

La santé mentale dans les écoles on en est où?

Le 28 novembre 2013 • 10 h 00 à 11 h 30

Partie 1:

Survol de la recherche et stratégie provinciale



Nos objectifs pour aujourd'hui

1. Mieux connaître la situation de la santé mentale dans les écoles de l'Ontario
2. Mieux comprendre la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances
Esprit ouvert, esprit sain
3. Mieux connaître le rôle de l'Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles

**Partie 2: Programmes en santé mentale dans les écoles
– meilleures pratiques et exemples de partenariats à succès** le 3 décembre à 10h





camh

Aborder la santé mentale sur un continuum



Promotion, prévention, identification précoce, traitement





The Mental Health and Well-Being of Ontario Students

Detailed OSDUHS Findings

1991-2011

avec
résumé
en français
à l'intérieur



OSDUHS
Ontario Student Drug Use
and Health Survey

Résumé du rapport de 2011 sur la santé mentale et le bien-être selon le SCDSEO

Étude

Le Sondage sur la consommation de drogues et la santé des élèves de l'Ontario (SCDSEO), réalisé par le Centre de toxicomanie et de santé mentale, est la plus ancienne étude menée auprès des adolescents en milieu scolaire au Canada et est une des premières études du genre à avoir vu le jour au monde. Cette étude est menée tous les deux ans à l'échelle de la province depuis 1977. Un total de 9 288 élèves (62 % des élèves sélectionnés dans les écoles participantes) de la 7^e à la 12^e année répartis dans 40 conseils scolaires, 181 écoles et 581 classes ont participé au SCDSEO 2011, qui a été administré par l'Institut de recherche sociale de l'Université York. Toutes les données proviennent de questionnaires anonymes que les élèves ont remplis en classe entre octobre 2010 et juin 2011.

Le présent rapport décrit la santé physique et mentale ainsi que les comportements à risque des élèves ontariens en 2011 et les changements survenus depuis 1991, lorsque c'est possible. Bien que le SCDSEO ait commencé en 1977, la plupart des indicateurs de la santé physique et mentale ont été inclus dans le sondage pour la première fois au début des années 1990. Les résultats sont fournis pour deux groupes d'élèves analysés : ceux de la 7^e à la 12^e année et ceux des 7^e, 9^e et 11^e années uniquement. Le premier groupe sert à évaluer les comportements actuels et les **tendances récentes (1999-2011)** tandis que le second est utilisé pour évaluer les **tendances à long terme (1991-2011)**.

Parmi les nouveaux indicateurs figurant dans le présent rapport, citons la prévalence de l'asthme, l'utilisation de la ceinture de sécurité, les collisions automobiles, la recherche de counseling en santé mentale sur Internet et la victimisation due à la cyberintimidation.

Vie familiale et scolaire

- ❑ Environ 19 % des élèves ontariens ont déclaré habiter avec un seul parent ou ne pas avoir de père ou de mère (parent biologique, adoptif ou beau-parent). Environ 13 % des élèves ont dit qu'ils partageaient leur temps entre deux foyers ou plus.
- ❑ Un quart des élèves (25 %) ont dit qu'ils consacraient moins d'une heure par semaine à leurs devoirs à l'extérieur de l'école.
- ❑ Sur l'ensemble des élèves, 6 % ont déclaré avoir été suspendus de l'école au moins une fois pendant l'année scolaire.
- ❑ Même si la majorité des élèves se sentent généralement en sécurité dans leur école, environ 18 % craignent d'être blessés ou menacés à l'école.
- Le pourcentage d'élèves qui craignent d'être blessés ou menacés à l'école est nettement plus élevé actuellement (18 %) que ce que les estimations ont révélé au cours des 10 dernières années (de 12 % à 14 % environ).

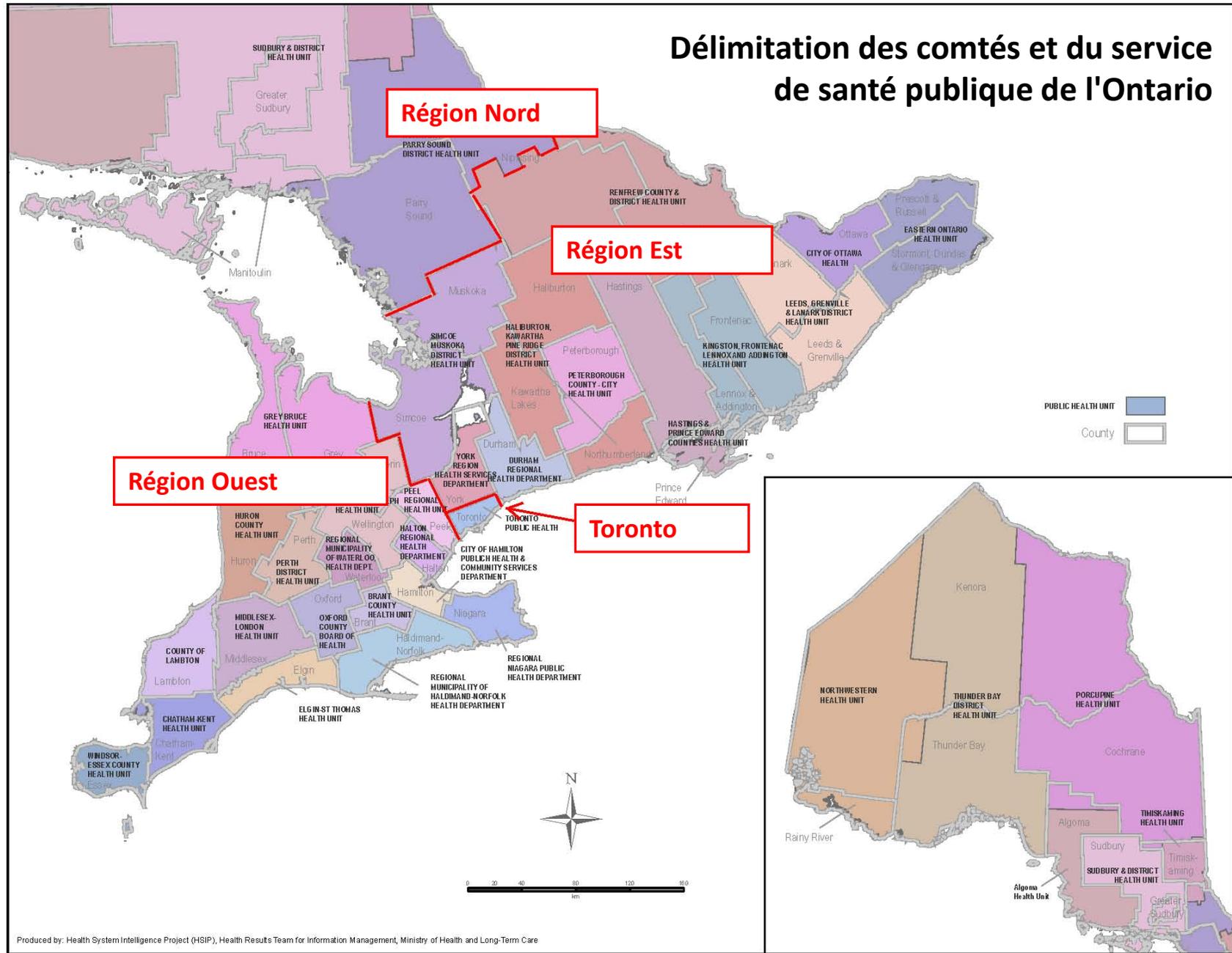
Santé physique

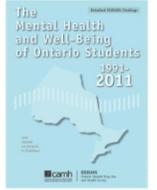
- ❑ Bien que la majorité des élèves (53 %) se disent en excellente ou en très bonne santé, environ 16 % signalent une santé passable ou médiocre. Les filles sont plus susceptibles de signaler une santé passable ou médiocre que les garçons (19 % et 12 % respectivement).
- Le nombre d'élèves qui disent avoir une santé passable ou médiocre a nettement augmenté depuis 1991, où ce nombre était estimé à 6 %.
- ❑ Un élève sur 10 (9 %) a déclaré qu'on avait diagnostiqué chez lui de l'asthme. Les filles sont deux fois plus susceptibles que les garçons de déclarer avoir de l'asthme (12 % et 6 % respectivement).

Participation en 2011

- ◆ 40 conseils d'écoles publiques et catholiques
- ◆ 181 écoles
- ◆ 581 classes
- ◆ 9 288 élèves de 7^e à 12^e année
- ◆ 4 669 élèves de 7^e, 9^e et 11^e années (ce sous-échantillon est utilisé pour les analyses des tendances à long terme)
- ◆ Taux de réponse à l'échelle des élèves : 62 %

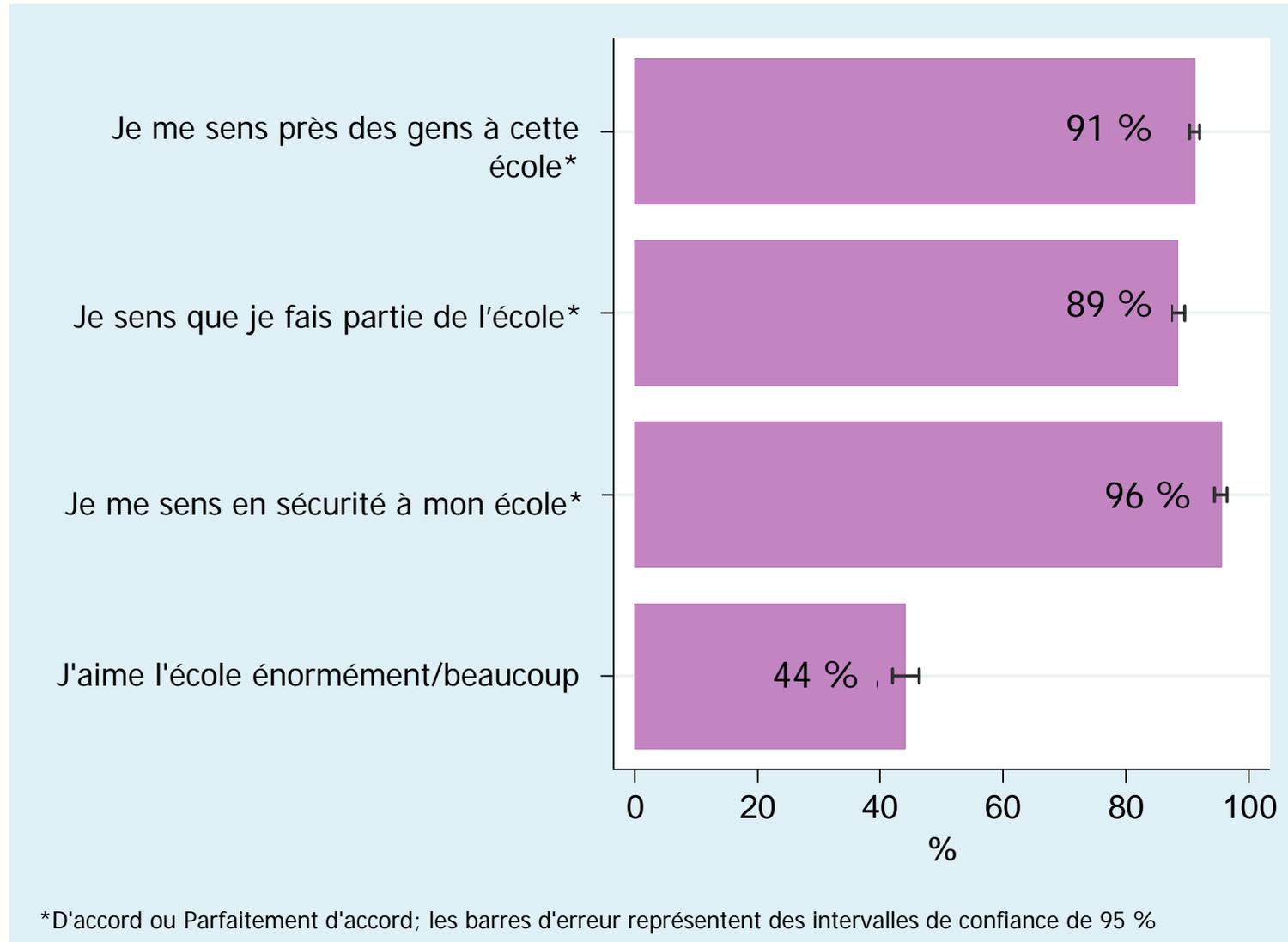
Délimitation des comtés et du service de santé publique de l'Ontario





Climat à l'école

Indicateurs du climat à l'école, SCDSEO 2011 (7^e – 12^e année)



