

Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# MESURER LES PROGRÈS :

Ressources pour l'élaboration d'un cadre de mesure du rendement en matière de santé mentale et les dépendances pour le Canada

Webinaire de la CSMC, 26 septembre 2018

Carol E. Adair

# Conférencière



**Carol Adair**

Département de psychiatrie et des sciences de  
la santé communautaire de l'École de  
médecine Cumming, Université de Calgary

*Financial contribution from*



Health Canada    Santé  
Canada            Canada

# Bref historique des données sur la santé mentale et les dépendances au Canada



## Organisations qui se sont intéressées aux données sur la santé mentale et les dépendances (SMD)

- Institut canadien d'information sur la santé
- Agence de la santé publique du Canada
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances
- Statistique Canada

## Politiques connexes et travaux de recherche entrepris par la Commission de la santé mentale du Canada

- Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale (2012)
- Aperçu des données relatives à la santé mentale au Canada (2014)
- Vers des services de santé mentale de qualité au Canada : Comparaison des indicateurs de rendement dans cinq provinces (2017)
- Mesurer les progrès : Ressources pour l'élaboration d'un cadre de mesure du rendement en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour le Canada (2018)

*Financial contribution from*



Health Canada Santé Canada

# Remerciements

## Principale équipe de recherche

Janet Durbin, M. Sc. Ph. D. (CAMH et U. de Toronto)

Elizabeth Lin, M. Sc. Ph. D. (CAMH, U. de Toronto et IRSS)

Frank Sirotych, M. Serv. Soc., Ph. D. (ACSM Toronto et U. de Toronto)

Carol Adair, M. Sc. Ph. D. (Université de Calgary)

## Membres de l'équipe de la CSMC

Christopher Canning, Ph. D. (Gestionnaire, Politiques et recherche, CEC)

Lara di Tomasso, M.A. (Analyste de la recherche et des politiques, CEC)

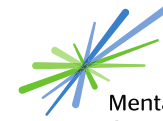
Francine Knoops  
partenaires, CEC) (Analyste principale, Politiques et relations avec les

Nicholas Watters, M.B.A. (Directeur, CEC)

Brandon Hey, M.A. (Analyste de la recherche et des politiques, CEC)

*Financial contribution from*





Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# Remerciements

Remerciements particuliers aux 20 experts en la matière suivants, dont plusieurs personnes ayant vécu la maladie mentale et des membres de leur famille :

**Krystine Abel**, M. Éd.,

Mobilisation et rayonnement des Autochtones,  
Programme de soutien au système provincial du CAMH.

**Julie Bull**, maîtrise en recherche appliquée sur les services de santé, Mobilisation et rayonnement des Autochtones, Programme de soutien au système provincial du CAMH.

**Amanda Butler**, étudiante au doctorat, Faculté des sciences de la santé, Université Simon-Fraser.

**Steven Clelland**, M.A., directeur, Dépendances et santé mentale et directeur, rendement et planification des connaissances, Services de santé de l'Alberta.

**John Dick**, coordonnateur du Conseil des patients, Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores.

**Cheryl Forchuk**, M. Sc. Inf., Ph. D., professeure, Institut de recherche en santé Lawson, Université Western.

**Joanna Henderson**, Ph. D., psychologue agréée et directrice, Centre Margaret et Wallace McCain, CAMH.

**Wayne Jones**, analyste des données, Centre de recherche appliquée en santé mentale et en toxicomanie, Université Simon-Fraser.

**Steve Kisely**, M.D., FRCPC, Ph. D., École de médecine, Université du Queensland, Australie.

**Alain Lesage**, M.D., FRCPC, M. Phil., professeur, Département de psychiatrie, Université de Montréal.

**Steve Lurie**, M. Serv. Soc., M.G., directeur général, Association canadienne pour la santé mentale, Toronto.

**Ian Manion**, Ph. D., psychologue agréé, directeur de la recherche sur la santé mentale des jeunes, Institut de recherche en santé mentale, École de psychologie, Université d'Ottawa.

**Kwame McKenzie**, M.D., FRCPC, professeur, Division de l'équité – Genres et populations, Département de psychiatrie, Université de Toronto.

**Gail McVey**, Ph. D., psychologue agréée, Réseau universitaire de santé et professeure agrégée, École de santé publique Dalla-Lana, Université de Toronto.

**Brian Rush**, Ph. D., professeur, Département de psychiatrie et des sciences de la santé publique, Université de Toronto.

**Gillian Mulvale**, M.A., Ph. D., professeure adjointe, Politiques en santé et administration, Université McMaster.

**David Streiner**, M. Sc., Ph. D., psychologue agréé, professeur, Département de psychiatrie, épidémiologie clinique et biostatistique, Universités McMaster et de Toronto.

**Helen-Maria Vasiliadis**, M. Sc., Ph. D., Département des sciences de la santé communautaire, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université Sherbrooke.

