui favorisent la cohérence et l'objectivité des évaluations. Nous avons constaté que les organismes que nous avons visités n'ont pas rempli de façon cohérente les évaluations uniformisées fondées sur des données probantes, ou qu'il n'était pas évident qu'ils utilisaient les résultats tirés des évaluations fondées sur des outils pour contribuer

à mettre à jour les plans de service et décider de mettre leurs clients en congé de l'organisme.

Nous avons également constaté que les organismes visités ne suivaient pas de manière cohérente les meilleures pratiques du Ministère en matière de suivi des clients dans les trois à six mois de la mise en congé pour évaluer leur état mental et faciliter l'accès à des services additionnels pour les personnes qui en ont besoin.

Les quatre organismes ont réalisé des progrès dans l'élaboration de politiques cohérentes avec les exigences et les pratiques recommandées du Ministère. Deux organismes ont par exemple mis à jour leurs politiques pour exiger l'utilisation d'outils fondés sur des données probantes pour les décisions clés, y compris les évaluations de clients, les plans de service, les modifications de services et les décisions de mise en congé des clients. L'un de ces organismes a indiqué qu'il faudrait jusqu'à la fin de 2018 pour que son personnel suive assez de formation pour intégrer les résultats de ces outils à des rapports comme les plans de service. Les deux autres organismes étaient en train de mettre leurs politiques à jour pour les faire concorder avec les exigences du Ministère en matière d'utilisation d'outils fondés sur des données probantes d'ici l'automne 2018.

Deux des organismes mettent également en place des politiques et des procédures de suivi auprès des clients après leur mise en congé. L'un de ces organismes a indiqué qu'il prévoyait mettre une politique en oeuvre d'ici septembre 2018 pour effectuer un suivi après trois mois auprès des clients mis en congé. Un autre organisme a mentionné qu'il mettra en place un projet pilote de suivi après la mise en congé au cours de l'exercice 2018-2019 et qu'il étudiera les résultats d'ici le 31 mars 2019. Les deux derniers organismes avaient réalisé peu ou pas de progrès quant à l'adoption de cette pratique. Au printemps 2018, l'un de ces organismes avait mis en oeuvre une exigence de suivi des clients mis en congé des services de traitement intensif, ce qui touchait un peu plus de 10 % de ses clients. L'organisme a indiqué que les contraintes sur le

plan des ressources limitent sa capacité de suivi après la mise en congé auprès du reste de ses clients. Le dernier organisme a mentionné qu'il effectue actuellement un examen qui comprend un suivi après le congé et qu'il décidera, d'après cet examen, s'il mettra en oeuvre un processus de suivi après le congé d'ici novembre 2018.

Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO) nous a fait savoir qu'il collabore avec ses organismes membres et avec le Centre canadien de l'agrément pour mettre à jour les normes d'agrément des établissements de santé mentale pour enfants et pour jeunes afin qu'elles concordent avec les lignes directrices et exigences relatives au programme du Ministère. De plus, SMEO a eu des discussions en décembre 2016 avec les organismes pour partager les leçons retenues du rapport d'audit de 2016 et pour soutenir les organismes membres afin de travailler à la conformité aux lignes directrices et exigences relatives au programme du Ministère. Pour faciliter la conformité, SMEO a également proposé au Ministère d'élaborer un rapport et un webinaire, de tenir une activité dans le but de faire ressortir les leçons retenues par les organismes audités, et de donner aux organismes des occasions de relever les défis liés à la conformité aux exigences.

L'absence de supervision des décisions clés prises par les chargés de cas peut accroître le risque de conséquences négatives pour les enfants et les jeunes

Recommandation 2

Pour que les enfants et les jeunes ayant besoin de services de santé mentale reçoivent des services opportuns, efficaces et adaptés à leurs besoins, les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes doivent examiner et améliorer leurs processus afin de surveiller la prestation de ces services en prenant les mesures suivantes :

- *déterminer si un superviseur doit approuver les décisions et les documents clés des chargés de cas qui servent à orienter les services de santé mentale, de sorte à améliorer la qualité et l'uniformité des services offerts aux enfants et aux jeunes;*

État : Deux organismes ont pleinement mis cette recommandation en oeuvre, et deux organismes sont en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'aucun des quatre organismes visités n'avait défini d'obligations de supervision formelles. Par exemple, aucun organisme n'exigeait qu'un superviseur approuve les décisions cruciales prises par les chargés de cas et les documents clés qu'ils établissent, notamment les évaluations, les plans de services et leur examen, et les décisions de mise en congé des patients de l'organisme.

Au moment de notre audit, un organisme avait mis à jour ses procédures exigeant l'approbation par les superviseurs de décisions comme les mises à jour de plans de service et de décisions de mise en congé. Un autre organisme a mis sa politique à jour pour commencer à exiger l'approbation par un superviseur des plans de service, de leurs examens et des décisions de mise en congé. Les deux autres organismes étaient en voie de mettre leurs politiques à jour pour exiger l'approbation par un superviseur des principaux documents des chargés de cas et des décisions. L'un d'eux prévoyait actualiser sa politique à l'automne 2018 et l'autre en décembre 2018.