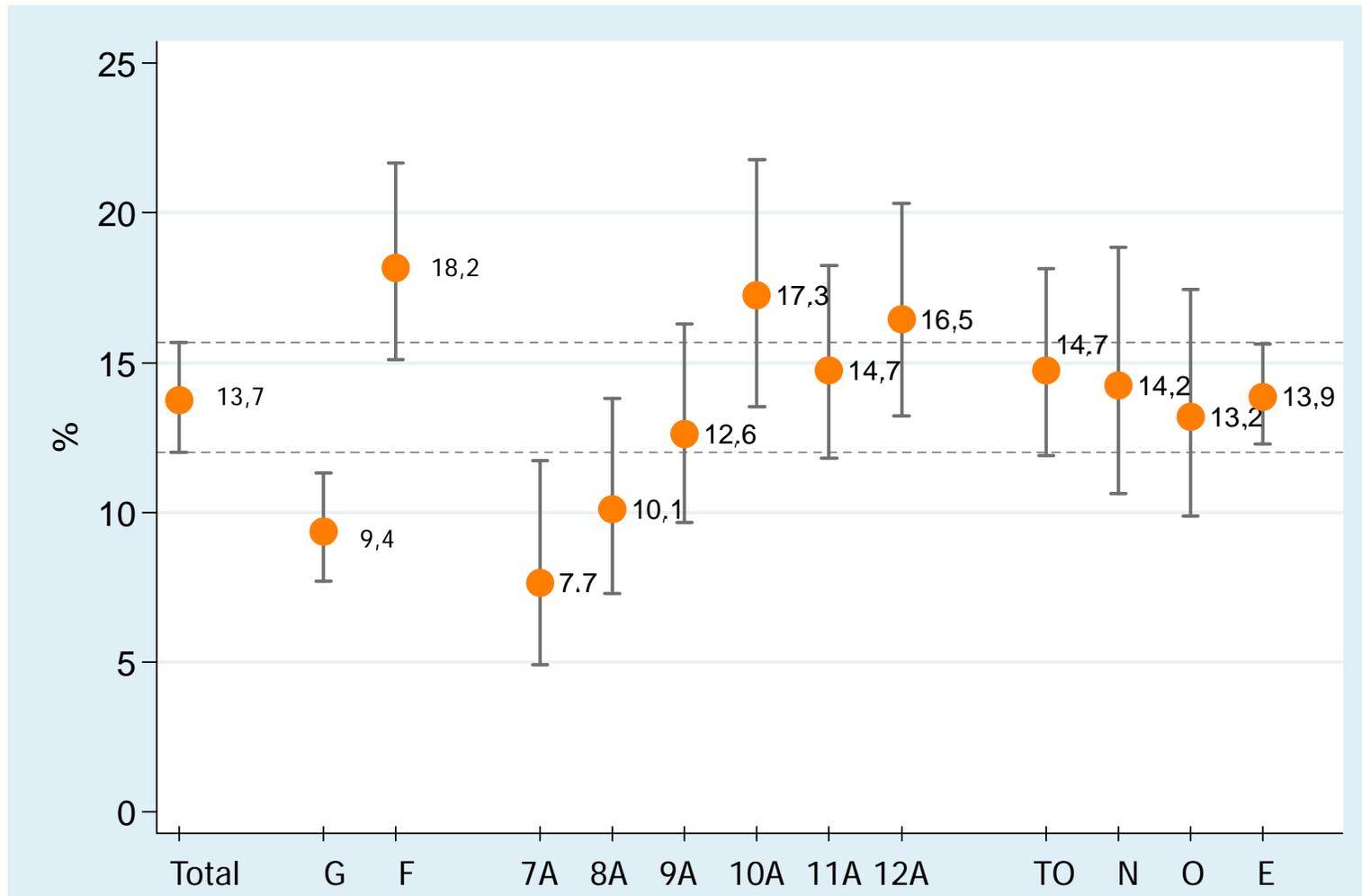
- ◆ On a aussi demandé aux élèves : « À l'école, à quel point crains-tu que quelqu'un te blesse, te menace ou te prenne quelque chose ? »
- ◆ 18 % des élèves déclarent craindre beaucoup ou assez d'être blessés ou menacés à l'école (ce pourcentage correspond à environ 183 700 élèves ontariens).
- ◆ Les filles sont nettement plus susceptibles de s'inquiéter que les garçons.
- ◆ Les élèves plus jeunes sont plus susceptibles de s'inquiéter que leurs aînés.
- ◆ Les élèves de Toronto sont plus susceptibles de s'inquiéter.

Santé mentale :

Indicateurs d'intériorisation
et
Indicateurs d'extériorisation

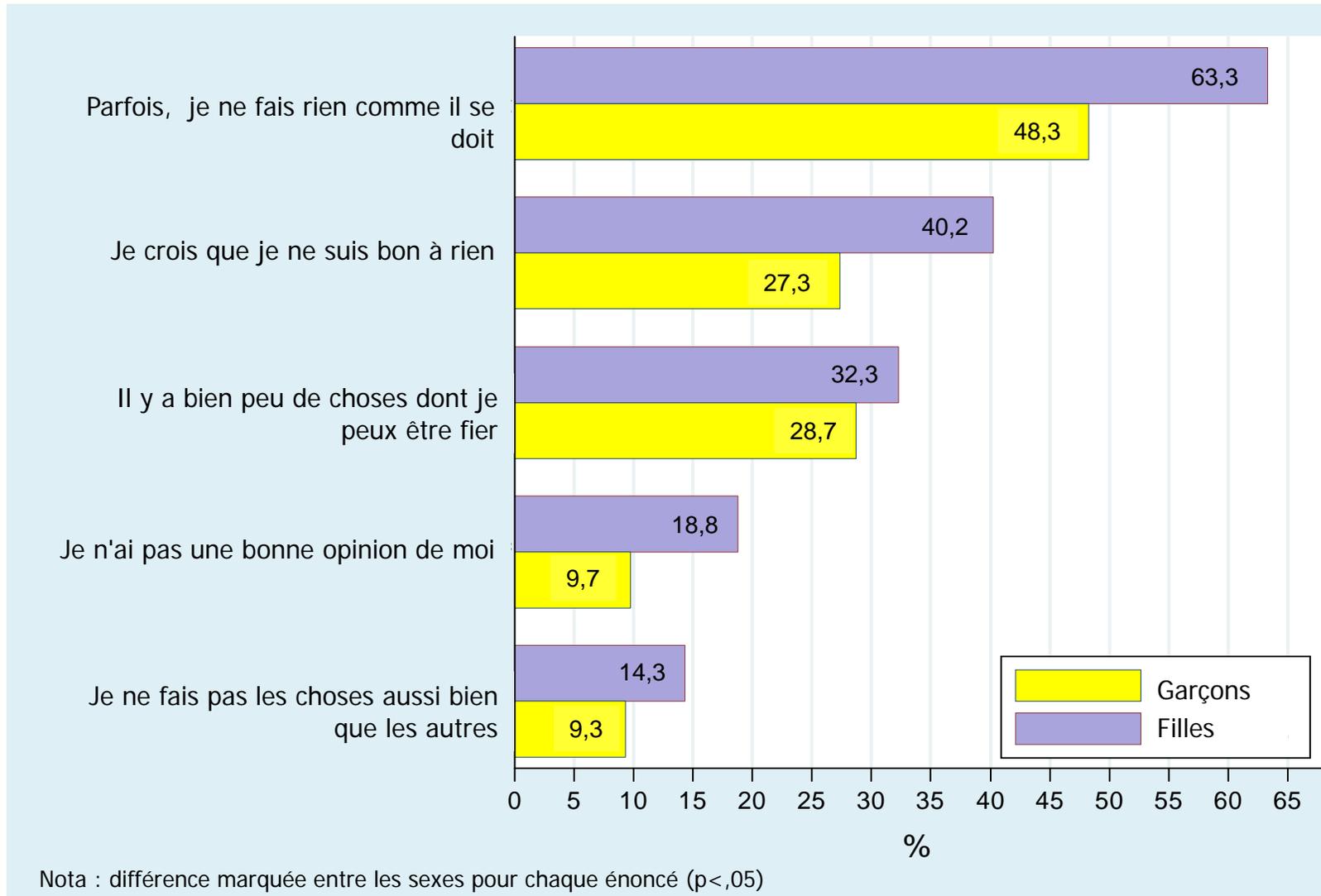
Indicateurs d'intériorisation

Pourcentage d'élèves ayant déclaré que leur santé mentale était médiocre ou passable, selon le sexe et la région, SCDSEO 2011



Nota : 1) Les barres verticales représentent des intervalles de confiance de 95 % 2) La barre horizontale représente un intervalle de confiance de 95 % 3) différence marquée selon le sexe et l'année ($p < ,05$), aucune différence significative entre les régions

Énoncés sur l'estime de soi (% en accord) selon le sexe, SCDSEO 2011 (années 7-12)



Slide 13

L15

Parfois, je ne fais rien comme il se doit
Je crois que je ne suis bon à rien
Il y a bien peu de choses dont je peux être fier
Je n'ai pas une bonne opinion de moi
Je ne fais pas les choses aussi bien que les autres

Garçons

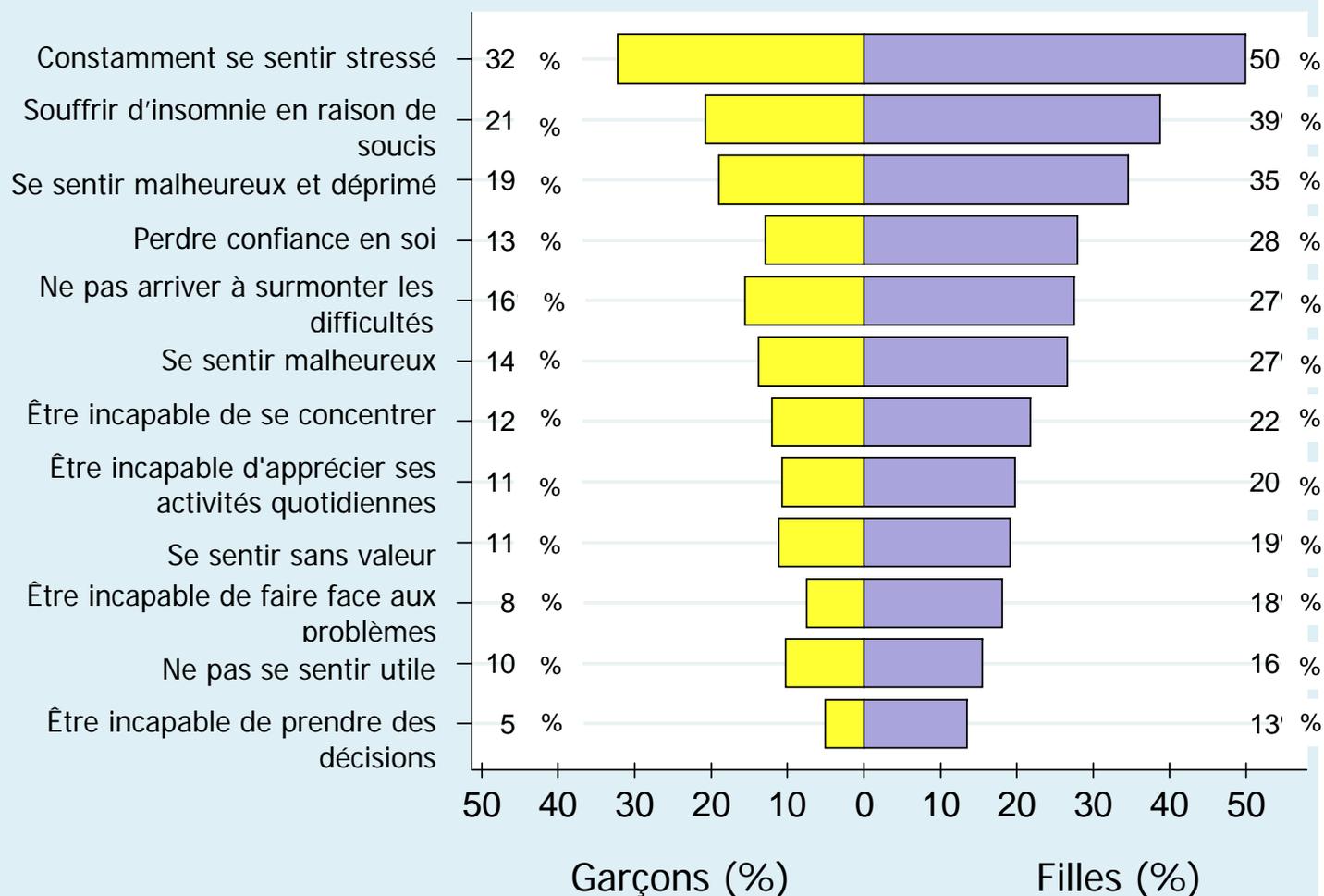
Filles

Garçons (%) Filles (%)

Nota : différence marquée entre les sexes pour chaque énoncé ($p < ,05$)

