



DE LA **STABILISATION** À LA **DURABILITÉ**

Bâtir un Système Plus Solide
en Santé Mentale des Enfants
et des Jeunes

**Mémoire prébudgétaire
2026 de SMEO**

Liens Rapides

Résumé Analytique	3
Pourquoi ce Mémoire est Important à l'Heure Actuelle	4
Le secteur se stabilise mais n'est pas encore stable	4
Les objectifs s'harmonisent aux priorités du gouvernement	5
Les besoins en santé mentale persistent toujours	5
Recommandations du Budget de l'Ontario 2026	7
Pourquoi viser la parité salariale	8
La parité salariale protège les investissements provinciaux existants	9
La parité salariale favorise le recrutement et la fidélisation	8
La parité salariale permet la viabilité du système pour les enfants et les jeunes	10
Priorités Thématisques Pour la Mise en Place du Système	10
Amélioration des données et responsabilisation	11
Équité en santé et populations mal desservies	12
Besoins complexes	12
Planification et stabilisation de la main-d'oeuvre	13
Partenariats avec les jeunes et les familles	14
De la Stabilisation à la Durabilité et au Renforcement du Système	15
Références	17

Résumé Analytique

Les récents investissements provinciaux dans la santé mentale des enfants et des jeunes en milieu communautaire ont joué un rôle crucial afin de commencer à stabiliser un secteur soumis à une pression considérable, réduire les pertes de main-d'œuvre et soutenir les efforts précoce visant à améliorer le système de manière significative. Des initiatives comme le Programme de traitement intensif de l'Ontario et la mise en place de Bons soins au bon moment témoignent d'efforts significatifs visant à renforcer la prestation des services et à mettre en oeuvre un système de soins mieux coordonné et plus réactif pour les nourrissons, les enfants, les jeunes et les familles.

Par la même occasion, le système demeure fragile.

Les besoins en matière de santé mentale chez les enfants et les jeunes continuent de dépasser les capacités, les délais d'attente restent inacceptables et l'accès aux soins est insuffisant dans toute la province. Les postes vacants et le roulement du personnel persistent, en grande partie à cause des disparités salariales et compensatoires entre les postes communautaires en santé mentale des enfants et des jeunes et les postes comparables en éducation, dans les hôpitaux et dans d'autres systèmes financés par les fonds publics. Si ces lacunes structurelles ne sont pas comblées, les investissements récents n'auront pas l'impact à long terme escompté.

L'Ontario se trouve actuellement à un moment décisif.

La durabilité dépend du maintien et du renforcement de la main-d'œuvre qui dispense les soins. Ce mémoire identifie la parité salariale comme la mesure la plus efficace et la plus mesurable à prendre pour protéger les investissements existants, stabiliser les services et garantir un accès rapide aux soins de santé mentale pour les enfants et les jeunes.

SMEO recommande un investissement **ciblé pluriannuel d'environ 70 millions \$ sur trois ans** afin de progresser vers la parité salariale pour la main-d'œuvre en santé mentale communautaire des enfants et des jeunes

Cette approche progressive est responsable sur le plan financier, s'inscrit dans les priorités du gouvernement en matière d'optimisation des ressources et de résilience de la main-d'œuvre et soutient la mise en place des recommandations faites par le vérificateur général de l'Ontario, y compris la nécessité d'une stratégie dédiée aux ressources humaines dans le domaine de la santé.

En outre, le mémoire souligne des priorités complémentaires en matière de renforcement des systèmes qui peuvent être menées à bien grâce à des mesures axées sur les politiques et la mise en œuvre. Il s'agit notamment de renforcer les données et la responsabilisation, promouvoir l'équité en santé, améliorer la coordination pour les enfants et les jeunes ayant des besoins complexes, et approfondir les partenariats avec les jeunes et les familles.

SMEO et ses membres s'engagent à adopter des approches fondées sur des données probantes et sont prêts à collaborer avec le gouvernement pour faire passer le système de la stabilisation à la durabilité et à la mise en place d'un système garantissant des soins de santé mentale rapides et de haute qualité pour les nourrissons, les enfants, les jeunes et les familles de l'Ontario.

