



# Suivi de la santé mentale chez les enfants au 21<sup>e</sup> siècle : leçons tirées de l'ESJO de 2014

Boyle M, Duncan L, Georgiades K, Comeau J, Reid G, O'Briain W, Lampard R, Waddell C et l'équipe de l'ESJO de 2014

Revue canadienne de psychiatrie (2019) <https://doi.org/10.1177/0706743719830025>

## CONTEXTE

Au cours des trois dernières décennies, le gouvernement du Canada a créé des stratégies de santé mentale et a affecté des ressources aux programmes de développement des enfants. Cela répond en partie au niveau des besoins recensés dans l'Étude sur la santé des jeunes Ontariens de 1983 (ESJO).

La recherche qui vérifie la présence de troubles mentaux chez les enfants et les adolescents parmi la population en général peut guider les priorités des politiques et des programmes. L'ESJO 2014 est la deuxième étude représentative sur le plan provincial sur la santé mentale, et comprend 6 537 foyers et 10 802 enfants et adolescents.

L'engagement de l'Ontario à évaluer la santé mentale dans la population a révélé des lacunes dans les services en santé mentale chez les enfants. Ces lacunes proviennent en partie du manque d'informations sur les caractéristiques et les résultats sur la santé de ceux qui reçoivent des soins en santé mentale.

Ce document met en lumière la **quantité limitée d'informations** enregistrées en lien avec la santé mentale des enfants qui accèdent à des services de santé mentale en Ontario. Il explique également l'importance de recueillir **des informations normalisées** sur la santé mentale des enfants parmi les domaines de soins de santé et propose un ensemble de **mesures de base** qui peuvent être utilisées pour améliorer la prise de décision relative aux politiques et à l'établissement de programmes en santé mentale.

## QUANTITÉ LIMITÉE D'INFORMATIONS

En Ontario, les enfants souffrant de problèmes de santé mentale accèdent aux services de santé mentale de leur communauté par l'entremise de références de leurs praticiens généralistes ou grâce à des demandes d'aide directes.

Parmi ces services, les psychiatres, les psychologues et les travailleurs sociaux recueillent des données qui sont particulières à leur propre pratique. Il en résulte une documentation et une mesure relatives à la santé mentale de l'enfant qui manquent d'uniformité. Ainsi, l'absence **d'outils d'évaluations normalisés** rend difficile la tâche de combiner les données parmi les domaines de soins de santé pour

examiner les caractéristiques des enfants qui font appel aux services. De plus, les données pouvant nous indiquer si les enfants qui reçoivent les soins connaissent une amélioration de leur état de santé sont rares, lorsqu'elles ne sont pas tout simplement inexistantes.

En outre, les données administratives (gouvernementales) les plus pertinentes à la compréhension de la santé mentale chez les enfants en Ontario se limitent aux diagnostics enregistrés par les médecins lors des consultations avec leurs patients. Cela entrave la capacité de tout le système à cibler des enfants souffrant de problèmes de santé mentale autres que ceux qui se tournent vers les cliniques sans rendez-vous, les soins urgents et les salles d'urgence, les hôpitaux ou qui consultent dans le cadre de la pratique des médecins généralistes.

Il est important de noter que même si la proportion d'enfants souffrant de trouble de santé mentale recevant des services liés à leurs problèmes de santé mentale a augmenté au cours des 30 dernières années, une proportion importante d'enfants dans le besoin (**39 à 56 %**) n'ont toujours pas accès à des services pour leur problème de santé mentale.

## ALIGNEMENT DES MESURES DE BASE

Des différences dans la définition de la santé mentale chez l'enfant et dans les méthodes d'évaluation rendent extrêmement difficile l'évaluation précise des politiques, des programmes et des services mis de l'avant par les gouvernements pour répondre aux besoins en santé mentale des enfants. Cette difficulté est également présente à la fois dans la population en général et dans les organismes communautaires en santé mentale.

Le manque de données probantes relatives à la performance de notre système de santé peut être évalué en recueillant un ensemble de base de mesures en matière de santé mentale chez les enfants, tant dans la population en général que dans le sous-ensemble des enfants qui font appel aux organismes communautaires en santé mentale. Cet alignement pourrait fournir les renseignements nécessaires à la compréhension des besoins des enfants en santé mentale dans la population en général et de la capacité de la province à répondre à ces besoins.

Nous croyons que les **mesures de base** en santé mentale des enfants devraient comprendre trois indicateurs :

**1. Problèmes émotionnels et comportementaux -**

Même s'il existe une grande variété de façons de définir les troubles mentaux des enfants, il y a consensus auprès des pédopsychiatres, des psychologues et des fournisseurs de services que les évaluations devraient être axées sur les problèmes émotionnels et comportementaux.

**2. Le besoin perçu pour recevoir l'aide d'un professionnel –**

Le besoin perçu d'une personne pour recevoir l'aide d'un professionnel en santé mentale peut être étroitement lié aux comportements de recherche d'aide et aux bénéfices éventuels obtenus grâce à l'accès aux services.

**3. Le fonctionnement caractérisé par les réalisations en matière d'études et les compétences sociales –** Les

indicateurs de fonctionnement mettent l'accent sur les aspects des capacités humaines nécessaires pour mener une vie productive et remplie.

Ces mesures de base devraient :

1. Être recueillies grâce à un outil de mesure unique qui soit fiable et valide
2. Occasionner peu de frais et être facile à mettre en œuvre dans les études sur la population en général et dans le cadre des évaluations à l'admission et de suivi réalisés par les organismes qui offrent des services de santé
3. Présenter une charge de travail minimale pour les répondants et pour les fournisseurs de services
4. Représenter les points de vue des jeunes et des familles

Nous croyons qu'un questionnaire pouvant être rempli de façon autonome **en moins de 7 ou 8 minutes** par les parents des enfants âgés de 4 à 17 ans et par les jeunes de 12 à 17 ans pourrait répondre à ces exigences, tant pour les échantillons cliniques que dans la population en général. Ce type d'instrument comporterait des dépenses peu élevées et serait facile à mettre en œuvre au niveau de la population **chaque 3 à 5 ans** un intervalle de temps approprié pour l'évaluation de tout changement éventuel en matière de besoins en santé mentale.

## AMÉLIORATION DE LA PRISE DE

Tout système d'information comprenant les mesures de base fournirait des données pour évaluer les effets des politiques et programmes en matière de santé mentale chez l'enfant, avec le but ultime d'améliorer les résultats sur la santé de la population. De plus, ces données renseigneraient le gouvernement en lien avec les problèmes d'équité en santé à travers la province, y compris les disparités sociales en santé mentale chez les enfants.

De pair avec la mise en œuvre des normes d'évaluation de la part des fournisseurs de services, les mesures de base proposées pourraient promouvoir une plus grande **responsabilité** par la quantification de la capacité de réaction des organismes communautaires en lien avec les besoins des enfants en santé mentale. Ces mesures pourraient permettre l'obtention d'estimations de la **couverture** (le pourcentage des enfants dans les secteurs de captage qui reçoivent des services) et des **cibles de service** (le pourcentage des enfants qui répondent aux critères pour être réputés avoir besoin de recevoir des services). En dernier lieu, combiner les données sur les estimations des besoins des enfants en santé mentale avec les dépenses/attributions des ressources pour les services permettrait de déterminer si la distribution des services et des ressources répond aux besoins de la population en général en Ontario.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'étude et les coordonnées, veuillez consulter

*Ce résumé a été préparé conjointement avec :*



### Établissements



### Bailleurs de fonds