Liliane, 10/18/2013

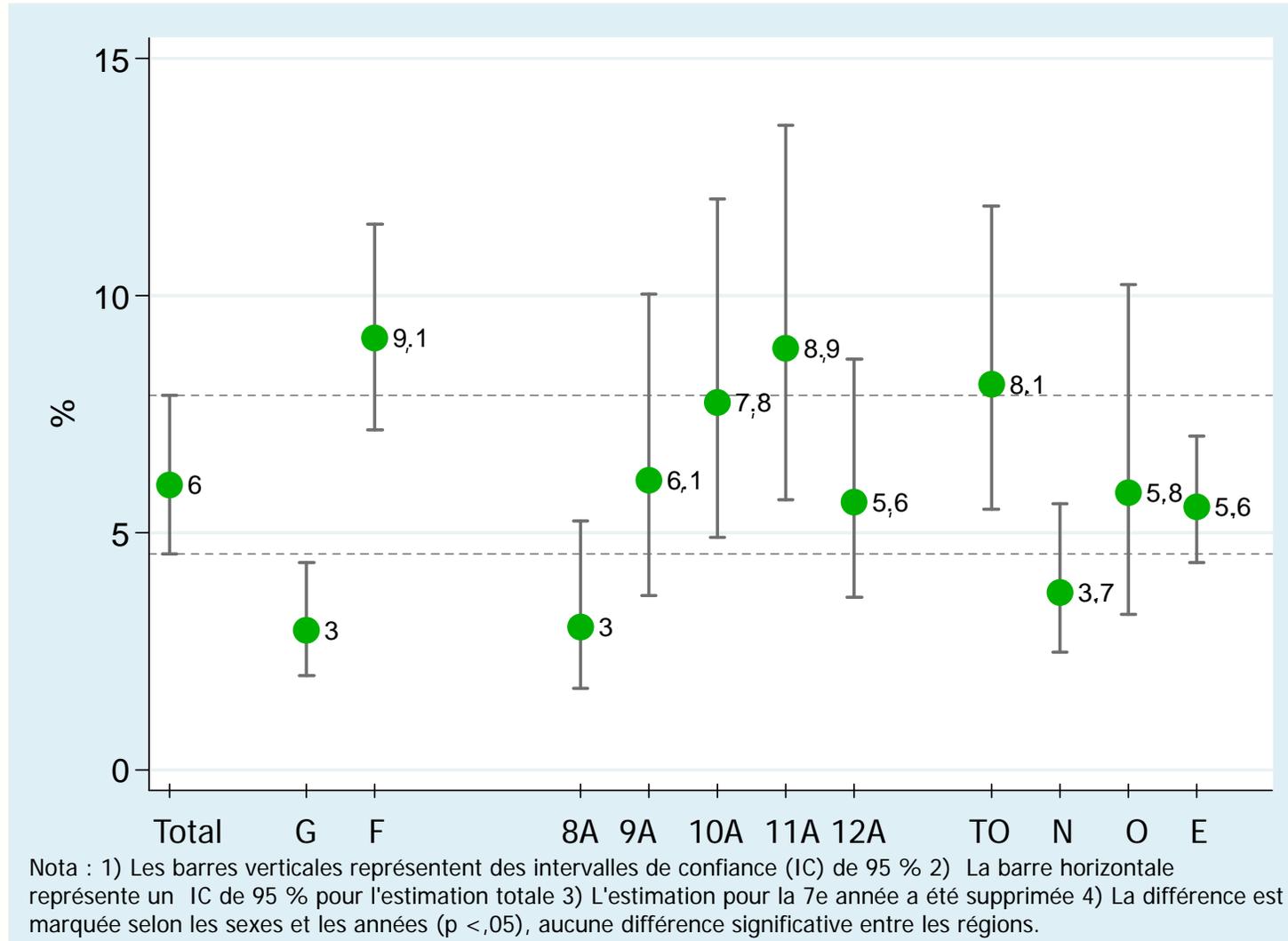
Symptômes GHQ12 ressentis au cours des dernières semaines selon le sexe, SCDSEO 2011 (années 7-12)



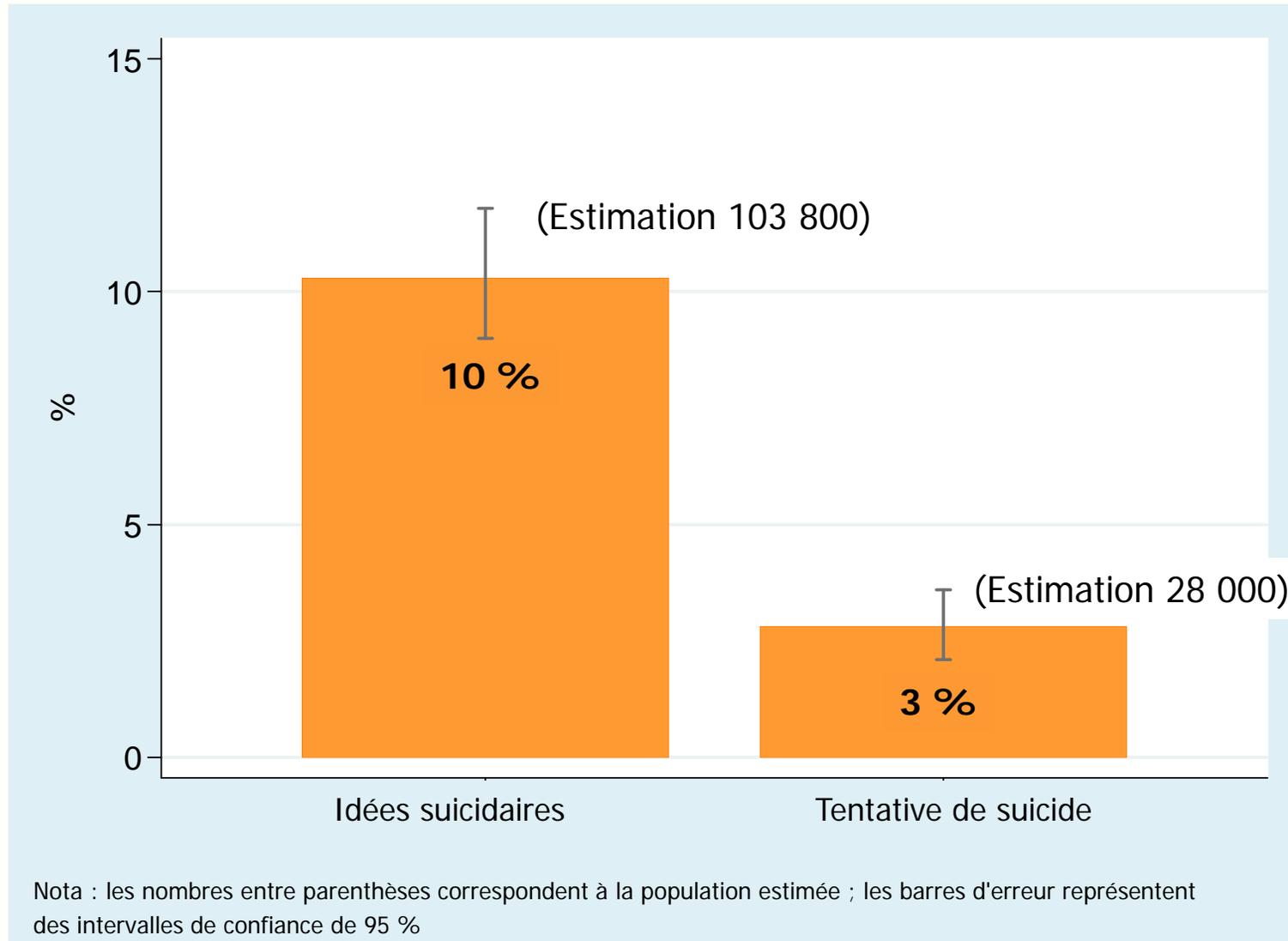
Nota : différence marquée entre les sexes pour chaque énoncé ($p < ,05$)

- L13**
- Constamment se sentir stressé
 - Souffrir d'insomnie en raison de soucis
 - Se sentir malheureux et déprimé
 - Perdre confiance en soi
 - Ne pas arriver à surmonter les difficultés
 - Se sentir malheureux
 - Être incapable de se concentrer
 - Être incapable d'apprécier ses activités quotidiennes
 - Se sentir sans valeur
 - Être incapable de faire face aux problèmes
 - Ne pas se sentir utile
 - Être incapable de prendre des décisions

Pourcentage d'élèves, selon le sexe, l'année et la région, ayant déclaré avoir éprouvé des symptômes d'anxiété et de dépression au cours des dernières semaines, SCDSEO 2011



Pourcentage (et estimation du nombre) d'élèves ayant déclaré avoir eu des idées suicidaires et avoir fait une tentative de suicide au cours de la dernière année, SCDSEO 2011



Indicateurs d'extériorisation

Comportements antisociaux

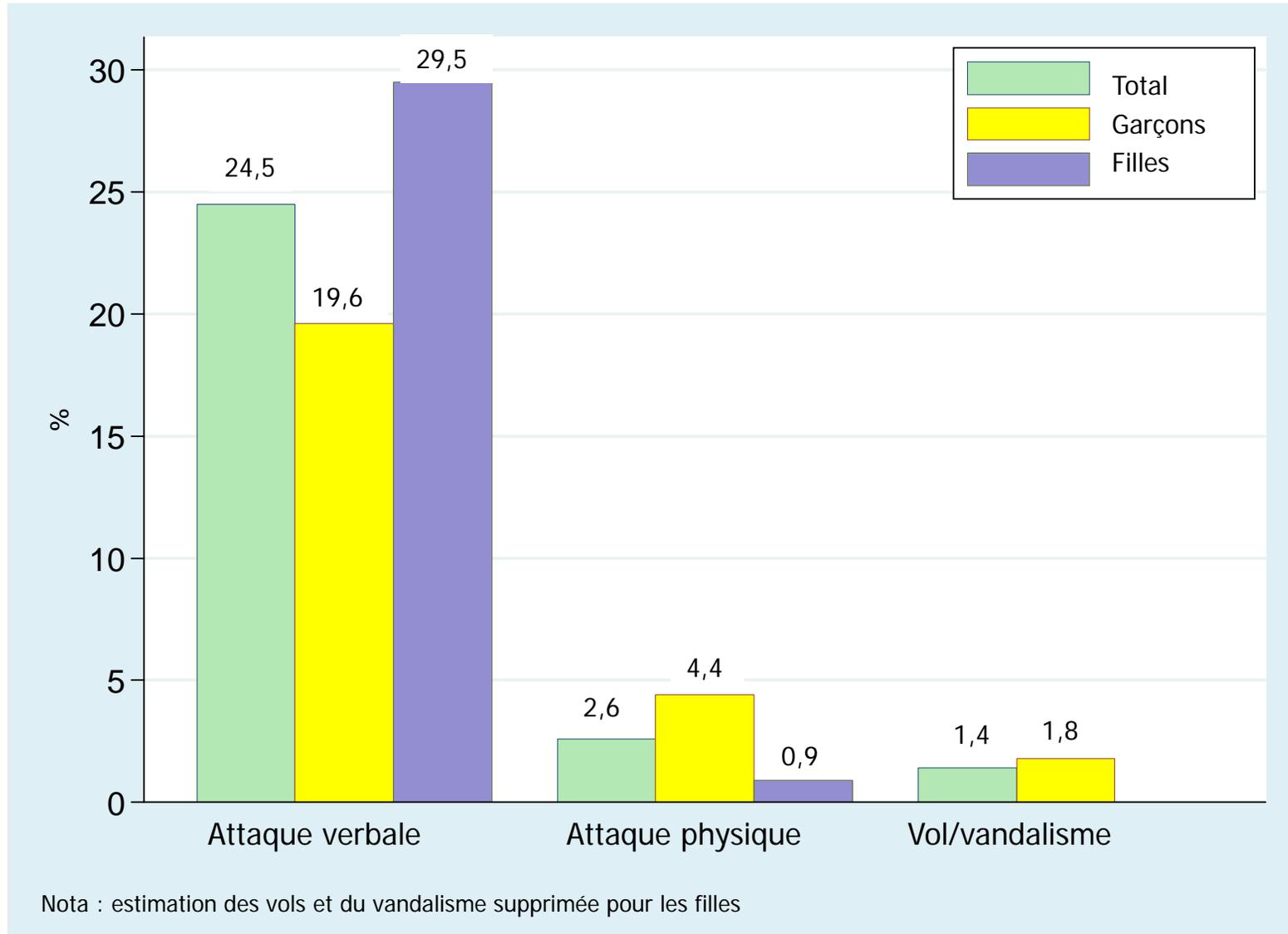
- ◆ Voici les 11 comportements antisociaux mentionnés dans le sondage dans l'ordre de prévalence où ils se sont classés :

• Allumage d'incendie	11 %
• Fugue de la maison	11 %
• Vandalisme	10 %
• Vols d'articles d'au plus 50 \$	10 %
• Voie de fait	9 %
• Vol de voiture/balade dans une voiture volée	6 %
• Vente de cannabis	5 %
• Port d'une arme à feu ou d'une arme blanche	5 %
• Introduction par effraction	4 %
• Vols d'articles de plus de 50 \$	4 %
• Course de rue	3 %

Comportements violents

- ◆ 9 % déclarent avoir agressé quelqu'un au moins une fois au cours de la dernière année (environ 82 700 élèves en Ontario)
- ◆ 5 % déclarent avoir eu une arme à feu ou une arme blanche sur eux, au moins une fois pendant la dernière année (environ 44 300 élèves)
- ◆ Les garçons sont plus susceptibles d'avoir chacun de ces comportements
- ◆ Il y a peu de différences entre les régions et les années

Pourcentage des élèves ayant indiqué la forme d'intimidation la plus courante dont ils sont victimes à l'école depuis septembre, selon le sexe, SCDSEO 2011