SMEO a également indiqué qu'il soutient la mise en oeuvre de l'approbation par un superviseur des décisions et documents clés des chargés de cas, et que des normes provinciales d'approbation par un superviseur devraient être établies à des fins de cohérence. SMEO a indiqué que l'élaboration de ces normes provinciales nécessitera l'assistance du Ministère, et appuie leur élaboration avec les ressources disponibles.

La santé mentale des enfants et des jeunes risque de se détériorer pendant qu'ils attendent les services, mais la surveillance des temps d'attente et de leur incidence laisse à désirer

- *établir des temps d'attente cibles qui leur soient propres et surveiller les temps d'attente par rapport aux cibles pour déterminer s'ils sont raisonnables, ainsi que faire un suivi et prendre une mesure corrective au besoin;*

État : Deux organismes sont en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici la fin de 2018, et deux organismes ont réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons établi que le Ministère n'avait pas imposé de périodes d'attente cibles pour les services de santé mentale que les organismes devaient respecter. Les organismes visités ne suivaient pas les tendances des périodes d'attente pour déterminer si elles sont raisonnables et pour cerner les problèmes pouvant nécessiter un suivi ou une mesure corrective.

Deux des quatre organismes ont établi des objectifs de période d'attente pour les services en santé mentale qu'ils offrent. L'un de ces organismes a mentionné qu'à l'exercice 2018-2019, ses cadres supérieurs avaient entrepris l'examen des résultats à la lumière des objectifs, et prévoyaient faire cet exercice trois fois par année. L'autre organisme a fait observer que ses cadres supérieurs prévoyaient commencer à étudier ses résultats en regard de ses objectifs d'ici la fin de 2018 pour évaluer leur caractère raisonnable et prendre des mesures au besoin.

Les deux autres organismes que nous avons audités n'avaient pas encore établi d'objectifs de période d'attente pour leurs services au moment de notre suivi. L'un de ces organismes a indiqué qu'avant d'avoir établi des objectifs de période

d'attente comme il l'avait prévu d'ici avril 2019, il s'assurerait de l'exactitude des données contenues dans ses listes d'attente. L'autre organisme indiquait qu'une analyse complémentaire de ses périodes d'attente demeurerait nécessaire avant qu'il puisse fixer ses objectifs. De plus, cet organisme a fait savoir qu'il appuyait l'élaboration de normes provinciales sur les périodes d'attente pour fixer des objectifs comparables aux normes provinciales.

SMEO a également indiqué qu'il soutient l'élaboration d'objectifs provinciaux de périodes d'attente si des ressources adéquates permettent d'atteindre ces objectifs. En outre, SMEO a informé le Ministère qu'il est prêt à diriger une initiative visant à lui présenter des recommandations en matière d'élaboration de périodes d'attente de référence.

Les organismes ne surveillent et n'évaluent pas les résultats afin de déterminer si les clients bénéficient des services reçus

- *fixer des cibles de la proportion des enfants et des jeunes qui doivent obtenir des résultats favorables à la fin des services et surveiller les résultats par rapport aux cibles, ainsi que faire un suivi et prendre une mesure corrective au besoin;*

État : Un organisme est en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici la fin de 2018.

Trois organismes ont réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'aucun des quatre organismes n'avait mis en place des objectifs relatifs à la proportion d'enfants et de jeunes qu'il croyait pouvoir obtenir un résultat favorable à la fin du service. De plus, aucun des quatre organismes n'avait surveillé les résultats des enfants et des jeunes qui avaient reçu des services pour évaluer ces résultats et cerner les

tendances qui peuvent nécessiter un suivi et des mesures correctives.

Au moment de notre suivi, l'un des organismes était en voie de mettre cette recommandation en oeuvre. L'organisme a établi un objectif concernant la proportion des enfants et des jeunes qui, selon lui, aura atteint des résultats favorables à la fin du service, et ses cadres supérieurs prévoient commencer à surveiller les résultats d'ici la fin de 2018 pour assurer un suivi et prendre des mesures correctives au besoin.

Les trois autres organismes n'ont pas encore fixé d'objectif à cet égard. Un organisme a indiqué qu'il prévoyait fixer un objectif de concert avec les autres fournisseurs de service de sa région d'ici la fin de 2019. Les deux autres organismes ont mentionné qu'ils prévoient fixer leurs objectifs d'ici mars 2019. L'un a indiqué qu'il surveillait actuellement les résultats de ses clients pour établir son objectif, tandis que l'autre a mentionné qu'il veillait actuellement à bien consigner les résultats de ses clients.

SMEO a indiqué qu'il appuyait toujours la recommandation, mais également l'élaboration d'outils uniformisés de mesure des résultats, ainsi que des objectifs provinciaux sur la proportion des enfants et des jeunes censés obtenir des résultats positifs. SMEO a fait observer que l'élaboration des normes provinciales nécessitera l'assistance du Ministère.