Pourquoi ce Mémoire est Important à l'Heure Actuelle

2.1 Le secteur se stabilise mais n'est pas encore stable

Les récents investissements dans les services communautaires en santé mentale des enfants et des jeunes en Ontario ont joué un rôle crucial afin de commencer à stabiliser un système qui était soumis à une pression considérable. Les augmentations du financement de base ont aidé les agences à ralentir les pertes de main-d'œuvre et, dans certains cas, à limiter la réduction des services malgré une demande croissante.

Cependant, le système n'est pas encore stabilisé. Les agences communautaires en santé mentale des enfants et des jeunes continuent de faire face à des défis persistants en matière de postes vacants et de roulement du personnel, ce qui se traduit par de longs délais d'attente pour un trop grand nombre de familles. Malgré certains progrès, de nombreuses agences demeurent incapables de recruter et de retenir les professionnels spécialisés en santé mentale nécessaires pour répondre aux besoins actuels. Ces pressions continuent de perturber la continuité des soins, de retarder l'accès aux services et de limiter la capacité des organismes à se développer ou à atteindre une capacité adéquate.

Le secteur est désormais confronté à un risque en matière de durabilité.

Si aucune mesure n'est prise pour s'attaquer aux disparités salariales et compensatoires entre les postes communautaires en santé mentale et des postes comparables en éducation, dans les hôpitaux et dans d'autres systèmes financés par les fonds publics, les récents investissements n'auront pas l'impact escompté à long terme. Les agences signalent que les disparités salariales nuisent à la stabilité de la main-d'œuvre, obligeant les organisations à consacrer de nouveaux fonds à la fidélisation du personnel plutôt qu'à l'expansion des services de santé mentale nécessaires aux enfants et aux jeunes.

Le secteur se trouve à un tournant décisif : renforcer le secteur des services communautaires en santé mentale des enfants et des jeunes réduit considérablement la pression sur les hôpitaux et autres systèmes. Les bases de la stabilisation ont été jetées, mais sans une action ciblée et continue pour soutenir la main-d'œuvre, les progrès réalisés jusqu'à maintenant demeurent fragiles.

2.2 Les objectifs s'harmonisent aux priorités du gouvernement

Les recommandations présentées dans notre mémoire sont fondamentalement liées aux priorités énoncées par le gouvernement de l'Ontario en matière d'optimisation des ressources, d'efficacité, de responsabilisation, et une main-d'œuvre plus résiliente dans le secteur de la santé, tout en protégeant les investissements antérieurs.

Aborder la question de la durabilité de la main-d'œuvre par le biais de la parité salariale soutient directement ces objectifs. Une rémunération compétitive dans le secteur protège les investissements existants en stabilisant la prestation des services, en réduisant le roulement coûteux du personnel et en préservant la capacité organisationnelle. Une main-d'œuvre stable favorise une meilleure planification, améliore la continuité des soins et optimise l'utilisation des ressources publiques.

Nos recommandations rejoignent également les orientations définies dans le rapport du vérificateur général concernant les ressources humaines, la qualité des données, l'équité, la responsabilisation et la planification des services. Le rapport souligne également la nécessité d'une stratégie en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé qui reconnaît les besoins particuliers des services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes, ce qui renforcerait les bases d'une amélioration plus générale du système.

2.3 Les besoins en santé mentale persistent toujours

Les besoins en matière de santé mentale chez les nourrissons, les enfants, les jeunes et les familles en Ontario restent élevés, avec des lacunes dans certains domaines et une demande de services de santé mentale communautaires qui dépasse souvent les capacités, ce qui entraîne de longs délais d'attente et un accès inéquitable.



En Ontario, les besoins de santé mentale des enfants, des jeunes et des familles continuent de persister :

- Environ 1 hospitalisation sur 4 quatre d'enfants et de jeunes en Ontario en 2023–2024 était due à des troubles de santé mentale.¹
- Les délais d'attente moyens pour les services de counseling et de thérapie sont passés à 120 jours en 2023–2024, contre 104 jours l'année précédente, tandis que les délais d'attente moyens pour les services de traitement intensif sont passés à 105 jours, contre 94 jours l'année précédente.²
- Environ 35 % des enfants et des jeunes entre 5 et 17 ans en Ontario ont des besoins non satisfaits en matière de santé mentale.³

De plus, nous savons que ces pressions ne sont pas ressenties de manière uniforme :