Slide 20

L10

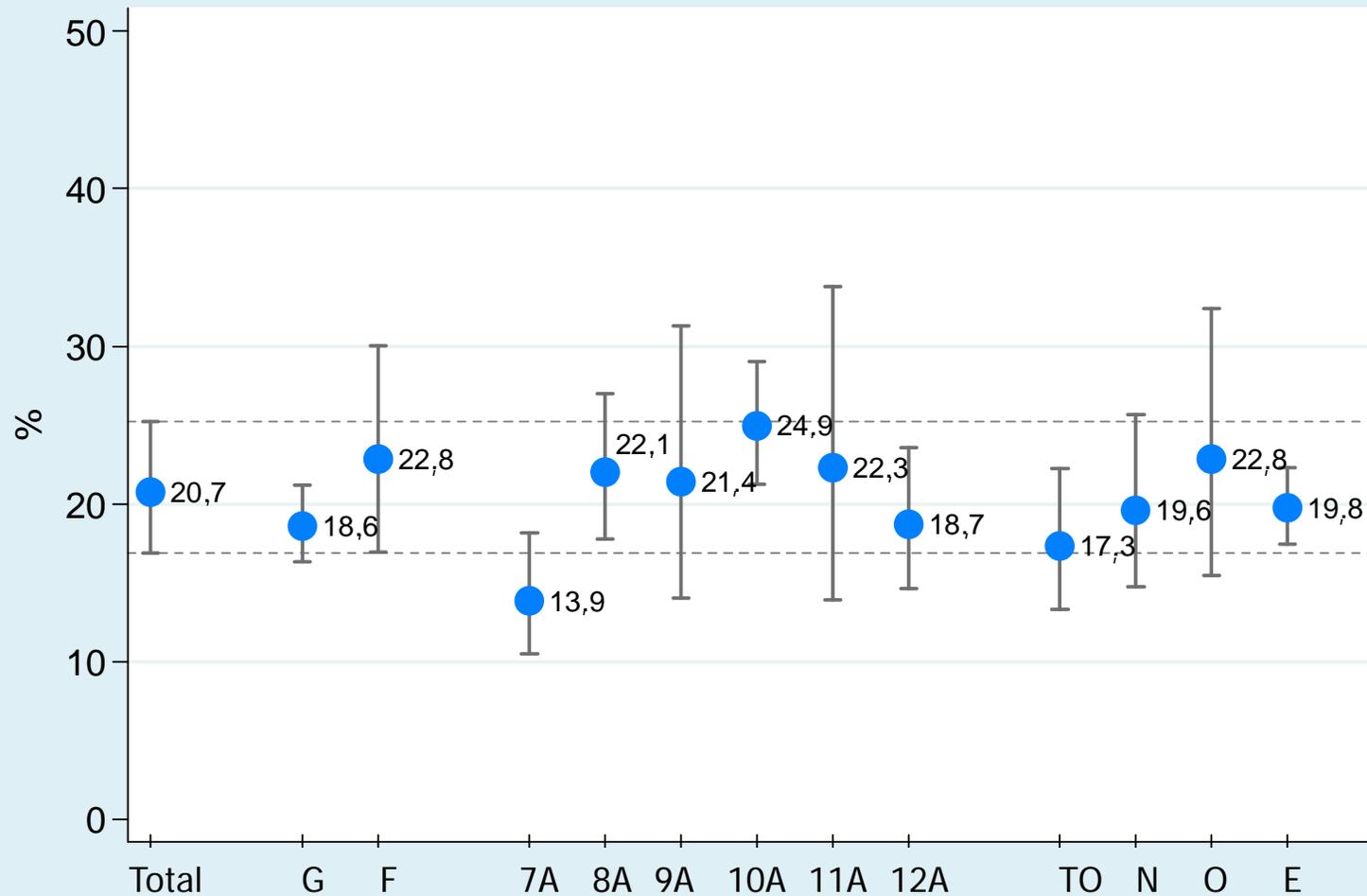
Total
Garçons
Filles

Attaque verbale Attaque physique Vol/vandalisme

Nota : estimation des vols et du vandalisme supprimée pour les filles

Liliane, 10/17/2013

Pourcentage de jeunes déclarant en intimider d'autres à l'école (toutes manières confondues) depuis septembre selon le sexe, l'année et le région, SCDSEO 2011



Nota : 1) Les barres verticales représentent des intervalles de confiance (IC) de 95 % 2) La bande horizontale représente un IC de 95 % pour l'estimation totale 3) Aucune différence significative entre les sexes, les années et les régions.

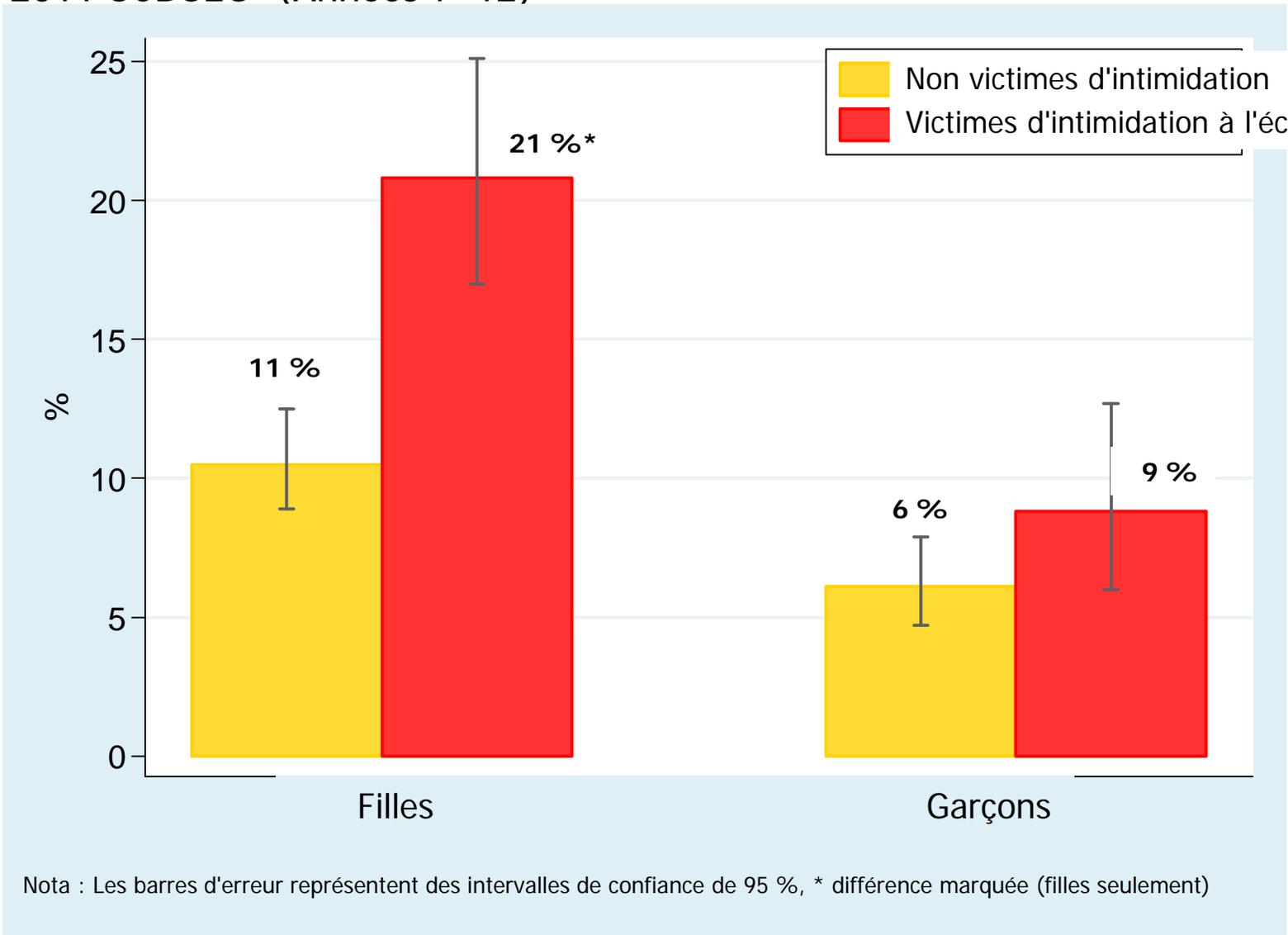
L9

Total G F 7A 8A 9A 10A 11A 12A TO N O E

Nota : 1) Les barres verticales représentent des intervalles de confiance (IC) de 95 % 2) La bande horizontale représente un IC de 95 % pour l'estimation totale 3) Aucune différence significative entre les sexes, les années et les régions.

Liliane, 10/17/2013

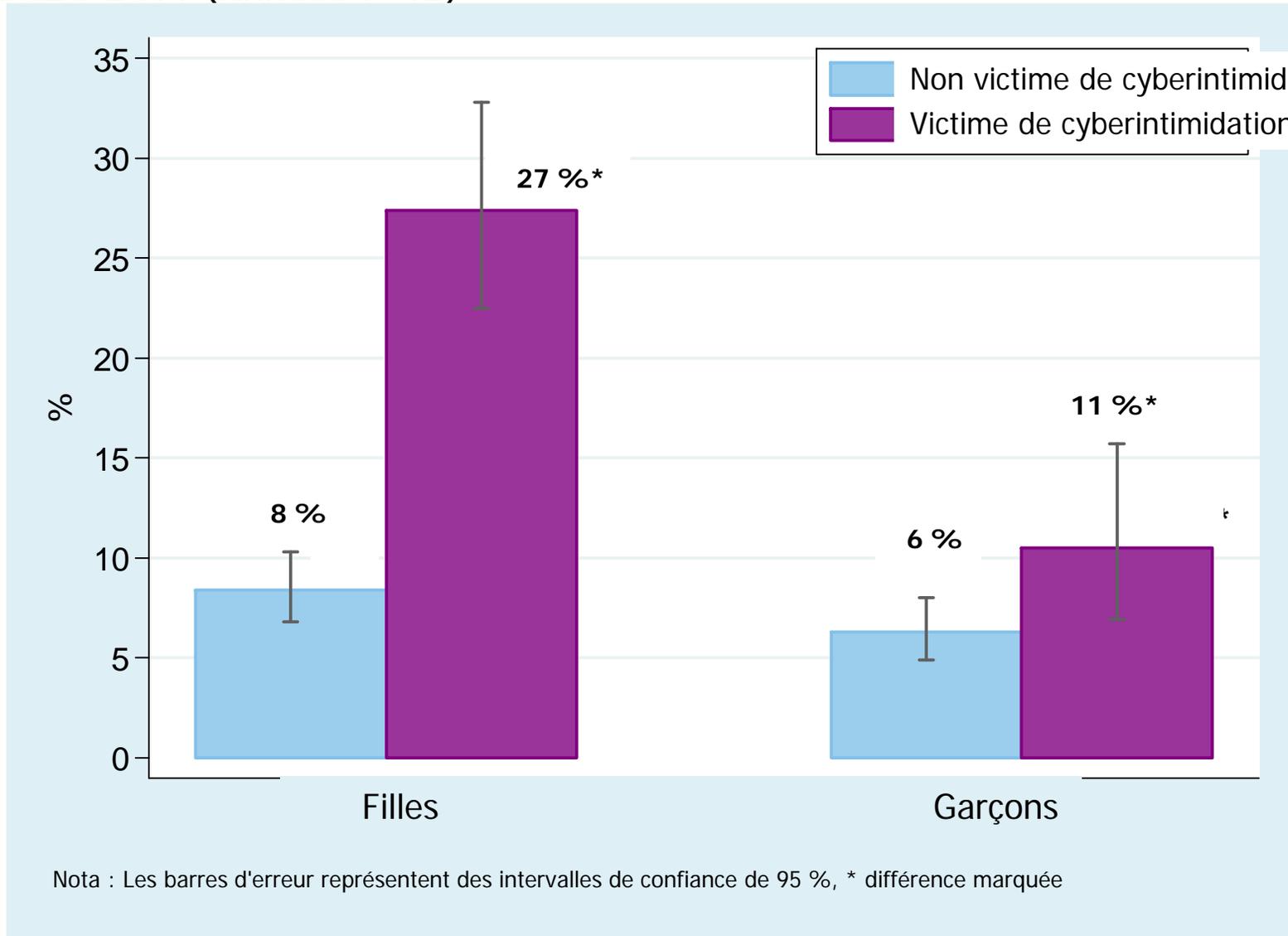
Pourcentage d'élèves (garçons et filles) de l'Ontario déclarant avoir des idées suicidaires du fait qu'ils sont victimes **d'intimidation** à l'école, 2011 SCDSEO (Années 7-12)



Victime de cyberintimidation

- ◆ Pour la première fois, en 2011, le SCDSEO comprenait une question sur l'intimidation par Internet
- ◆ 22 % des élèves des années 7 à 12 ont déclaré avoir été victimes d'intimidation par Internet au cours de la dernière année ; ce pourcentage représente environ 217 500 élèves en Ontario
- ◆ Les filles sont nettement plus susceptibles que les garçons d'être victimes de cyberintimidation
- ◆ Aucune différence marquée entre les années
- ◆ Les élèves de la région Ouest sont les plus susceptibles de déclarer être victimes de cyberintimidation alors que les élèves de Toronto sont les moins à risque

Pourcentage des élèves de sexe féminin et masculin d'Ontario déclarant avoir eu des idées suicidaires car ils étaient victimes de **cyberintimidation**, SCDSEO 2011 (Années 7-12)