Les organismes n'effectuent pas d'examen de la qualité des dossiers pour s'assurer que les bons services sont fournis et ne peuvent démontrer s'ils utilisent les examens de conformité pour améliorer leurs pratiques

- *communiquer à l'ensemble de leur personnel les résultats des examens des dossiers afin d'évaluer la conformité aux exigences de prestation de*

services et de remédier à tous les cas de non-conformité internes;

État : Un organisme a pleinement mis cette recommandation en oeuvre. Deux organismes sont en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici février 2019, et un organisme a réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que bien que les organismes visités aient effectué des examens de la conformité des dossiers de clients, notamment pour s'assurer que les plans de service ont été complétés, les organismes ne pouvaient démontrer qu'ils ont communiqué les résultats de leurs examens dans l'ensemble de l'organisme, ce qui aurait fait en sorte que tous les employés étaient au courant des lacunes et pourraient les corriger dans leurs propres dossiers.

Un organisme a pleinement mis cette recommandation en oeuvre. Il a présenté à l'ensemble des membres du personnel les résultats d'audit de ses dossiers pour évaluer la conformité, afin de veiller à ce que tous les chargés de cas règlent les problèmes de non-conformité. L'organisme a fait savoir qu'il prévoit renouveler ce processus à l'automne 2018.

Au moment de notre suivi, deux autres organismes étaient en voie de mettre cette recommandation en oeuvre. L'un de ces organismes s'attend actuellement à ce que ses gestionnaires fassent part à leur équipe des problèmes propres à l'équipe qui ont été cernés pendant les audits de dossier. L'organisme a également révélé qu'après avoir terminé les audits de dossier à l'été 2018, il prévoit commencer à partager un résumé de ses résultats pendant les réunions qui regroupent tous les employés, et envoyer à tous les employés un sommaire des résultats. L'autre organisme avait mis ses processus à jour pour exiger le partage des résultats des audits de dossier avec le personnel, et a indiqué qu'il prévoyait commencer à partager

les résultats avec l'ensemble du personnel d'ici février 2019.

Le dernier organisme ne pouvait nous fournir de documents à l'appui d'un plan de partage des résultats des audits de dossiers avec tout le personnel. Il nous a toutefois fait savoir qu'il s'attend à ce que les superviseurs partagent ces résultats avec leurs équipes.

- *déterminer si la mise en oeuvre à l'interne d'examen périodiques d'assurance de la qualité des dossiers contribuerait à la prestation de services appropriés et efficaces aux enfants et aux jeunes.*

État : Un organisme est en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici mars 2019. Trois organismes ont réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que bien que les organismes visités effectuent des examens de conformité des dossiers de client, notamment pour veiller à ce que des plans de service soient réalisés, les organismes n'exécutent pas d'examen du contrôle de la qualité pour déterminer si les enfants et les jeunes ont reçu les services les plus appropriés en fonction de leurs besoins en santé mentale.

Un organisme a examiné récemment un échantillon de ses décisions de mise en congé pour évaluer leur caractère approprié. Il a remarqué qu'en raison du manque de documents disponibles, près de 30 % des dossiers qu'il a revus devaient faire l'objet d'un examen complémentaire pour déterminer si la décision de mise en congé était appropriée. L'organisme a mentionné qu'outre un suivi ayant pour but d'appliquer des mesures correctives à ces dossiers, il prévoyait effectuer un examen des décisions de mise en congé en 2018 et étudier les possibilités de contrôles de la qualité d'autres points de décisions clés dans les dossiers de clients au cours de l'exercice 2018-2019.

Les trois autres organismes n'avaient pas encore mis de processus en place pour mettre en oeuvre des examens d'assurance de la qualité des dossiers qui contribueraient à la prestation de services appropriés et efficaces aux enfants et aux jeunes. L'un de ces organismes indiquait qu'il avait prévu inclure des points de contrôle de la qualité dans sa liste actuelle de contrôle de la conformité des audits de dossiers d'ici l'automne 2018. Un autre organisme a mentionné qu'il effectuait de la recherche sur l'élaboration d'outils de contrôle de la qualité aux fins de l'examen de ses dossiers d'ici la fin de 2018. Le dernier organisme a également indiqué qu'il appuie la mise en oeuvre de ces examens et qu'il prévoyait le faire d'ici avril 2019.

Les organismes ne peuvent démontrer qu'ils surveillent la charge de travail du personnel pour favoriser une prestation efficiente et efficace des services

Recommandation 3

Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit collaborer avec Santé mentale pour enfants Ontario et les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour établir des directives relatives à la charge de travail. Les organismes doivent comparer périodiquement leur rendement avec les directives pour évaluer l'efficacité et l'efficacité de leurs activités.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

En 2010, dans le suivi de notre audit précédent de la prestation des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes par les organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes, les organismes ont relevé des difficultés à établir des points de repère en matière de charge de travail, et ont souligné qu'ils avaient besoin de l'appui du Ministère pour établir des points de repère en raison du manque de ressources. Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère

n'avait pas encore élaboré de points de repère sur la charge de travail ni de lignes directrices concernant le programme de santé mentale pour enfants et pour jeunes dont les organismes pourraient se servir à des fins de comparaison avec leurs propres charges de travail et pour évaluer leur caractère raisonnable.

Bien que le Ministère ait établi des plans et mobilisé le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents (le Centre) afin qu'il travaille à l'élaboration de recommandations de lignes directrices sur la charge de travail, il reste beaucoup de travail à accomplir avant que cette recommandation soit mise en oeuvre.