- Les enfants et les jeunes issus des quartiers les plus défavorisés ont un taux d'hospitalisation pour des raisons de santé mentale près de deux fois plus élevé que ceux issus des quartiers les plus aisés, mais consultent moins souvent un médecin, ce qui met en évidence les obstacles persistants à l'accès à des services communautaires en temps opportun.⁴
- Les iniquités géographiques demeurent également importantes, en particulier dans les communautés nordiques, rurales et éloignées où les délais d'attente peuvent atteindre jusqu'à 600 jours pour obtenir des services dans certaines régions du nord de l'Ontario.⁵

4 mois

c'est l'attente moyenne pour que les enfants et les jeunes obtiennent des services de counselling



1 enfant sur 3

a des besoins non comblés en santé mentale



Les enfants de quartiers à faible revenu sont hospitalisés

2 fois plus

pour des problèmes de santé mentale



- Les populations en quête d'équité continuent de se heurter à des obstacles disproportionnés pour obtenir des services de santé mentale opportuns, adaptés à leur culture et valorisant leur identité.^{6,7}
- Les expériences de stigmatisation, de discrimination et les services qui ne correspondent pas aux réalités vécues peuvent retarder la recherche d'aide et contribuer à aggraver les résultats.^{6,7}



600 jours

c'est le délai
d'attente pour
les familles du
Nord de
l'Ontario pour
obtenir des
services de
santé mentale

Sans des mesures durables visant à renforcer et à retenir la main-d'œuvre communautaire, les longs délais d'attente, les iniquités en matière d'accès et la pression sur d'autres secteurs du système de santé persisteront.

Recommandations du Budget de l'Ontario 2026

La parité salariale dans notre système est la mesure la plus efficace et la plus mesurable que le gouvernement puisse prendre pour protéger les récents investissements, stabiliser la main-d'œuvre en santé mentale des enfants et des jeunes et garantir l'accès aux services pour les nourrissons, les enfants, les jeunes et les familles de l'Ontario.

Pour atteindre la parité salariale, SMEO demande **un investissement ciblé pluriannuel d'environ 70 millions \$ sur trois ans**, représentant une approche échelonnée visant à réduire l'écart salarial entre la main-d'œuvre communautaire en santé mentale des enfants et des jeunes et celle d'autres secteurs. Cette demande représente un investissement annuel d'environ **23 millions \$ en financement additionnel par année**.

Le financement permettrait de :

- Réduire les écarts salariaux persistants entre les postes dans le secteur communautaire de la santé mentale des enfants et des jeunes et les postes comparables en éducation, dans les hôpitaux et d'autres systèmes financés par des fonds publics
- Stabiliser la main-d'œuvre afin de réduire le roulement du personnel et de protéger la continuité des services destinés aux nourrissons, aux enfants, aux jeunes et aux familles dans le secteur communautaire de la santé mentale des enfants et des jeunes
- Veiller à ce que les investissements provinciaux récents aient une valeur durable plutôt que d'être absorbés par les pressions constantes liées au recrutement et à la rétention du personnel

3.1 Pourquoi viser la parité salariale

Si les récents investissements provinciaux ont été les bienvenus et ont apporté un soulagement nécessaire dans certains domaines, ils ne comblent pas systématiquement les écarts structurels en matière de salaires et de rémunération qui continuent de toucher le secteur. Des différences de salaire de 20 à 50 % existent entre les postes en santé mentale des enfants et des jeunes axés sur la communauté et les autres secteurs comme par exemple l'éducation et les hôpitaux. En conséquence, le secteur reste incapable de recruter et surtout de retenir la main-d'œuvre nécessaire pour répondre à la demande.



Même lorsque le financement a augmenté, les organismes indiquent qu'ils doivent consacrer la majeure partie des nouvelles ressources à des efforts de rétention à court terme plutôt qu'à la reconstruction des capacités ou à l'expansion des services. L'instabilité de la main-d'œuvre contribue directement à l'allongement des délais d'attente, à la perturbation des soins et à la baisse de la qualité des services.

Sans réduction des écarts salariaux, les investissements antérieurs ne peuvent produire les effets escomptés à long terme, et le secteur risque d'entrer dans un cycle d'accès et de perturbation des services pour les enfants, les jeunes et les familles ayant des besoins en matière de santé mentale.