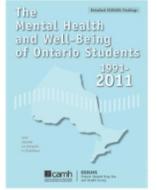


L5

Non victime d'intimidation

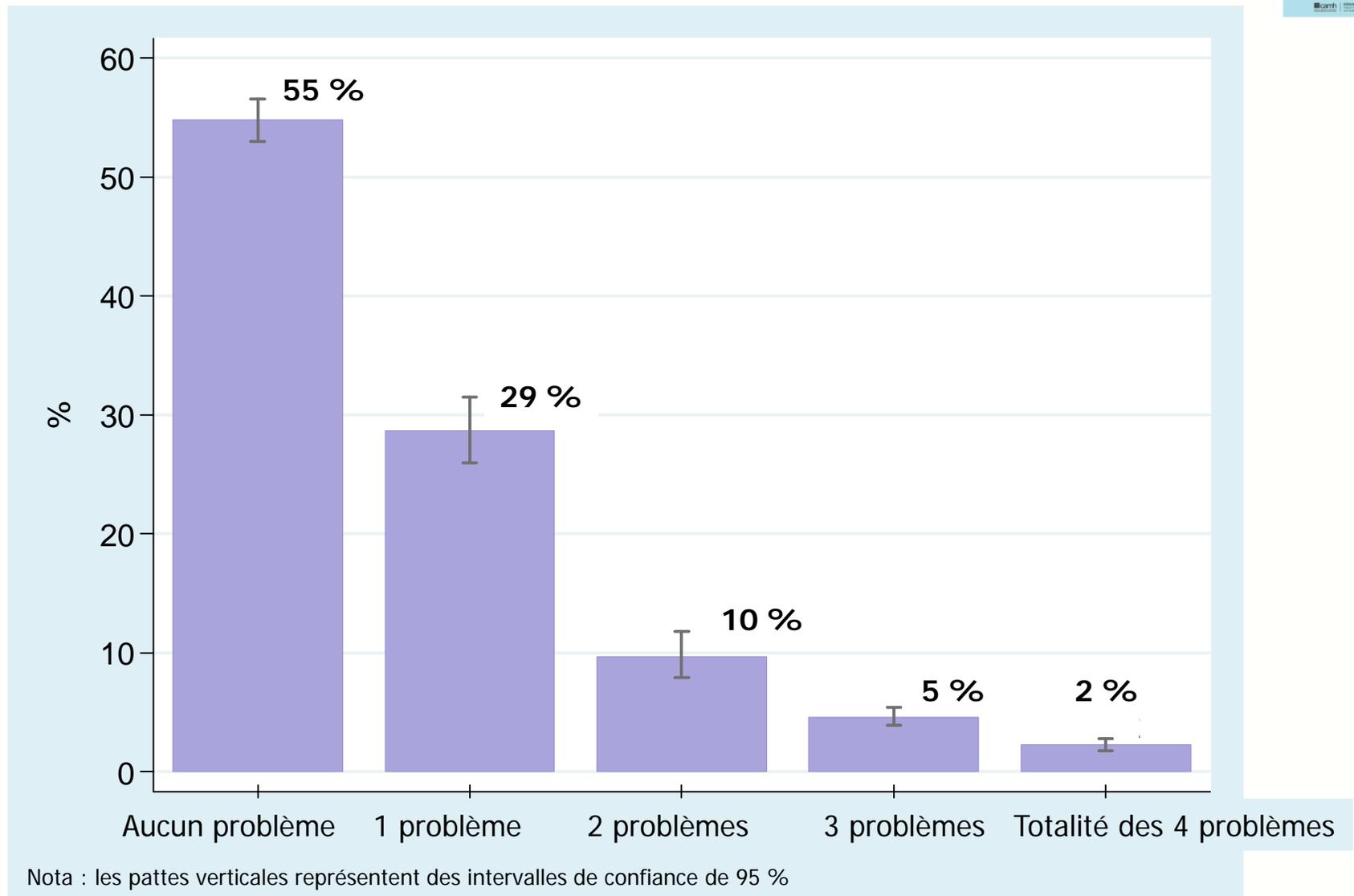
Victime d'intimidation

Liliane, 10/17/2013



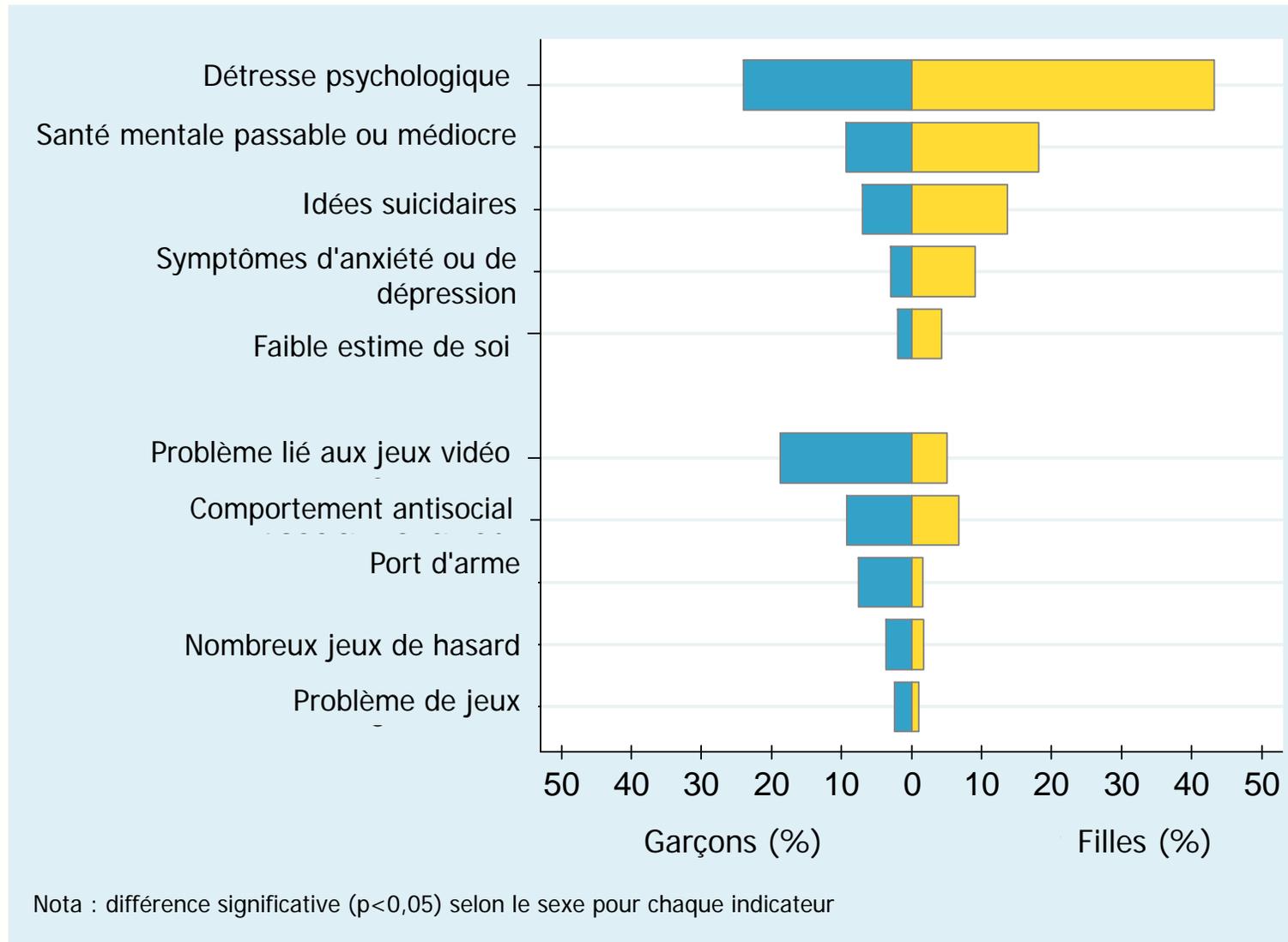
Problèmes concomitants

Nombre de problèmes concomitants, SCDSEO 2011 (Années 7-12)



Aperçu des différences selon le sexe

Indicateurs d'intériorisation et d'extériorisation par sexe, SCDSEO 2011 (années 7-12)



Slide 28

L1 Détresse psychologique
Santé mentale passable ou médiocre
Idées suicidaires
Symptômes d'anxiété ou de dépression
Faible estime de soi

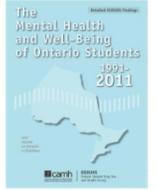
Liliane, 10/17/2013

L2 Problème lié aux jeux vidéo
Comportement antisocial
Port d'arme
Nombreux jeux de hasard
Problème de jeux

Garçons (%) Filles (%)

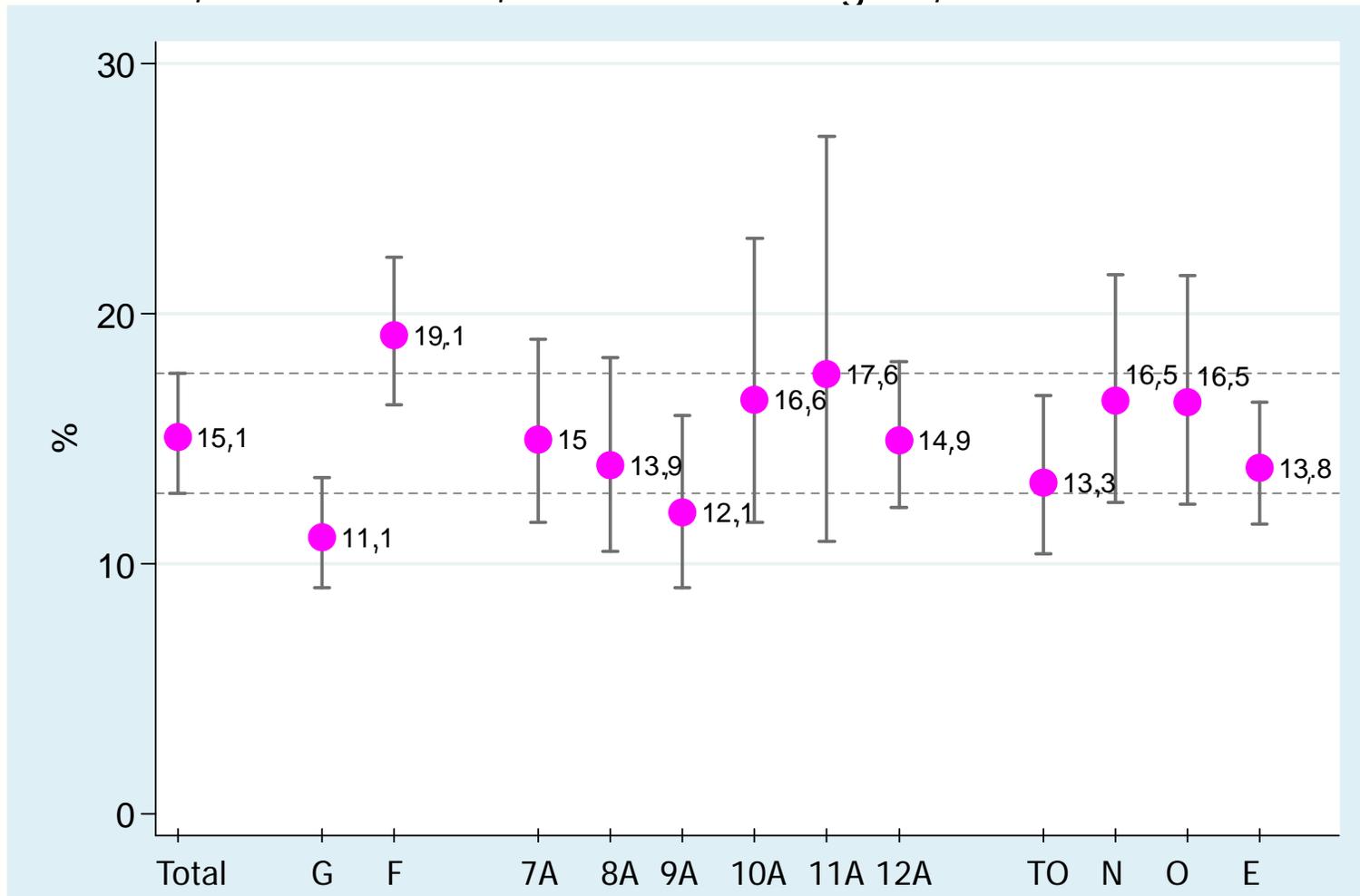
Nota : différence significative ($p < 0,05$) selon le sexe pour chaque indicateur

Liliane, 10/18/2013



Recours aux soins de santé

Pourcentage des élèves déclarant au moins une consultation pour des problèmes de santé mentale au cours de l'année écoulée, selon le sexe, l'année et la région, SCDSEO 2011



Nota : 1) Les barres verticales représentent des intervalles de confiance (IC) de 95 % 2) La barre horizontale représente un IC de 95 % pour l'estimation totale 3) La différence est marquée selon le sexe ($p < ,05$), aucune différence significative entre les années et les régions.

Slide 30

L4 Total G F 7A 8A 9A 10A 11A 12A TO N O E

Nota : 1) Les barres verticales représentent des intervalles de confiance (IC) de 95 % 2) La barre horizontale représente un IC de 95 % pour l'estimation totale 3) La différence est marquée selon le sexe ($p < ,05$), aucune différence significative entre les années et les régions.

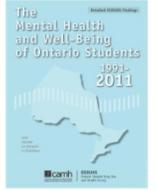
Liliane, 10/18/2013

Consultation au téléphone ou par Internet

- ◆ 1 % des élèves déclare avoir eu recours à une ligne secours au cours de la dernière année (grosso modo 12 700 élèves), et 1 % déclare avoir cherché de l'aide sur un site Web (grosso modo 11 400 élèves)
- ◆ En tout, 2 % des élèves déclarent avoir eu recours à une ligne secours ou à un site Web ou aux deux pour obtenir des conseils (grosso modo 21 500 élèves)
- ◆ Aucune différence significative entre les régions, les années et les sexes

Utilisation de médicaments sous ordonnance pour traiter l'anxiété ou la dépression

- ◆ 3 % déclarent qu'un médecin leur a prescrit des médicaments pour traiter l'anxiété, la dépression ou les deux (ce qui représente environ 33 400 élèves en Ontario)
- ◆ Les jeunes filles (4 %) sont nettement plus susceptibles que les garçons (2 %) de déclarer qu'un médecin leur a prescrit des médicaments pour traiter l'anxiété, la dépression ou les deux.
- ◆ Les probabilités sont plus fortes chez les élèves de 12^e (4 %)
- ◆ Aucune différence significative entre les régions



Sommaire

Certains résultats encourageants...

La **grande majorité** des élèves :

- ◆ s'entendent bien avec leurs parents;
- ◆ aiment l'école et indiquent que le climat est positif à l'école;
- ◆ déclarent que leur état de santé physique et de santé mentale est excellent ou très bon;
- ◆ ne sont pas obèses et ne font pas d'embonpoint;
- ◆ sont satisfaits de leur poids;
- ◆ ne se font pas intimider; et
- ◆ ne déclarent pas d'indicateurs d'intériorisation (p. ex. des symptômes de dépression ou d'anxiété) ou d'extériorisation (p. ex. des comportements violents)

Des sujets de préoccupation...

Environ un élève sur trois déclare...