Le Ministère a collaboré avec le Centre dans le cadre d'un plan visant à mobiliser des intervenants dans le but d'élaborer des recommandations sur des lignes directrices relatives au nombre de cas, et le Centre a ensuite constitué un groupe de travail qu'il copréside avec Santé mentale des enfants Ontario (SMEO) et qui comprend des représentants des organismes de services de santé mentale pour les enfants et pour les jeunes. En juin 2018, le Centre et SMEO ont remis au Ministère un rapport provisoire qui recommandait de ne pas élaborer des lignes directrices relatives au nombre de cas, mais plutôt des lignes directrices sur la charge de travail. Le Ministère a fait savoir qu'il demeure résolu à mettre en oeuvre la recommandation d'élaborer des lignes directrices sur le nombre de cas et n'a pris aucune décision sur la recommandation contenue dans le rapport provisoire. Le Ministère s'attend à un rapport définitif du Centre et de SMEO en décembre 2018. Il nous informe qu'il prévoit revoir et analyser les recommandations du rapport et les autres travaux de recherche ainsi que les données sur les nombres de cas pour établir quelles seront les prochaines étapes de l'élaboration des lignes directrices sur le nombre de cas.

Les organismes ne font pas dans tous les cas le suivi des plaintes des clients pour cerner les domaines à améliorer

Recommandation 4

Afin d'améliorer la qualité des services de santé mentale qu'ils offrent, les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes doivent faire un suivi de toutes les plaintes déposées par les clients et les examiner périodiquement pour relever les tendances pouvant nécessiter un suivi ou une mesure corrective.

État : Les quatre organismes ont pleinement mis en oeuvre cette recommandation.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'aucun des organismes n'avait tenu un registre de toutes les plaintes de clients concernant les services fournis. Les organismes ont plutôt consigné seulement les plaintes soumises à la direction et/ou à la haute direction. Les quatre organismes n'ont pas consigné les autres plaintes dans un registre. Par conséquent, les registres des plaintes chez les organismes visités contenaient entre 1 et 21 plaintes au total pour les 5 dernières années. Puisque les organismes ne tiennent pas de registre des plaintes des clients, ils n'ont pas analysé les plaintes reçues pour cerner les tendances au fil du temps, y compris le type de plainte, afin de déterminer s'ils devaient faire un suivi ou prendre une mesure corrective.

Chacun des quatre organismes a affirmé avoir passé en revue sa politique et conclu qu'elle englobe les principales plaintes. SMEO et les organismes audités ont également mentionné qu'ils considèrent qu'un rigoureux processus de traitement des plaintes constitue une composante de l'évaluation de l'expérience des clients. Ils maintiennent leur appui à l'élaboration de normes provinciales sur l'expérience client afin de tracer un portrait plus complet de la qualité de service. Ils précisent qu'aux fins de la conformité à de telles normes, il

pourrait y avoir des indicateurs pour des problèmes relativement mineurs, jusqu'aux plaintes les plus graves. Selon SMEO et les organismes, grâce à ces normes, les organismes seraient mieux en mesure de cerner les tendances relatives aux services qui ne répondent pas aux attentes des clients, et de prendre des mesures pertinentes pour corriger la situation. SMEO et les organismes affirment toutefois que l'appui du Ministère à cette initiative sera nécessaire.

Le Ministère ne finance pas les organismes en fonction des besoins des enfants et des jeunes servis

Recommandation 5

Pour assurer l'uniformité des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes en Ontario, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit :

- élaborer et mettre en oeuvre, dans les plus brefs délais, un modèle de financement qui affecte les fonds aux organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui sont proportionnels aux besoins de leur clientèle;
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Pendant notre audit de 2016, nous avons constaté que comme c'était le cas lors de l'audit du Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes en 2003, le Ministère allouait encore le financement aux organismes d'après les affectations historiques, au lieu de tenir compte des besoins en santé mentale des enfants et des jeunes qu'ils servent. De plus, nous avons constaté que le Ministère avait retardé son plan de mettre en oeuvre un nouveau modèle basé sur les besoins pour attribuer du financement en santé mentale aux organismes d'ici l'exercice 2015-2016, et qu'il n'avait pas encore établi de calendrier de mise en oeuvre.

Le Ministère a recruté un expert-conseil et a élaboré un modèle de financement pour octroyer des fonds aux organismes en fonction des besoins des collectivités qu'ils servent. Le modèle de financement est conçu pour affecter 90 % du financement aux organismes sur la base des facteurs socioéconomiques des collectivités qu'ils desservent, y compris la population d'enfants et d'adolescents, le nombre de familles monoparentales, le taux de chômage, les niveaux d'éducation, le nombre de minorités visibles et le nombre de familles à faible revenu. Toutefois, le Ministère n'a pas fixé d'échéancier de mise en oeuvre du nouveau modèle de financement, et n'a pas décidé s'il utilisera le nouveau modèle pour attribuer des fonds aux organismes.