3.2 La parité salariale protège les investissements provinciaux existants

La parité salariale est essentielle pour protéger la valeur des investissements actuels du gouvernement dans les services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes. Lorsque le personnel expérimenté quitte les services communautaires pour occuper des postes mieux rémunérés dans d'autres secteurs, l'efficacité de tous les investissements hors salaires diminue et le système dans son ensemble subit des pressions. Les nouveaux financements destinés à stabiliser ou à développer les services sont plutôt absorbés par les coûts de recrutement et/ou de fidélisation, l'intégration et le personnel temporaire.

L'expansion des services et la transformation du système ne sont pas réalisables dans un contexte de perte et de roulement persistants de la main-d'œuvre. De même, sans cela, la mise en œuvre d'autres initiatives de transformation essentielles sera compromise. En réduisant les écarts salariaux et en abordant l'investissement selon l'angle des systèmes de soins, le gouvernement peut garantir que les récents investissements apportent une valeur durable et aider les organismes à passer de la stabilisation à la durabilité et au développement de systèmes.

3.3 La parité salariale favorise le recrutement et la fidélisation

Les disparités salariales sont l'un des principaux facteurs qui poussent les professionnels, en particulier ceux en début ou en milieu de carrière, à quitter le secteur. Il est toutefois important de noter que les écarts existants ne se limitent pas aux salaires : la rémunération totale, qui comprend les pensions, les avantages sociaux et les congés payés, accentue également les différences entre les secteurs et incite davantage les professionnels à quitter leur emploi. Compte tenu des difficultés économiques que traverse actuellement la province, le fait de s'attaquer en premier lieu à la question des salaires permettrait de créer les conditions et de jeter les bases nécessaires pour que les organismes puissent stabiliser leurs effectifs, renforcer leurs réseaux de recrutement et conserver leur expertise spécialisée.

Les commentaires obtenus des membres de SMEO cernent systématiquement l'harmonisation des salaires avec ceux de secteurs comparables comme la priorité absolue pour relever les défis liés à la main-d'œuvre. Dans un récent sondage mené auprès des membres, les répondants ont identifié des risques importants, notamment une augmentation des listes d'attente pour les services, l'épuisement professionnel et la perte de personnel spécialisé.

« La perte de personnel au profit d'autres secteurs qui offrent de meilleurs salaires entraîne des délais d'attente plus longs pour les enfants et les familles, et pour ces familles qui bénéficient de services, une perte de continuité des soins en raison du roulement du personnel. »

– Agence membre de SMEO

3.4 La parité salariale permet la viabilité du système pour les enfants et les jeunes

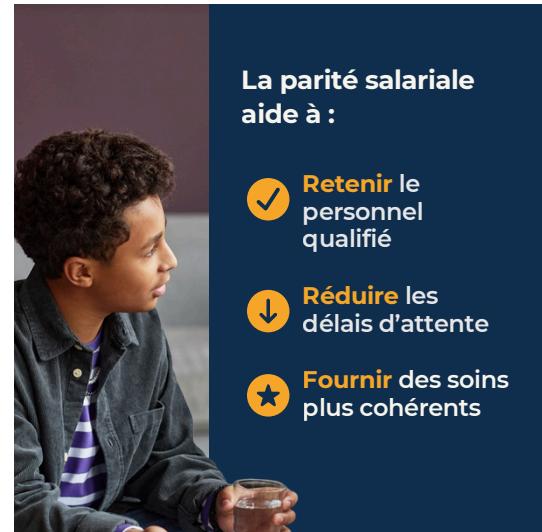
Une main-d'œuvre stable est essentielle au développement d'un système de santé mentale des enfants et des jeunes durable. Un taux de roulement élevé perturbe la prestation des soins, augmente les délais d'attente et entraîne des évaluations répétées. De nombreux jeunes pris en charge par le système ont fait part de leur frustration de devoir répéter leur histoire chaque fois qu'ils doivent recommencer avec un nouveau conseiller. Une forte rétention de la main-d'œuvre améliore la continuité des soins, ce qui signifie que les enfants, les jeunes et les familles ont une meilleure expérience, ce qui conduit à de meilleurs résultats.