- ◆ être victime d'intimidation à l'école
- ◆ éprouver de la détresse psychologique élevée
- ◆ avoir joué à des jeux de hasard au cours de la dernière année
- ◆ avoir été blessé au cours de la dernière année

Environ un élève sur quatre déclare ...

- ◆ être classé comme une personne obèse ou faisant de l'embonpoint

Environ un élève sur cinq déclare ...

- ◆ être victime de cyberintimidation
- ◆ craindre d'être blessé à l'école

Des sujets de préoccupation...

Tendances inquiétantes au fil des ans :

- ◆ De nos jours, les élèves sont plus susceptibles qu'il y a 20 ans de considérer que leur **santé physique est médiocre ou passable**.
- ◆ De nos jours, les élèves sont plus susceptibles qu'autrefois de manifester de l'**inquiétude quant à leur sécurité à l'école**.
- ◆ **Les élèves de sexe féminin** ont une moins bonne image corporelle et démontrent plus de détresse psychologique élevée.

Le SCDSEO à l'œuvre

Offre une base d'information qui informe la:

- ◆ Conception de programmes de promotion de la santé et de prévention
- ◆ Orientation de politiques en santé publique
- ◆ Évaluation de l'efficacité des politiques et des programmes à l'échelle de la santé de la population
- ◆ Diffusion d'information fiable au public

Rapports sur le SCDSEO

www.camh.ca/research/osduhs.aspx

- ◆ Rapports détaillés et faits saillants sur la consommation de drogues
- ◆ Rapports détaillés et faits saillants sur la santé mentale et le bien-être
- ◆ Aussi, consultez notre page *eBulletin* pour les fiches signalétiques

camh

Merci!

camh PSSP
Le Programme de soutien
au système provincial

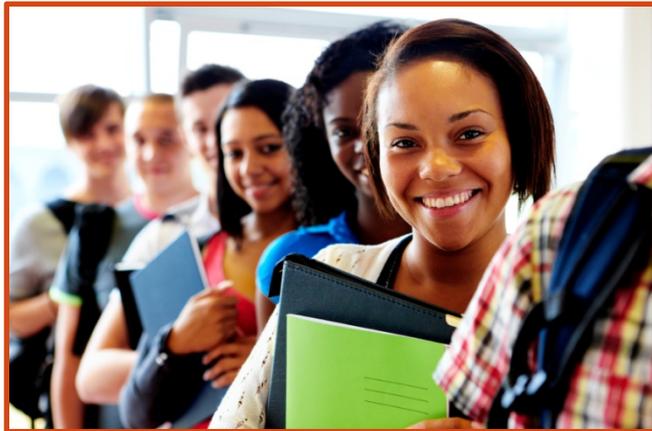
camh CRPS
Centre de ressources
en promotion de la santé

La santé mentale dans les écoles: une approche systématique



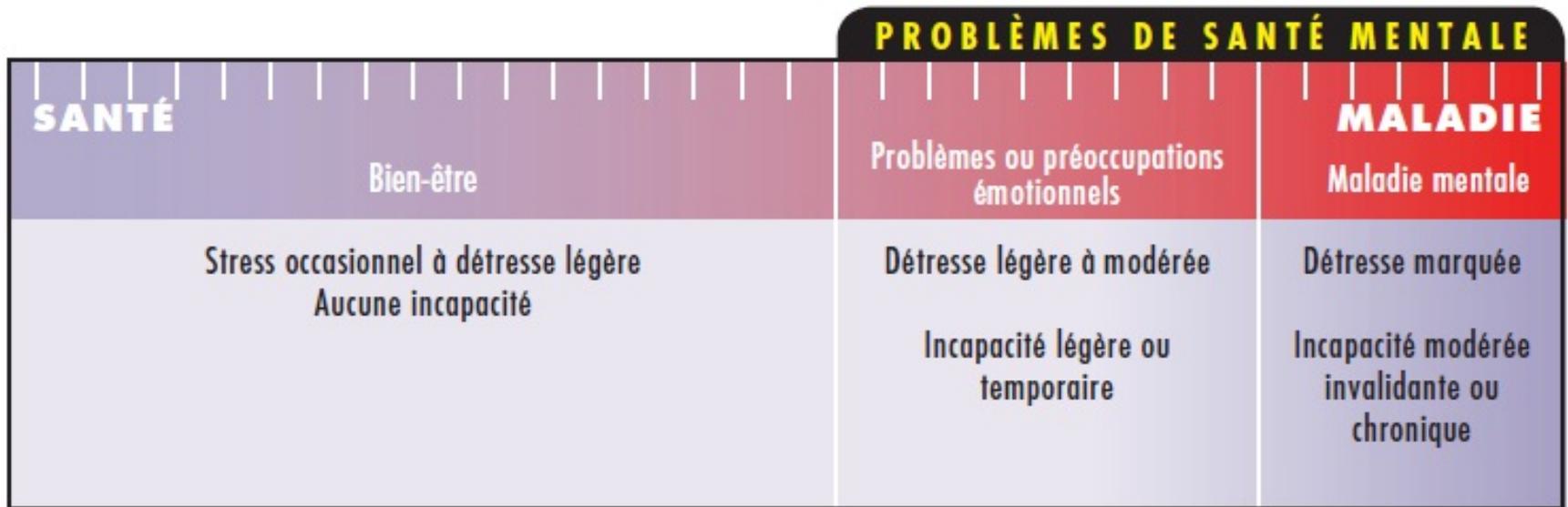
La santé mentale, c'est...

« Un état de complet bien être physique, mental et de bien-être, et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. »



Organisation mondiale de la santé

Continuum de la maladie mentale



Les troubles de la santé mentale : de quoi s'agit-il?

Les troubles de la santé mentale sont des problèmes émotionnels, comportementaux et cérébraux qui perturbent le développement, les relations personnelles et le fonctionnement de la personne atteinte.



Les troubles qui sont assez graves et persistants pour provoquer d'importants symptômes, de la détresse et une incapacité dans un ou plusieurs aspects de la vie quotidienne sont considérés comme relevant du domaine de la maladie mentale.

Les troubles de la santé mentale englobent un éventail de problèmes

Ces troubles sont caractérisés par une variété de signes et de symptômes, et ils se présentent sous différentes formes.

Certains se manifestent dans le comportement
(*externalisation*)

- Agressivité, impulsivité, refus de se conformer aux directives

Certains se manifestent de manière affective
(*internalisation*)

- Isolement, solitude, anxiété, dépression



Les bonnes nouvelles

- Certaines stratégies et formes de soutien font leurs preuves
 - Les traitements psychosociaux et pharmacologiques sont plus souvent utilisés, souvent en conjonction.
- Nous pouvons aider les élèves à composer avec leurs troubles mentaux, même lorsqu'ils sont de nature chronique.
- Une identification et une intervention précoces rendent le pronostic plus favorable.



Toutefois, la majorité des élèves concernés ne bénéficient pas de l'aide nécessaire

- On estime que 80 % des enfants et de jeunes atteints d'un trouble mental qui ne recevront aucun traitement.
- Principaux obstacles :
 - Absence de services locaux, difficulté à y accéder, longues listes d'attente
 - Stigmatisation
 - Symptômes mal compris ou non identifiés



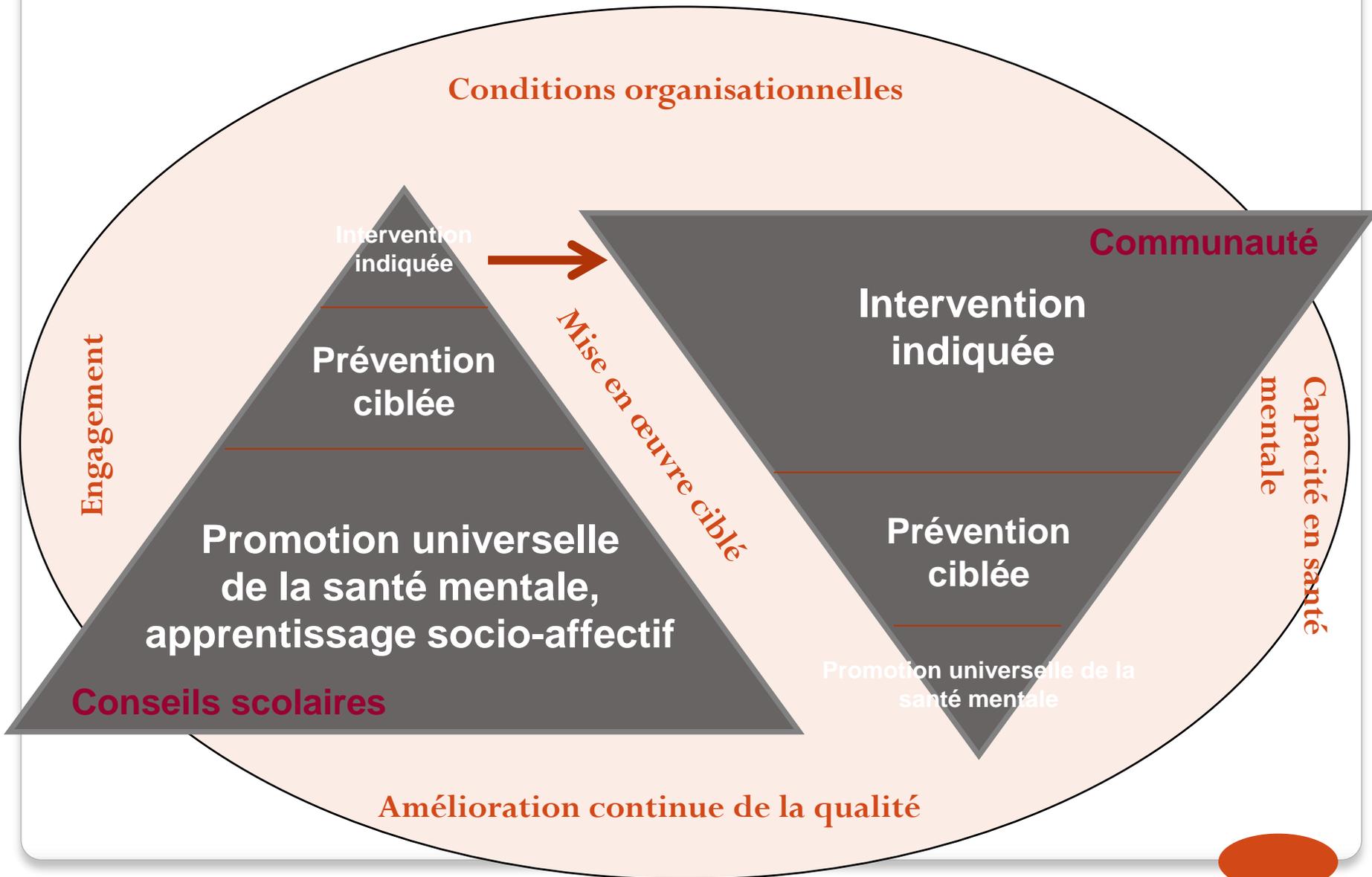
Une chance unique pour les écoles

Les écoles sont le cadre idéal pour :

- Réduire la stigmatisation
- Promouvoir une bonne santé mentale
- Favoriser l'acquisition de compétences socio-émotionnelles
- Prévenir les problèmes de santé mentale dans les groupes à risque élevé
- Repérer les élèves en besoin
- Soutenir les voies d'accès aux services



Systeme de soins échelonné



La santé mentale n'est pas un nouvel enjeu en milieu scolaire...

- Cela fait des dizaines d'années que les écoles et les communautés du Canada et d'ailleurs sont confrontées à ces problèmes.
- Bien que certaines solutions ont fait leur preuves, elles manquent de cohérence et d'uniformité...
- Un nouvel espoir : les milieux de la recherche, de l'établissement de politiques et de la formulation de pratiques sont déterminés à trouver une solution intégrée à ce problème complexe.



LA NÉCESSITÉ D'INVESTIR DANS LA SANTÉ MENTALE AU CANADA

Une personne sur cinq est aux prises avec une
maladie mentale chaque année au Canada



Nouveauté!