Le financement des organismes dirigés par les Autochtones ne sera pas intégré au nouveau modèle de financement du Ministère, afin d'assurer leur financement en fonction des besoins de leur clientèle

- mettre en place un modèle de financement pour octroyer également des fonds aux organismes dirigés par les Autochtones en fonction des besoins en santé mentale des enfants et des jeunes qu'ils servent.
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que bien que le Ministère était en train d'élaborer un nouveau modèle de financement pour attribuer des fonds sur la base des besoins en santé mentale des enfants et des adolescents, le Ministère ne disposait pas d'un plan pour intégrer dans le nouveau modèle des fonds versés à des organismes dirigés par des Autochtones. Plutôt, le Ministère devrait continuer à financer ces organismes d'après les affectations passées.

Bien que le Ministère ait établi qu'il discute de modèles de prestation de services et de méthodes de financement avec des partenaires des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans le contexte des services globaux et de la création d'une nation, il n'a pas encore déterminé comment et quand il mettra en oeuvre cette recommandation.

Le Ministère ne communique pas aux organismes d'exigences claires relatives au Programme et ne surveille pas suffisamment leur prestation des services afin d'atténuer le risque d'incohérence dans les services fournis

Recommandation 6

Afin d'améliorer sa surveillance du Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes et de veiller à ce que des services uniformes et adéquats soient fournis aux enfants et aux jeunes partout en Ontario, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (le Ministère) doit :

- *collaborer avec les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes afin de préciser les exigences du Programme, de sorte qu'elles soient appliquées uniformément par tous les organismes à l'échelle de la province;*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans le cadre de notre audit de 2016, nous avons constaté que même si le Ministère avait établi des attentes minimales en matière de prestation de services de base en santé mentale auxquelles les organismes devaient se conformer à compter de 2014-2015, ces attentes étaient générales à certains égards, ce qui faisait augmenter le risque que les organismes les interprètent et les appliquent de manière incohérente.

Le Ministère s'est engagé à diriger un examen de ses lignes directrices et exigences relatives au

programme pour les mettre à jour et s'assurer qu'elles sont interprétées et appliquées de façon cohérente, en misant sur le travail et les compétences du Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents. Le Ministère prévoit former un groupe de référence pour donner des conseils sur l'examen d'ici décembre 2018, et achever son examen et mettre à jour ses lignes directrices et exigences relatives au programme d'ici juin 2019. En fonction de l'examen, le Ministère prévoit également élaborer des outils de mise en oeuvre et des mesures de soutien pour les organismes au cours des exercices 2018-2019 et 2019-2020.

- *mettre en place un processus pour vérifier si les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes fournissent les services en conformité avec les exigences du Ministère.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas de processus pour vérifier si les organismes fournissaient des services essentiels de santé mentale conformes à ses exigences et adaptés aux besoins des clients. De plus, notre examen des dossiers dans les quatre organismes visités nous a permis de relever un certain nombre d'exemples de non-conformité aux exigences ministérielles.

Bien que le Ministère n'ait pas réalisé de progrès importants en ce qui concerne cette recommandation, il prévoit effectuer une analyse de l'état actuel de la conformité des organismes de santé mentale à ses lignes directrices et exigences relatives au programme d'ici la fin de 2018. Par la suite, le Ministère prévoit élaborer un cadre de surveillance pour combler d'ici juin 2019 les lacunes sur le plan de la conformité des organismes qui ont été relevées, et mettre en oeuvre des processus et des outils de surveillance et de suivi du rendement des organismes au besoin d'ici juillet 2019.

Le Ministère n'analyse pas les différences importantes entre les organismes au titre des coûts par client servi et du nombre de cas afin d'assurer leur efficacité et efficience

Recommandation 7

Pour que les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes fournissent des services efficaces et efficaces et que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires optimise le financement qu'il octroie, il doit examiner périodiquement, pour chaque organisme, la charge de travail par chargé de cas et les coûts par client servi. Il doit aussi évaluer le caractère raisonnable des coûts et des charges de travail, et relever les cas nécessitant un suivi ou une mesure corrective.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Pendant notre audit de 2016, nous avons constaté que les organismes devaient faire rapport au Ministère des données sur les services qu'ils offraient, sur leur personnel et sur leurs finances, afin que l'on puisse s'assurer que les organismes fonctionnent de façon efficace et efficiente et optimiser le financement que leur verse le Ministère. Pourtant, nous avons constaté que le Ministère n'évaluait pas ces données pour déterminer s'il existe des différences entre les organismes au chapitre des coûts par client et du nombre de cas par membre du personnel, si ces différences étaient raisonnables ou si elles nécessitaient un suivi ou une mesure corrective de la part du Ministère.

Bien que le Ministère n'ait réalisé que peu de progrès pour mettre en oeuvre cette recommandation, il nous a fait savoir qu'il prévoit s'occuper de la question. D'ici l'automne 2018, il prévoit établir des coûts de base par unité de service (c.-à-d. coût par client desservi) et d'ici mars 2019, il prévoit analyser les tendances pour justifier des fourchettes de coûts acceptables et

contribuer à déterminer les cas qui nécessitent un suivi.

Le Ministère nous a également fait savoir qu'il prévoit élaborer et mettre en oeuvre des lignes directrices sur les coûts par unité de service d'ici juin 2019. Il entend dresser des rapports de surveillance de la conformité des organismes aux lignes directrices sur les coûts par unité de service d'ici février 2020 et commencer à examiner d'ici juin 2020 la conformité des organismes aux lignes directrices dans le cadre de la gestion de ses contrats conclus avec les organismes. Le Ministère a également indiqué que selon le résultat de ses travaux d'élaboration des lignes directrices sur la charge de travail, il prévoit mettre en place des processus similaires de surveillance de la charge de travail.