Pour être durable, il faut également une planification à long terme, notamment l'élaboration d'une stratégie en matière de ressources humaines en santé mentale communautaire des enfants et des jeunes. Le vérificateur général a explicitement identifié la lutte contre les disparités salariales entre les secteurs comme un élément nécessaire pour répondre aux besoins et pallier les pénuries de main-d'œuvre, en particulier dans les postes cliniques.

La parité salariale n'est pas une solution ponctuelle, mais elle constitue une base nécessaire à toute amélioration.

Sans elle, le secteur ne peut maintenir ses services, réduire les délais d'attente ou faire progresser la transformation globale du système.

Grâce à elle, l'Ontario peut protéger les investissements existants, stabiliser la main-d'œuvre et passer de manière décisive de la stabilisation à la durabilité et au développement de systèmes.



La parité salariale aide à :

- Retenir le personnel qualifié**
- Réduire les délais d'attente**
- Fournir des soins plus cohérents**

Priorités Thématiques Pour la Mise en Place du Système

Grâce à la stabilisation du secteur de la santé mentale des enfants et des jeunes, nous pouvons également mettre en œuvre les priorités qui permettent de bâtir un système de services durable, accessible, de grande qualité et équitable. En 2025, le vérificateur général de l'Ontario a formulé plusieurs recommandations importantes sur le rendement du système pour le secteur de la santé mentale des enfants et des jeunes.

SMEO et ses membres se sont réjouis de constater que le rapport allait dans le sens de nos recommandations antérieures en matière de politiques et d'investissements. De plus, le fait que le ministère de la Santé ait accepté toutes les recommandations ainsi que son engagement à aller de l'avant reflètent l'approche collaborative nécessaire pour améliorer davantage le système.

La mise en place du système nécessite un partenariat solide avec le gouvernement et entre les systèmes de services à l'enfance et de la santé. En établissant des priorités et en nous engageant à collaborer, nous pouvons ensemble améliorer la qualité et maximiser l'impact de tous les nouveaux investissements. **Le budget 2026 offre une occasion importante de continuer à bâtir, améliorer et transformer le système de santé mentale des enfants et des jeunes en investissant et en accordant la priorité aux domaines suivants, chacun étant conforme au rapport du vérificateur général :**

4.1 Amélioration des données et responsabilisation

Le secteur communautaire de la santé mentale des enfants et des jeunes est impatient de collaborer avec le gouvernement et les partenaires provinciaux afin de renforcer les capacités du secteur et de garantir que les données soient systématiquement disponibles, collectées et évaluées dans le système. **Nous voulons être partenaires avec le gouvernement pour :**

- Améliorer l'exactitude et la cohérence des données dans l'ensemble du système de santé mentale des enfants et des jeunes ;
- Réduire la charge administrative et améliorer les processus de planification en passant à des accords de financement triennaux, avec des rapports simplifiés, dans la mesure du possible, entre les ministères et Santé Ontario ; et
- Renforcer la préparation aux normes d'intégration des données provinciales sous la direction du Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances.

L'élaboration d'une stratégie provinciale en matière de données doit se faire en collaboration avec le Consortium des organismes responsables (COR) en santé mentale des enfants et des jeunes, l'Institut du savoir sur la santé mentale et les dépendances chez les enfants et les jeunes (Institut du savoir) et les initiatives provinciales existantes telles que le Programme de traitement intensif de l'Ontario (PTIO).

Cela permettrait au secteur d'améliorer la qualité du système, notamment grâce à la collecte et à l'évaluation standardisées des données afin de mieux comprendre l'impact des nouveaux investissements et de permettre aux agences d'évoluer vers une prestation de services cohérente, axée sur les résultats et fondée sur l'équité.