Télécharger : <http://mentalhealthcommission.ca/Francais/node/5128>

Lecture

- **Rapports**

- Out of the Shadows at Last, 2006
- Kutash et al on School Based Mental Health, 2006
- Taking Mental Health to School, 2009
- IOM report on prevention/promotion, 2009
- SBMHSA Consortium Synthesis, Scan, Survey
- Intercamhs International Survey of Principals

- **Revues**

- Advances in School Mental Health (Editor, Weist)
- School Mental Health (Editor, Evans)
- School Psychology Quarterly
- Magazine Psychologie Québec

- **Sites WEB**

- SMHP UCLA
- SMH Maryland
- CASEL
- SAMHSA
- MindMatters
- Réseau Qualaxia



Aborder les questions de santé mentale dans les écoles

- Il existe différents modèles de prestation des services de santé mentale service dans les conseils scolaires de l'Ontario
 - (Taking Mental Health to School, 2009)
 - Structures de leadership variables, niveaux et types de soutien professionnel, relations avec la communauté, éventail des services
- Reconnaissance des mesures de soutien prometteuses (p. ex., *Initiative de leadership en matière de soutien aux élèves*)
- Besoins :
 - leadership
 - coordination
 - accès à des approches fondées sur des données probantes
 - soutien à la mise en œuvre
 - évaluation



Problèmes systémiques

Défis par rapport à la structure

- Les conseils scolaires sont des systèmes complexes.
 - Manque d'infrastructure, de processus et de protocoles
 - Manque de clarté concernant les rôles et responsabilités
 - Les services spéciaux sont... spéciaux
- Manque d'uniformité d'un conseil scolaire à l'autre sur les aspects suivants :
 - Leadership
 - Programmation
 - Financement
 - Accès aux services
 - Collaboration



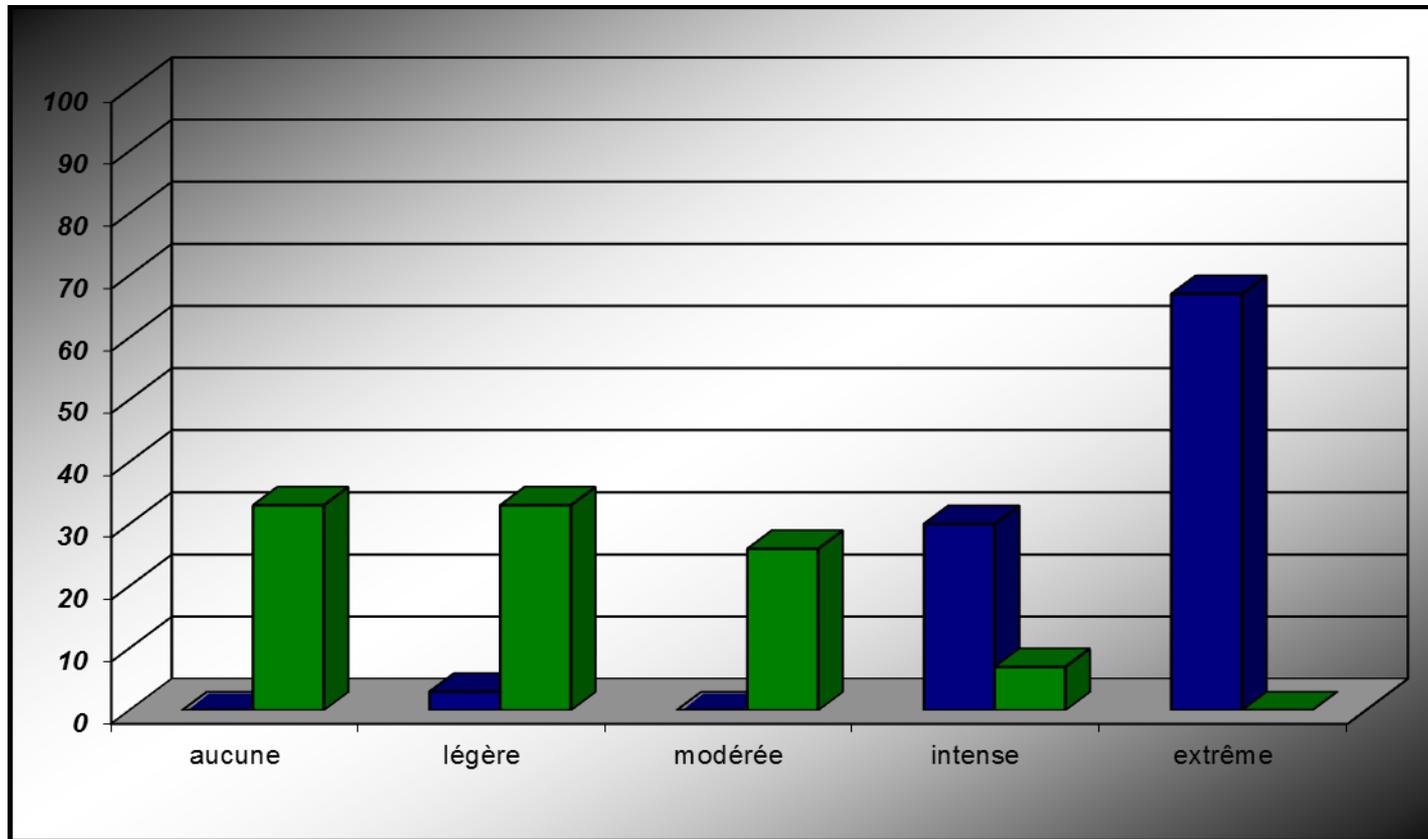
Problèmes systémiques

Défis par rapport aux connaissances

- La santé mentale est mal comprise
 - Ne fait normalement pas partie de la formation du personnel scolaire
 - Quelques activités ponctuelles lors des journées de perfectionnement professionnel
 - Manque de clarté des liens avec le rendement scolaire et la réussite scolaire
- Stigmatisation, attitudes empreintes de partis pris
 - Sentiment de malaise et crainte
 - Parfois perçue comme ne relevant pas du rôle du personnel scolaire
 - Crainte de faire des erreurs, de trop se rapprocher

Connaissances en santé mentale

Niveau d'inquiétude par rapport à la santé mentale...

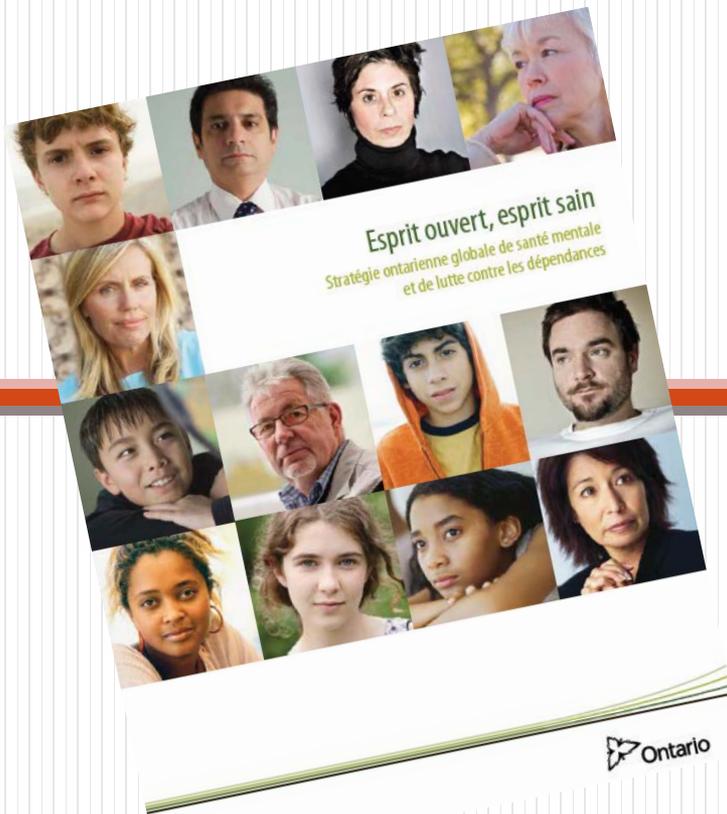


Niveau de préparation du personnel scolaire...

Problèmes systémiques

Défis par rapport à la mise en œuvre

- Accès irrégulier à des programmes de qualité élevée
 - Les programmes fondés sur des données probantes coûtent cher
 - Différences régionales (entre les services, l'accès, les besoins)
 - Carences au niveau du financement
- Exigences contradictoires
 - La réussite scolaire, avec les pressions et appuis qu'elle implique, occupe la majorité du temps
 - Les contraintes se font de plus en plus sentir
- Fragmentation des systèmes
 - Les accès et protocoles des services ne sont pas bien définis



Engagements à la stratégie ontarienne globale en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances

Nos priorités pour les trois prochaines années

Accès rapide à des services de qualité

- Renforcer les capacités dans le secteur communautaire
- Réduire les temps d'attente
- Satisfaire les besoins communautaires
- Faire le lien entre l'éducation, le système de justice pour les jeunes, les services de santé et communautaire, et la santé mentale des enfants et des jeunes

Dépistage et intervention précoces

- Offrir les outils et le soutien nécessaires aux personnes entourant les enfants et les jeunes afin qu'elles puissent reconnaître plus tôt des problèmes de santé mentale
- Fournir des ressources pour des interventions efficaces en santé mentale
- Augmenter les connaissances de base en matière de santé mentale et du leadership local

Comblent les lacunes dans les services

- Augmenter la disponibilité de services adaptés en vue de desservir davantage d'enfants et de jeunes
 - dans les communautés autochtones, isolées et mal desservies
 - ayant des besoins complexes en matière de santé mentale
 - lors de transition entre l'école secondaire et l'éducation postsecondaire

Favoriser le changement du système

- Appuyer l'élaboration d'un système de services efficace et responsable pour tous les Ontariens et toutes les Ontariennes
- Consolider les efforts de promotion de pratiques éclairées et éprouvées, de collaboration et d'économie
- Élaborer des normes et des outils pour mieux mesurer les résultats chez les enfants et les jeunes

Aperçu du plan triennal

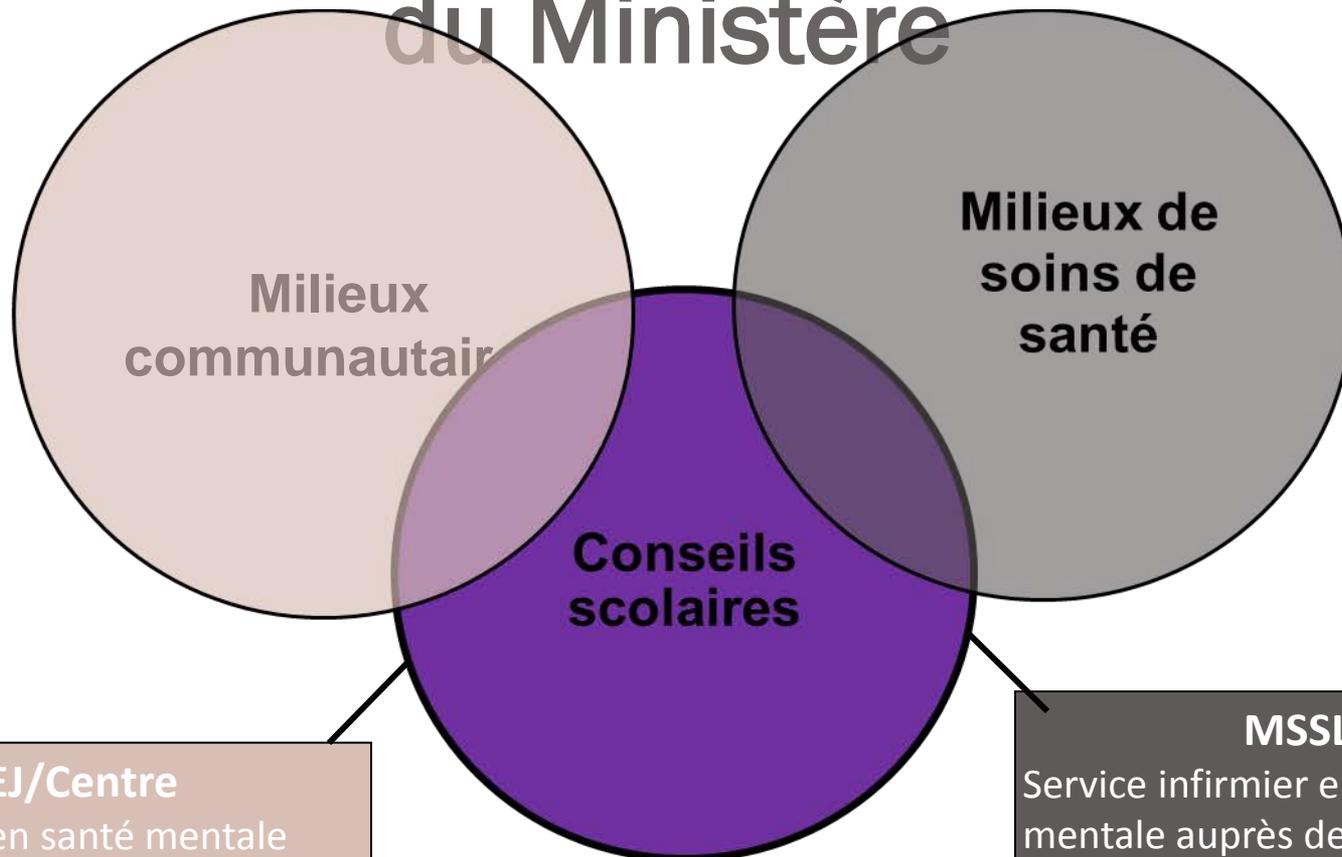
En commençant par la santé mentale des enfants et des jeunes

Notre vision :

Que l'Ontario soit un lieu où la santé mentale des enfants et des jeunes est reconnue comme un déterminant clé de la santé et du bien-être dans leur ensemble et où les enfants et les jeunes peuvent réaliser tout leur potentiel