La désignation des organismes responsables pour améliorer la prestation du Programme a été reportée

Recommandation 8

Afin d'atteindre les objectifs du plan pour l'avancement de la santé mentale, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit se concerter avec les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour :

- *établir des ententes de responsabilisation qui définissent clairement les responsabilités du Ministère et des organismes responsables, avant que ceux-ci assument leurs responsabilités de fournir les services essentiels de santé mentale dans leur secteur de service;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté les retards dans les plans du Ministère visant à mettre en oeuvre le plan du gouvernement de l'Ontario Pour l'avancement de la santé mentale,

qui comprenait la constitution de 33 organismes directeurs de services de santé mentale pour enfants et jeunes qui seraient chargés de fournir des services essentiels en santé mentale dans des régions géographiques désignées. Nous avons constaté qu'aucun des organismes responsables n'avait assumé toutes ses responsabilités. Durant notre audit, le Ministère nous a fait savoir qu'il s'attendait à ce que les organismes responsables ne puissent assumer l'intégralité de leurs responsabilités avant 2019-2020. Nous avons également constaté que même si le Ministère s'attendait à ce que des organismes responsables commencent à assumer ces responsabilités le 1^{er} avril 2017, le Ministère n'avait pas encore établi d'ententes de responsabilisation concernant leurs responsabilités particulières.

En 2018, le Ministère a réaffirmé qu'il s'attend à ce que tous les organismes responsables assument toutes leurs responsabilités en 2019-2020. Le 30 avril 2018 est entré en vigueur un règlement énonçant ces responsabilités, y compris la planification de la prestation des services essentiels en santé mentale et l'appui à l'amélioration continue de la qualité. De plus, le Ministère a fait savoir qu'il collaborera avec les organismes pour finaliser les contrats de service et faire part des mises à jour quant aux attentes à l'égard des organismes responsables d'ici le printemps 2019, soit avant que tous les organismes responsables assument l'ensemble de leurs responsabilités.

- *explorer les occasions d'accélérer la création de parcours clairs et coordonnés d'accès aux services essentiels de santé mentale et aux services fournis par d'autres secteurs, de sorte que les enfants et les jeunes soient dirigés vers les bons services, quel que soit leur point de contact avec le système.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que les objectifs du plan du gouvernement de

l'Ontario, Pour l'avancement de la santé mentale, comprenaient la création de parcours clairs et coordonnés menant aux services. Afin de concrétiser cet objectif, nous avons fait observer que les organismes responsables des services de santé mentale pour enfants et jeunes devaient élaborer, pour leur secteur de service, un rapport communautaire sur les services de santé mentale qui mettait l'accent sur les services et soutiens de santé mentale pour les enfants et les jeunes, qui sont offerts par d'autres partenaires sectoriels, tels que l'éducation, la santé, le bien-être de l'enfance, et la justice pour les adolescents. Toutefois, tous les organismes responsables visités ont fait savoir qu'ils s'attendaient à ce que plusieurs années, peut-être même 10 ans, soient nécessaires avant qu'un système communautaire sur la santé mentale pleinement fonctionnel soit en place, ce qui permettrait à toutes les parties d'avoir des renseignements sur les services accessibles dans leur région et la façon de les obtenir.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Ministère prévoit donner suite à cette recommandation, notamment en misant sur les rapports des organismes responsables qui traitent de la prestation des services essentiels et des services communautaires de santé mentale, afin de relever les pratiques prometteuses.

De plus, le Ministère prévoit collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et avec d'autres ministères et intervenants pour établir des priorités comme le soutien aux parcours coordonnés des écoles aux organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes et pour commencer à se consacrer à ces parcours prioritaires en 2018. Le Ministère prévoit que d'ici 2020, il terminera ses travaux dans des domaines comme les lignes directrices sectorielles sur les parcours prioritaires établis.

Le Ministère collabore également avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour soutenir la mise en oeuvre de 10 carrefours bien-être expérimentaux pour les jeunes. Ces carrefours sont des centres sans rendez-vous où

les personnes âgées de 12 à 25 ans peuvent obtenir un accès unique à des services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie. Les carrefours offrent en outre des services de soins primaires, d'éducation, d'emploi et de logement aux jeunes. Le Ministère nous a informés qu'il appuie l'élaboration d'un cadre d'évaluation de cette initiative et que les résultats seraient utilisés pour accélérer la création de parcours clairs et coordonnés de services.