**Charlotte Waddell**, M. Sc., M.D., CCMF, FRCPC, directrice, Centre des politiques sur la santé des enfants, Université Simon-Fraser.

**Samantha Yamada**, Ph. D., psychologue agréée, Institut du développement de l'enfant, Université York.

*Financial contribution from*



Health  
Canada

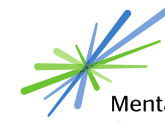
Santé  
Canada

# Messages clés

- Importants défis, résultats encore fragmentés, mais progrès encourageants.
- Acteurs FPT déterminés qui apportent des contributions complémentaires.
- Les priorités politiques, les cadres et les processus exemplaires des PT peuvent étayer un cheminement collaboratif.
- Nous sommes prêts pour l'adoption d'un cadre de mesure du rendement sur la SMD.

# Survol

- Le contexte
  - Bref historique des initiatives liées à la mesure du rendement au Canada
- Le projet en cours et sa pertinence
- Ce que nous avons fait
- Ce que nous avons découvert
- Prochaines étapes
- Questions, discussion, vos conseils



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# Le contexte

---

Bref historique des initiatives liées à la mesure du rendement\* sur la SMD au Canada



## Bref historique des initiatives liées à la mesure du rendement sur la SMD au Canada

Année	Organisation responsable	Description
1998-1999	ACMMSM/ASPC	Appel pour de meilleures données en matière de SMD/ateliers/documents de travail
2001	Réseau de consultation FPT sur la santé mentale	Ensemble de ressources par Goldner et McEwan
2002	Statistique Canada	ESCC – enquête sur la santé mentale et le bien-être
2005	ASPC	Atelier de suivi sur les indicateurs de surveillance
2006	ASPC	Rapport <i>Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada</i>

## Bref historique des initiatives liées à la mesure du rendement sur la SMD au Canada

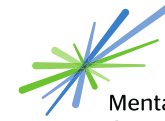
Année	Organisation responsable	Description
2006	Comité sénatorial	De l'ombre à la lumière
2007-	ASPC	Surveillance des principales maladies au Canada par le SCSMC
2009-2012	CSMC	Cadre stratégique et Stratégie pour le Canada – <i>2 axes où les travaux progressent</i>
2013-2014	ICIS	Rapports sur la maladie mentale et la consommation de substances
2014	CCDUS	Rapport national sur les indicateurs relatifs aux traitements

## Bref historique des initiatives liées à la mesure du rendement sur la SMD au Canada (suite)

Année	Organisation responsable	Description
2012	Statistique Canada	ESCC – enquête nationale sur la santé mentale
2014	CSMC	Aperçu des données sur la santé mentale au Canada
2015	CSMC	Tracer la voie de l'avenir : 55 indicateurs pancanadiens
2016	ASPC	Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive (33 adultes et 40 jeunes)

## Bref historique des initiatives liées à la mesure du rendement sur la SMD au Canada (suite)

Année	Organisation responsable	Description
2017	Recherche interprovinciale en collaboration avec la FGB, la CSMC et l'ICIS	Vers des services de santé mentale de qualité au Canada Six indicateurs consensuels sur la SMD dans cinq provinces
2018	ICIS	Priorités communes en santé – six indicateurs sur l' <b>accès</b> doivent être déclarés par les PT en vertu du financement de l'Accord sur la santé
2018	CSMC	<b>Ressources pour l'élaboration d'un cadre de mesure du rendement sur la SMD</b>



Mental Health  
Commission  
of Canada

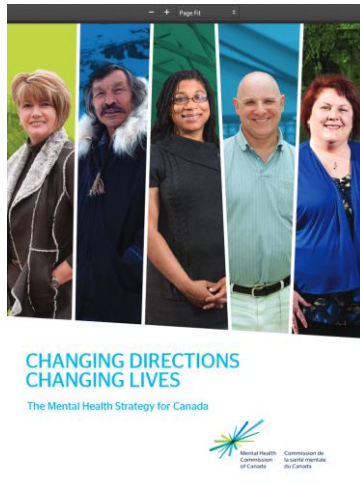
Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# Aperçu du projet en cours

---

et de sa pertinence

# Aperçu du projet en cours et de sa pertinence



## Stratégie sur la santé mentale pour le Canada : 2 axes

1. Définir un ensemble initial d'indicateurs pour surveiller les progrès accomplis (Tracer la voie de l'avenir)
2. Élaborer un cadre de rapport des résultats à long terme

## Enjeux clés initiaux :

- Complexité et ampleur des services de SMD
- Aucune organisation ne porte la responsabilité principale
- Confusion parmi les acteurs au sujet des rôles et des niveaux
- Absence d'une compréhension commune des partenaires
- Absence de liens entre les indicateurs existants et les orientations politiques (principaux messages issus de la littérature)