THEMES	<p>Offrir un accès rapide à des services de qualité</p> <p>Les enfants et les familles savent à qui s'adresser pour obtenir les services dont ils ont besoin et ces services seront disponibles pour répondre à leurs besoins au moment opportun.</p>	<p>Repérer très tôt les problèmes de santé mentale et les dépendances chez les enfants et les jeunes et intervenir rapidement</p> <p>Les professionnels travaillant dans des établissements communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes et le personnel enseignant sauront identifier et répondre aux besoins des enfants en matière de santé mentale.</p>	<p>Comblent les lacunes importantes dans les services aux enfants et aux jeunes qui sont vulnérables, à ceux qui sont en période de transition et dans des collectivités éloignées</p> <p>Les enfants recevront le type de service spécialisé qu'il leur faut et ces services seront adaptés à leurs besoins culturels.</p>			
INDICATORS	<ul style="list-style-type: none"> • Moins de suicides ou tentatives de suicide chez les enfants et les jeunes • Progrès du rendement scolaire (OQRE) • Moins de suspensions et de renvois 	<ul style="list-style-type: none"> • Meilleur taux d'obtention du diplôme • Davantage de professionnels formés pour savoir reconnaître les besoins des enfants en matière de santé mentale • Meilleur taux de satisfaction des parents à l'égard des services reçus 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la gravité des troubles mentaux grâce aux soins prodigués • Diminution des taux d'hospitalisation des enfants et des jeunes pour des motifs de santé mentale 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution des taux d'hospitalisation (urgences) et de ré-hospitalisation des enfants et des jeunes pour des motifs de santé mentale • Réduction des délais d'attente 		
INITIATIVES	<p>Améliorer l'accès du public aux informations sur les services</p>	<p>Modèle de navigation pour l'appui aux familles, projet pilote – Année 1</p>	<p>Mettre en œuvre Partenaires pour la santé mentale des enfants et des jeunes</p>	<p>Mettre en œuvre des outils normalisés pour l'évaluation des résultats et des besoins</p>	<p>Améliorer et augmenter la portée du modèle et des services de télé psychiatrie</p>	<p>Offrir du soutien à des points de transition clés</p>
	<p>Financer la disponibilité d'un plus grand nombre de professionnels de la santé mentale chez les enfants et les jeunes</p>	<p>Multiplier les travailleurs affectés au Programme d'approche judiciaire pour les jeunes ayant des troubles de santé mentale</p>	<p>Modifier le curriculum de manière à promouvoir la santé mentale et à empêcher la stigmatisation</p>	<p>Élaborer un guide à l'intention du personnel scolaire de la maternelle à la 12e année</p>	<p>Embaucher des travailleurs autochtones et instituer le programme autochtone de formation en santé mentale</p>	<p>Améliorer la coordination des services destinés aux enfants, aux jeunes et aux familles particulièrement vulnérables</p>
	<p>Réduire les délais d'attente pour les services, revoir les contrats de service, les normes et les formalités de rapport</p>	<p>Développer une fiche de rendement avec des indicateurs</p>	<p>Mettre en œuvre l'équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles pour soutenir le renforcement des capacités à l'échelle provinciale</p>	<p>Fournir des intervenants en santé mentale pour appuyer les écoles</p>	<p>Augmenter les services aux enfants et aux jeunes hospitalisés (ou non) pour des troubles alimentaires</p>	<p>Embaucher du personnel infirmier pour le programme sur les troubles alimentaires</p>
			<p>Soutenir l'embauche de leaders en santé mentale dans les conseils scolaires</p>	<p>Fournir du personnel infirmier spécialisé en santé mentale pour appuyer les écoles</p>	<p>Créer 18 services axés sur la collaboration</p>	<p>Planifier/évaluer</p>

Harmonisation des initiatives du Ministère



MSEJ/Centre

Intervenants en santé mentale
Partenaires pour la santé mentale
des enfants et des jeunes
Initiative de leadership en matière
de soutien aux élèves (ILSE)

Conseils scolaires

EDU / équipe d'appui
Équipe d'appui pour la santé
mentale dans les écoles
ILSE

Milieux de soins de santé

MSSLD

Service infirmier en santé
mentale auprès de conseils
scolaires
Projets de services axés sur la
collaboration

Engagements du ministère de l'Éducation

- Améliorer les programmes-cadres du Curriculum.
- Élaborer un site Web et un guide pour la santé mentale des élèves de la maternelle à la 12^e année.
- Appuyer l'apprentissage professionnel en santé mentale pour le personnel scolaire de toutes les écoles en Ontario.
- Financer et soutenir les leaders en matières de santé mentale.
- Mettre sur pied l'*Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles*.



Vers un juste équilibre: pour promouvoir la santé mentale et le bien-être des élèves

Conçu pour aider le personnel scolaire à établir des classes qui favorisent une bonne santé mentale et à reconnaître lorsqu'un élève est aux prises avec des problèmes de santé mentale que l'on retrouve couramment dans les écoles:

- problèmes d'anxiété
- problèmes d'humeur
- problèmes d'attention et d'hyperactivité/impulsivité
- problèmes de comportement
- problèmes liés à l'alimentation et au poids
- problèmes liés à une substance
- dépendance au jeu
- automutilation et suicide

<http://www.edu.gov.on.ca/fre/docum ent/reports/SupportingMindsFr.pdf>



Leaders en santé mentale



Des professionnels chevronnés en matière de santé mentale et des dépendances qui ont le rôle principal de:

- coordonner une analyse approfondie des ressources du conseil scolaire, des écoles et de la communauté
- coordonner, alimenter et collaborer avec une équipe de santé mentale du conseil scolaire
- collaborer avec l'administration et les équipes professionnelles du conseil scolaire pour élaborer et *mettre en œuvre* une stratégie du conseil scolaire en santé mentale et lutte contre les dépendances
- collaborer avec les professionnels en santé mentale du conseil et de la communauté pour offrir un accès clair et intégré aux services
- coordonner des initiatives systématiques pour renforcer les capacités en santé mentale au sein du conseil scolaire
- coordonner et soutenir la sélection des programmes et des approches fondées sur des données probantes pour la promotion et la prévention en santé mentale

Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles

...est une équipe provinciale pour aider les conseils scolaires à renforcer la capacité relativement à la santé mentale et au bien-être des élèves

...est axée sur le leadership et la mise en œuvre de stratégies fondées sur des données probantes



Organigramme

- **Ministère de l'Éducation - Responsable**
 - Direction des politiques et des programmes de l'éducation de l'enfance en difficulté
- **Conseil scolaire – Responsable**
 - Hamilton-Wentworth District School Board
- **L'équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles**
 - Directrice, quatre personnes ressources à temps plein (trois professionnels de la santé mentale et une agente de supervision), 0,5 assistante de recherche
- **Partenaires intersecteurs**
 - Des membres du personnel de différents ministères
 - Hospital for Sick Children, Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents
 - Intervenants des organismes provinciaux
- **Équipe de consultation pour l'évaluation et la mise en oeuvre**
 - *Drs Melanie Barwick, Katherine Boydell, Michael Boyle, Bruce Ferguson, Tom Kratochwill, Ian Manion, Doris McWhorter, Karen Milligan, Caroline Parkin, Joyce Sebian, Mark Weist*



Les axes prioritaires:

1. Le leadership organisationnel
2. Le renforcement des capacités du personnel scolaire à tous les niveaux
3. La mise en œuvre de programmes de prévention en santé mentale et de lutte contre les dépendances fondés sur des données probantes



Soutien à tous les conseils scolaires

Ressources

- Webinaires et autres documents de développement professionnel
- Outils de soutien à la prise de décision
- Gabarits
- Trousses d'outils pour les gestionnaires

Consultation

Ateliers

Représentation aux diverses tables, groupes et comités provinciaux



Cascade de stratégies

Province

- Conditions organisationnelles
- Renforcement des capacités
- Programmation fondée sur des données probantes

Conseil
scolaire

- Conditions organisationnelles
- Renforcement des capacités
- Programmation fondée sur des données probantes

École

- Conditions organisationnelles
- Renforcement des capacités
- Programmation fondée sur des données probantes

Programmes de promotion de la santé mentale et de prévention fondés sur des données probantes

séquence recommandée

Volet 1

Objectifs

Évaluation des besoins et repérage des ressources

Analyse des besoins, clarification des rôles et priorités

Choix de la stratégie, application, formation, mise en œuvre et suivi

En collaboration avec les programmes liés à la PAL, aux écoles sécuritaires et tolérantes, à l'équité, aux écoles saines et le bureau de la santé publique

Volet 2

Objectifs

Évaluation des besoins et repérage des ressources

Analyse des besoins, clarification des rôles et priorités

Choix de la stratégie, application, formation, mise en œuvre et suivi

En collaboration avec les programmes liés au travail social, à la psychologie, à l'éducation de l'enfance en difficulté et aux partenariats communautaires

Volet 3

Objectifs

Évaluation des besoins et repérage des ressources

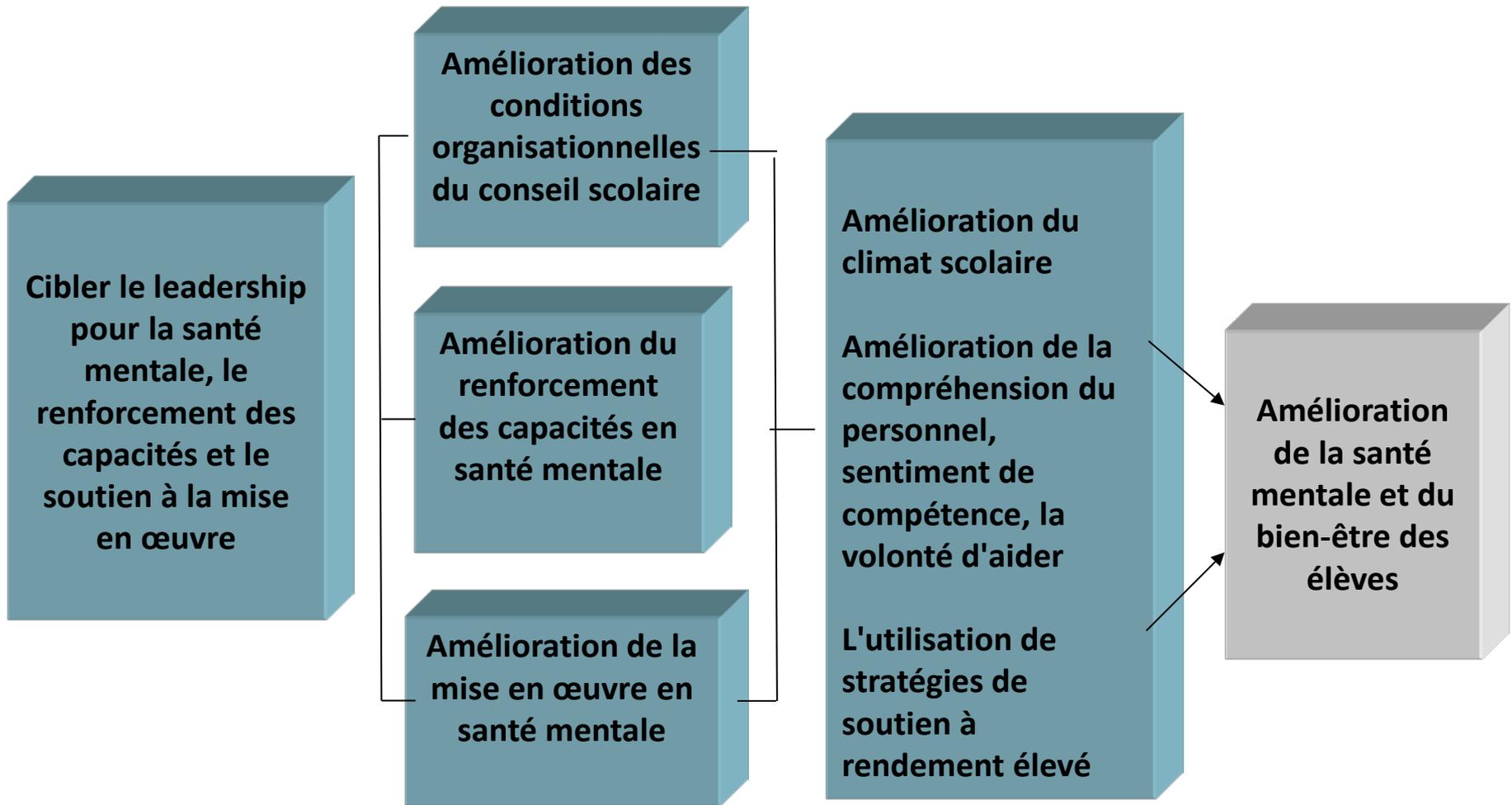
Analyse des besoins, clarification des rôles et priorités

Soutien à l'accès aux soins

En collaboration avec les programmes liés au travail social, à la psychologie, à l'éducation de l'enfance en difficulté et aux partenariats communautaires



Modèle d'impact



Provincial

Conseil

École

Élève



Conseils scolaires pilotes

- 15 conseils scolaires en 2011-2012
- 15 conseils scolaires additionnels pour 2012-2013
- Depuis septembre 2013 tous les conseils scolaires de l'Ontario ont reçu l'allocation pour l'embauche d'un ou d'une leader en santé mentale avec l'accès direct aux services de l'Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles
- Liens réciproques entre les conseils scolaires et l'Équipe d'appui
 - L'équipe d'appui offre un soutien au niveau du développement, du leadership et des stratégies de mise en œuvre
 - Les conseils scolaires participants contribuent à la création et la mise au point de ressources qui seront mis en œuvre dans tous les conseils à un moment donné

Merci aux conseils scolaires

Algoma DSB

Algonquin and Lakeshore Catholic DSB

CSD catholique Centre-Sud

CSD catholique Providence

CSD du Nord-Est de l'Ontario

District School Board of Niagara

Hamilton-Wentworth DSB

Hastings and Prince Edward DSB

Huron-Superior Catholic DSB

Keewatin-Patricia DSB

Kenora Catholic District School Board

Peel DSB

Simcoe-Muskoka Catholic DSB

Toronto Catholic DSB

Trillium Lakelands DSB

CSD catholique des Grandes Rivières

CSD du Grand Nord de l'Ontario

Grand Erie DSB

Halton DSB

Lakehead DSB

Lambton Kent DSB

London District Catholic DSB

Northeastern Catholic DSB

Ontario North East DSB

Ottawa Catholic DSB

Simcoe County DSB

Thunder Bay Catholic DSB

Toronto DSB

Upper Grand DSB

York Catholic DSB

Qui nous ont aidé à identifier les domaines prioritaires, d'avoir collaboré à la création de l'ensemble des ressources et d'avoir expérimenté avec la mise en œuvre

Visitez notre site web...

Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles



School Mental Health ASSIST

<http://smh-assist.ca/fr/>

Pour nous rejoindre...

Kathy Short, Ph. D., C. Psych.

Directrice, Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles

Courriel : Kathy.Short@hwdsb.on.ca

Andréanne Fleck Saito, BSW, TSI

Coordonnatrice, Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles

Courriel : andreeanne.fleck.saito@rogers.com