Les indicateurs de rendement du Ministère ne sont pas suffisants pour surveiller le rendement du Programme et des organismes

Recommandation 9

Pour faire en sorte que le Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes donne le rendement attendu en fournissant des services uniformes et efficaces aux enfants et aux jeunes de l'Ontario qui en ont besoin, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (le Ministère) doit :

- *collaborer avec Santé mentale pour enfants Ontario et les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour définir et établir des indicateurs de rendement et des exigences en matière de données qui sont suffisants, uniformes et appropriés pour évaluer périodiquement le rendement du Programme et des organismes qui l'exécutent;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que les indicateurs de rendement du Ministère pour le programme des services de santé mentale pour enfants et jeunes n'étaient pas suffisants pour surveiller efficacement le rendement du programme et des organismes. De plus, nous avons remarqué que le Ministère ne recueillait pas de données sur ses 13 nouveaux indicateurs de rendement. Pendant notre audit de 2016,

nous avons également constaté que le Ministère a défini des indicateurs supplémentaires qui aideraient à mesurer le rendement du programme. Il nous a cependant dit qu'une nouvelle solution d'information de gestion était nécessaire pour recueillir les données pour ces indicateurs supplémentaires, et que la mise en oeuvre complète de la solution n'était pas prévue avant l'exercice 2019-2020.

En 2017, le Ministère a créé un groupe de travail regroupant les organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes et le Centre d'excellence en santé mentale des enfants et des adolescents, pour examiner ses indicateurs de rendement et donner leurs commentaires à ce sujet. À la lumière de ceux-ci, le Ministère a apporté des changements à la description et à la méthode de calcul de certains de ces indicateurs. Toutefois, le Ministère n'a pas encore fait la collecte de données sur ses 13 indicateurs et n'établit aucune échéance pour ce travail. En outre, il n'a pas instauré de nouveaux indicateurs de rendement pour mieux mesurer le rendement du programme de santé mentale et ne s'attend pas à achever la mise en oeuvre de sa solution d'information de gestion dans tous les organismes avant avril 2020. Cette solution procédera à la saisie de données anonymisées au niveau du client, et le Ministère s'attend à ce que sa mise en oeuvre permette de réaliser une meilleure analyse des données sur le rendement et des résultats obtenus en santé mentale. Le Ministère a constaté que d'après les données recueillies à l'aide de la solution d'information de gestion, il peaufinera, augmentera et modifiera ses indicateurs au fil du temps au fur et à mesure que le système s'améliorera.

- *déterminer si la mise en place d'indicateurs de rendement qui mesurent les résultats à long terme des enfants et des jeunes qui ont reçu des services de santé mentale peut aider le Ministère à évaluer l'efficacité du Programme et à éclairer à l'avenir les décisions en matière de politique;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons établi que les indicateurs de rendement du Ministère ne saisissent pas les résultats à long terme des enfants et des jeunes qui ont reçu des services de santé mentale dans le cadre du programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes. Les organismes que nous avons visités au cours de notre audit ont indiqué qu'il serait profitable de disposer d'indicateurs de rendement qui mesurent les résultats à long terme des gens qui ont reçu des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes. Par exemple, ces résultats pourraient être des taux de diplomation au secondaire, des taux d'inscription au niveau postsecondaire, des taux d'incarcération, ainsi que le pourcentage qui obtiennent de l'aide sociale.

Le Ministère n'a réalisé que peu de progrès pour mettre en oeuvre cette recommandation. Il a indiqué qu'il prévoit revoir la situation et définir des indicateurs de résultats à long terme et des mesures de données connexes, et évaluer la faisabilité et l'aptitude à recueillir des données plus détaillées sur les résultats d'ici mars 2019.

- *évaluer si la collecte de données sur le nombre d'enfants et de jeunes éprouvant des maladies mentales et des troubles mentaux particuliers peut éclairer à l'avenir les décisions en matière de politique, afin de mieux répondre à leurs besoins;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déterminé que le Ministère ne collecte pas de données sur le nombre d'enfants et de jeunes par catégorie distincte de maladie mentale ou de troubles mentaux afin d'éclairer les décisions futures en matière de programmes et de politiques.

Le Ministère a indiqué que pour donner suite à cette recommandation, il collaborera avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour faciliter la collecte et la déclaration de données sur les maladies mentales et les troubles mentaux

à partir d'un sous-ensemble d'organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes. D'ici novembre 2018, le Ministère prévoit évaluer si les données recueillies d'un sous-ensemble d'organismes peuvent être extrapolées et bien appliquées à l'échelon provincial pour mieux éclairer les décisions stratégiques.

Le Ministère n'évalue pas le rendement du Programme ou des organismes afin d'apporter des mesures correctives au besoin et ne recueille pas de données sur tous ses indicateurs de rendement

- *fixer des cibles pour les indicateurs de rendement et utiliser les données recueillies pour cerner les cas nécessitant un suivi ou une mesure corrective.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère n'utilisait pas les données recueillies auprès des organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes dans ses indicateurs de rendement pour surveiller le rendement du programme et des organismes. De plus, il ne collectait pas de données sur les 13 nouveaux indicateurs de rendement des services de santé mentale, et n'avait pas fixé d'objectifs pour ces indicateurs par rapport auxquels mesurer les résultats déclarés par les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Le Ministère nous a informés qu'il prévoit d'abord mettre complètement en oeuvre sa nouvelle solution d'information de gestion dans tous les organismes d'ici avril 2020, puis commencer à recueillir des données à l'aide de ce système pendant trois ans avant de fixer des objectifs pour ses indicateurs de rendement en 2024. Selon le Ministère, cette solution procédera à la saisie de données anonymisées au niveau du client, ce qui

permettra de mieux établir des cibles et de réaliser l'analyse des données sur le rendement.