4.2 Équité en santé et populations mal desservies

SMEO et le secteur s'engagent à lutter contre les iniquités et les obstacles auxquels sont confrontés les nourrissons, les enfants, les jeunes et les familles issus de communautés en quête d'équité, et à éliminer ces obstacles. Comme l'a reconnu le vérificateur général, la collecte de données sur l'identité, l'origine ethnique ou la situation socio-économique, par exemple, peut aider le ministère à mieux comprendre qui a accès aux services et à mieux cerner les résultats en matière de santé mentale. **Ensemble, nous voulons être partenaires avec le gouvernement pour :**

- Faire progresser la [stratégie provinciale pour l'équité en matière de santé](#), élaborée en collaboration avec SMEO, le COR, et l'Institut du savoir ;
- Soutenir la collecte et l'utilisation de données basées sur l'identité afin de permettre aux agences et au ministère de la Santé de mieux comprendre et mesurer les iniquités existantes, d'orienter la prestation des services et d'évaluer les progrès réalisés pour les réduire ; et
- Améliorer l'accès aux jeunes noirs, autochtones, 2ELGBTQIA+, nouveaux arrivants, francophones, et nordiques grâce à des investissements ciblés et à des stratégies visant à soutenir des programmes adaptés à la culture ou aux besoins régionaux afin de combler les lacunes en matière de services.

Une forte attention portée à l'équité reconnaît l'influence significative des déterminants sociaux de la santé sur les résultats en matière de santé mentale pour les populations mal desservies. En nous attaquant aux obstacles et aux lacunes du système de services, nous permettons l'accès aux personnes qui peinent à trouver un traitement adapté à leur culture, à leur identité et à leurs expériences et besoins respectifs.

4.3 Besoins complexes

Il est essentiel d'adopter une approche axée sur les systèmes de soins pour établir et améliorer la coordination entre les systèmes. Pour les enfants et les jeunes ayant des besoins complexes, il est crucial d'approfondir et d'élargir l'intégration des mesures de soutien entre les secteurs, car même s'il existe des exemples de collaboration locale, il n'y a pas d'approche systémique à l'échelle de la province. Le vérificateur général a souligné l'amélioration de la collaboration interministérielle pour remédier à la fragmentation des services destinés aux enfants et aux jeunes ayant des besoins complexes. **Ensemble, nous voulons établir des partenariats avec d'autres secteurs qui répondent aux besoins des enfants et des familles, et surtout avec le gouvernement, afin de :**

- Soutenir la collaboration intersectorielle pour les enfants et les jeunes ayant des besoins complexes ; et
- Renforcer la coordination entre les services de santé mentale, les services de développement, les services de lutte contre les dépendances, les services de protection de l'enfance, les services d'éducation et les hôpitaux.

L'élaboration d'une approche systémique provinciale délibérée, coordonnée et fondée sur la priorisation des besoins des enfants, des jeunes et des familles est nécessaire pour garantir l'existence de parcours intégrés. Sans cela, trop d'enfants et de familles continueront à bénéficier de services fragmentés, et les efforts collectifs de chacun n'auront pas d'impact.

Il est essentiel de soutenir les communautés mal desservies et les populations prioritaires.

Il y a des partenaires dans le système desservant des communautés et des populations qui ne reçoivent pas de nouveaux investissements. Par exemple, les membres et partenaires financés par le Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (MSESSC), comme les programmes pour les nourrissons et les jeunes parents et les programmes communautaires de justice pour la jeunesse, ne bénéficient généralement pas d'augmentations suffisantes de leur financement de base, ni d'augmentations correspondant à celles accordées aux programmes financés par le ministère de la Santé.

Grâce à une approche de financement durable et équitable pour les programmes financés par le MSESSC qui soutiennent la santé mentale des nourrissons et des jeunes parents ainsi que les organismes de justice pour la jeunesse, des progrès importants peuvent également être réalisés pour faire évoluer les approches en matière de systèmes de soins et s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé des nourrissons, des enfants, des jeunes et des familles de l'Ontario.

4.4 Planification et stabilisation de la main-d'œuvre

Remédier à la crise de la main-d'œuvre et des ressources humaines en santé est depuis longtemps une priorité pour SMEO. Le vérificateur général reconnaît les pénuries de main-d'œuvre peuve en santé auxquelles sont confrontées les agences en santé mentale des enfants et des jeunes et la nécessité d'un plan assorti d'un échéancier précis pour répondre aux besoins et remédier aux écarts salariaux avec les autres secteurs. **Ensemble, nous voulons être partenaires avec le gouvernement pour :**

- Élaborer et mettre en œuvre une stratégie globale en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé mentale des enfants et des jeunes, qui faciliterait le renforcement des capacités à long terme ;
- Élaborer des stratégies visant à soutenir et à améliorer le recrutement et la rétention dans le secteur, qui attirent les professionnels de la santé mentale et préviennent le roulement vers d'autres systèmes de services ; et
- Utiliser une approche fondée sur un système de soins pour soutenir la planification et veiller à ce que les modes de financement n'aggravent pas les disparités et n'aient pas de conséquences imprévues.

Les défis auxquels notre secteur est confronté sont en grande partie attribuables aux écarts salariaux avec d'autres secteurs. L'élaboration d'une stratégie globale en matière de ressources humaines est nécessaire pour atteindre les objectifs communs visant à offrir le meilleur soutien possible aux nourrissons, aux enfants, aux jeunes et aux familles.

Ensemble, cela ferait du secteur communautaire de la santé mentale des enfants et des jeunes un secteur de choix, allégerait la pression sur d'autres parties du système de santé et des services sociaux, comme l'éducation et les hôpitaux, et, surtout, maximiserait la capacité de notre secteur à servir les jeunes qui comptent sur nous.



4.5 Partenariats avec les jeunes et les familles

Une collaboration significative avec des personnes ayant une expérience vécue du système offre une occasion importante de développer une expertise en matière de conception de systèmes qui répondent aux besoins des nourrissons, des enfants, des jeunes et des familles. Conformément à ce principe, et malgré l'existence de normes de qualité pour la participation des jeunes et des familles, le vérificateur général a reconnu des lacunes dans l'application de ces normes dans le domaine de la santé mentale des enfants et des jeunes. En collaborant avec les personnes ayant une expérience vécues nous pouvons veiller à ce que les nouvelles initiatives et la mise en place de systèmes soient axées sur les besoins des nourrissons, des enfants, des jeunes et des familles.

Ensemble, nous voulons être partenaires avec le gouvernement pour :

- Élargir les programmes de la Nouvelle Mentalité (TNM) et de Parents for Children's Mental Health (PCMH), gérés par SMEO, qui soutiennent l'engagement approfondi des jeunes (TNM) et des parents et des proches aidants (PCMH). De plus, PCMH offre un soutien complet aux parents et aux proches aidants grâce à son réseau de groupes de soutien par les pairs Caregiver Connection répartis dans tout l'Ontario ;
- Maintenir et mettre en place des structures de soutien appropriées grâce aux cadres de TNM et de PCMH afin de garantir une participation efficace et continue des jeunes et des familles à l'amélioration du système ; et
- Améliorer les connaissances et la sensibilisation aux normes de qualité en matière de participation des jeunes et des familles et créer des opportunités pour améliorer l'application et la mise en œuvre des recommandations issues de la participation des personnes ayant une expérience vécue.

L'engagement du gouvernement à soutenir ces programmes et à signaler clairement qu'il accorde la priorité à l'engagement des jeunes et des familles dans le travail de notre secteur contribuera à garantir que l'expérience vécue soutienne la conception du système, l'évaluation et l'élaboration des politiques.

Conclusion

De la Stabilisation à la Durabilité et au Renforcement du Système

Les récents investissements de l'Ontario dans les services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes ont été à la fois essentiels et bien accueillis par le secteur. Ils ont contribué à stabiliser un secteur qui subissait une pression considérable, ont ralenti la perte de main-d'œuvre et ont permis de réaliser des progrès rapides vers une meilleure coordination et une meilleure préparation du système.

Des initiatives comme le Programme de traitement intensif de l'Ontario et la mise en place de Bons soins au bon moment témoignent d'efforts significatifs visant à renforcer la prestation des services. Cette collaboration peut permettre la mise en place d'un système de soins plus coordonné et plus adapté, qui place les besoins des enfants, des jeunes et des familles au centre de ses préoccupations.

Dans le même temps, l'expérience sur le terrain démontre clairement que : Un système stabilisé ne suffit pas à lui seul et qu'il reste dans un état précaire. Les disparités persistantes en matière de salaires et de rémunération continuent de nuire à la fidélisation de la main-d'œuvre, de limiter l'accès aux soins et leur qualité, et d'affaiblir l'impact des investissements tant au niveau des services que de la mise en place de systèmes.