Des données trompeuses sont publiées sur les indicateurs de rendement liés aux périodes d'attente et aux résultats en matière de santé mentale des enfants et des jeunes

Recommandation 10

Pour maintenir la confiance du public envers le Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit veiller à ce que les résultats déclarés publiquement concernant le rendement du Programme procurent une information exacte et instructive.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que bien que le Ministère avait établi 13 nouveaux indicateurs de rendement au cours de l'exercice 2014-2015, il n'avait pas encore déclaré ces indicateurs. De plus, nous avons constaté que les indicateurs de rendement interrompus qui avaient déjà fait l'objet d'une déclaration publique — relativement aux périodes d'attente avant la réception du service et les résultats pour ceux qui ont offert le service — étaient incomplets et trompeurs.

Le Ministère ne communique pas au public ses indicateurs de rendement actuels et n'a pas établi de date d'ici laquelle il le fera pour ses données. Toutefois, le Ministère a partagé des données sur ses indicateurs de rendement de l'exercice 2015-2016 avec l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES). L'ICES a publié ultérieurement *The Mental Health of Children and Youth in Ontario: 2017 Scorecard* en juin 2017. Ce document comprenait des données sur certains indicateurs de rendement du Ministère.

Une meilleure coordination avec les autres ministères peut appuyer la prestation des services de santé mentale et améliorer les résultats des enfants et des jeunes

Recommandation 11

Afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de la Stratégie globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances visant à améliorer les résultats en santé mentale et à réduire les coûts par client des services de santé mentale, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit collaborer avec les autres ministères qui offrent ces services pour :

- *déterminer les répercussions de leurs initiatives sur les résultats en santé mentale des enfants et des jeunes, et optimiser les initiatives qui améliorent les résultats de ces derniers;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déterminé que le Ministère a mené la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances de 2011-2012 à 2013-2014, et a mis en place un certain nombre d'initiatives avec d'autres ministères qui participent à cette stratégie, comme le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère de l'Éducation et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle. Cependant, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas travaillé avec les autres ministères participants pour déterminer les répercussions de leurs initiatives sur les résultats en santé mentale des enfants et des jeunes ou pour relever et optimiser les initiatives qui ont produit des résultats favorables.

Le Ministère n'a pas réalisé de progrès importants dans la mise en oeuvre de cette recommandation. Toutefois, il nous a informés qu'il prévoit collaborer avec les ministères de la Santé et des Soins de longue durée, de l'Éducation

ainsi que de la Formation et Collèges et Universités (anciennement le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle) pour établir des indicateurs communs afin de mesurer les résultats en santé mentale des enfants et des jeunes d'ici septembre 2020. Le Ministère a indiqué qu'il entend alors utiliser ces indicateurs pour mesurer les répercussions des initiatives et évaluer si des initiatives en particulier nécessitent leur propre cadre d'évaluation. De plus, le Ministère prévoit mettre complètement en oeuvre sa solution d'information de gestion dans tous les organismes d'ici avril 2020. Il s'attend à ce que la mise en oeuvre de cette solution, qui procédera à la saisie de données anonymisées au niveau du client, permette de réaliser une meilleure analyse des résultats obtenus en santé mentale et de mieux cibler les investissements.

- *poursuivre l'analyse des raisons de l'augmentation des hospitalisations et des visites des urgences par les enfants et les jeunes éprouvant des problèmes de santé mentale, évaluer la nature de ces visites, et utiliser cette information pour planifier des interventions afin de réduire le nombre de visites, par exemple, en mettant l'accent sur la promotion, la prévention et l'intervention précoce.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté qu'entre 2008-2009 et 2015-2016, les visites au service des urgences par des enfants et des jeunes ayant des problèmes de santé mentale s'étaient

accrues de plus de 50 %. De plus, nous avons remarqué qu'entre 2008-2009 et 2014-2015, les hospitalisations des enfants et des jeunes avaient également augmenté de plus de 50 %. Nous avons également remarqué que le Ministère n'avait pas collaboré avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère de l'Éducation, et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle pour déterminer s'il existe d'autres occasions d'améliorer les résultats des enfants et des jeunes et possiblement de réduire les périodes d'attente et les coûts qu'engage le gouvernement pour fournir les services de santé mentale. Il peut notamment affecter des ressources supplémentaires à la promotion de la santé mentale et de l'intervention précoce, et à la prévention des maladies mentales.

Pour mieux comprendre les taux d'utilisation en hausse du département des urgences par les enfants et les jeunes pour des problèmes de santé mentale et de dépendances, le Ministère a fait appel à l'IRSS, qui, en 2017, a remis au Ministère un rapport d'étude des données. Le Ministère nous a fait savoir qu'il collabore actuellement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour effectuer une analyse exhaustive des données disponibles sur l'utilisation des services hospitaliers de santé mentale par les enfants et les jeunes d'ici l'automne 2018. Le Ministère a indiqué que ces travaux serviront à éclairer de futures décisions stratégiques. Cependant, le Ministère n'a pas établi quand il prévoit utiliser ces renseignements pour mettre en place des mesures de réduction des visites à l'hôpital.