Sans remédier à ces lacunes structurelles, les progrès récents resteront fragiles et les pressions sur les familles et d'autres parties du système public au sens large persisteront. Cet enjeu n'est pas propre au secteur communautaire de santé mentale des enfants et des jeunes. Comme le détaille [le mémoire prébudgétaire](#) de dix associations de santé communautaire, les disparités salariales touchent tous les secteurs communautaires, compromettant davantage les succès obtenus dans l'ensemble du système de santé.

Ce mémoire présente une voie claire et ciblée pour l'avenir. Un investissement ciblé sur plusieurs années visant à instaurer la parité salariale est la mesure la plus efficace et la plus mesurable que le gouvernement puisse prendre pour protéger les investissements récents, stabiliser la main-d'œuvre et garantir l'accès aux soins.

S'attaquer directement à la question de la parité salariale permettra de remédier aux causes profondes de l'instabilité de la main-d'œuvre, de favoriser la continuité des soins et de créer les conditions nécessaires pour que les organismes puissent planifier, conserver leur expertise et répondre plus efficacement à la demande.

Parallèlement, le mémoire décrit des mesures pratiques de renforcement du système qui sont conformes aux recommandations acceptées par le ministère et qui peuvent être mises en place grâce à des approches axées sur les politiques et la mise en œuvre.

Le renforcement des données et de la responsabilisation, la promotion de l'équité en matière de santé, l'amélioration de la coordination pour les enfants et les jeunes ayant des besoins complexes et l'approfondissement des partenariats entre les jeunes et les familles sont autant de priorités réalisables qui s'appuient sur la dynamique actuelle. Ensemble, ces mesures favorisent l'obtention de meilleurs résultats tout en maximisant la valeur des investissements publics.

Dans ce travail, SMEO et ses membres sont des partenaires engagés qui s'appuient sur des données probantes. Nous sommes prêts à collaborer avec le gouvernement pour mettre en place des solutions qui protègent les récents progrès et font évoluer le système de manière responsable et durable. En agissant dès maintenant, l'Ontario sera en mesure de consolider les progrès déjà réalisés, de réduire les pressions évitables dans l'ensemble du système et de veiller à ce que les nourrissons, les enfants, les jeunes et les familles puissent avoir accès à des soins de santé mentale de haute qualité en temps opportun, quand et où ils en ont besoin.



**La parité
salariale est
le fondement
d'une prise en
charge rapide
et de qualité
de la santé
mentale des
enfants et
des jeunes
en Ontario**

Références

1. Institut canadien d'information sur la santé. (2025). Santé mentale des enfants et des jeunes <https://www.cihi.ca/en/child-and-youth-mental-health> (Selon l'analyse interne de SMEO)
2. Bureau du vérificateur général de l'Ontario. (2025). Vérification de performance : Programmes communautaires de santé mentale pour les enfants et les jeunes (Rapport spécial).
https://www.auditor.on.ca/en/content/annualreports/arreports/en25/pa_CYMH_en25.pdf
3. Institut canadien d'information sur la santé. (2025). Canadiens atteints d'un trouble mental dont un besoin en santé mentale n'est pas comblé
<https://www.cihi.ca/en/indicators/canadians-with-a-mental-health-disorder-who-have-an-unmet-need-for-mental-health-care>
4. Institut canadien d'information sur la santé. (2025). Santé mentale des enfants et des jeunes <https://www.cihi.ca/en/child-and-youth-mental-health> (Selon l'analyse interne de SMEO)
5. Santé mentale pour enfants Ontario. (2020). Les enfants ne peuvent pas attendre : Rapport 2020 sur les listes et les délais d'attente de soins en santé mentale pour les enfants et les adolescents en Ontario (CMHO-Report-WaitTimes-2020.pdf).
<https://cmho.org/wp-content/uploads/CMHO-Report-WaitTimes-2020.pdf>
6. La nouvelle mentalité et Santé mentale pour enfants Ontario. (2022). Ajuster le point de mire : Recentrer les voix négligées des jeunes des communautés PANDC entourant la santé mentale. <https://www.thenewmentality.ca/wp-content/uploads/2022/01/Adjusting-the-Spotlight-French.pdf>
7. Bureau du vérificateur général de l'Ontario. (2025). Vérification de performance : Programmes communautaires de santé mentale pour les enfants et les jeunes (Rapport spécial).
https://www.auditor.on.ca/en/content/annualreports/arreports/en25/pa_CYMH_en25.pdf