## Réflexion initiale

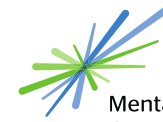
- Un important travail préalable de définition des indicateurs est requis
- Inconvénients de l'approche traditionnelle en matière de sélection des indicateurs :
  - (biais de disponibilité – concentration sur certains éléments formels et précis du système et des services pour adultes) les démarches mènent rarement à l'élaboration d'indicateurs idéaux
  - Les indicateurs ne sont pas bien arrimés aux orientations politiques et aux changements souhaités



Source: [www.welcometobooks.com/dawg](http://www.welcometobooks.com/dawg)

- De plus en plus irréalisable – il existe des milliers d'indicateurs de SMD

# Le chaos des indicateurs



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada



*« Les participants au sommet ont largement convenu que le chaos des indicateurs est un symptôme de l'engagement croissant de toutes les parties à l'égard de l'amélioration et de la mesure – les systèmes provinciaux et les organisations à tous les niveaux –, causé par l'absence de coordination dans la planification et les priorités. »*

Sommet national de 2011 sur le chaos des indicateurs, par les conseils provinciaux sur la qualité des services de santé du Canada

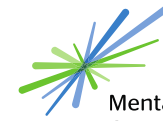


## Justification du projet

- Nous voulions prendre une approche inverse, où les priorités politiques qui sont **communes** à plusieurs PT et ancrées dans les six orientations stratégiques de la Stratégie mèneraient à la création d'un cadre conceptuel pancanadien de mesure du rendement sur la SMD, puis à la sélection des indicateurs.
- Nous voulions réunir les connaissances et les pratiques présentes au Canada de façon plus consciente et approfondie, **particulièrement les travaux réalisés par les PT.**

### Nos questions d'ordre pratique :

- Quels sont les renseignements, outils et ressources requis pour étayer la création d'un cadre pancanadien de mesure du rendement?
- Quels sont les éléments consensuels dans les **politiques de mesure du rendement sur la SMD** pouvant étayer la création d'un cadre?
- Quels leçons peut-on tirer des **cadres de mesure du rendement sur la SMD** qui sont déjà en place ou en cours d'élaboration?
- Quels leçons peut-on tirer des **processus** systématiques **d'élaboration de cadres** qui ont été appliqués au Canada?
- Quels **indicateurs** les PT utilisent-ils ou souhaitent-ils utiliser?



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# Ce que nous avons fait

---

Compilation systématique des ressources



## Aperçu des méthodes employées

- Méthodes systématiques pour l'examen rapide des **plus récentes recherches** en matière de mesure du rendement sur la SMD et de la littérature nationale et internationale, y compris la littérature grise.
- Recherches systématiques et établissement de consensus quant aux **documents et aux cadres politiques PT**.
- Validation de la capture de documents recueillis auprès des répondants clés.
- Codage systématique des domaines stratégiques prioritaires (macro et micro).
- Vérifications de la validité par deux membres de l'équipe.
- Vérification de l'alignement avec les orientations stratégiques de la Stratégie sur la santé mentale pour le Canada.
- Mise en tableau des caractéristiques des cadres PT.
- Description des caractéristiques de divers processus exemplaires d'élaboration de cadres.
- Rédaction d'un rapport, adressé à 20 experts en la matière dans les grands domaines stratégiques, accompagné de questions normalisées.
- Intégration de la rétroaction reçue des experts.



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# Ce que nous avons découvert

---

Constatations organisées selon les cinq étapes de l'élaboration du cadre.

## Matières premières

- ✓ Documents de base pancanadiens, en particulier la Stratégie
- ✓ Récents articles scientifiques approuvés par des pairs
- ✓ 19 documents politiques PT sur la SMD
- ✓ 10 cadres de mesure du rendement sur la SMD
- ✓ Cinq processus exemplaires

(indicateurs mis en tableau séparément, avec codage préliminaire en fonction des domaines stratégiques prioritaires et d'autres attributs)

# Le rapport

## Arguments en faveur du cadre

### Étapes clés de l'élaboration du cadre

1. Reconnaître les principaux enjeux
2. Cultiver une compréhension et un langage communs au sujet des concepts clés
3. Définir la portée générale de la mesure du rendement
4. Définir les dimensions et domaines clés du cadre
5. Choisir les indicateurs

## Considérations au sujet des processus de mobilisation et de consultation systémiques

## Le passage du cadre au système

## Arguments en faveur d'un cadre pancanadien sur la SMD

- Définir la portée des mesures prises dans un système complexe de services de SMD.
- Élaborer une vision « systémique » harmonisée avec les politiques en place.
- Assurer l'équilibre entre les ensembles d'indicateurs et prévenir les effets imprévus.
- Clarifier la relation entre les indicateurs et faire ressortir les lacunes.
- Préciser les rôles et les responsabilités complémentaires des nombreux partenaires œuvrant dans ce domaine.
- Définir le niveau du système approprié pour la mise en œuvre de différents types de mesures.
- Permettre aux PT d'établir des comparaisons entre eux.
- Mettre en commun le savoir-faire et les capacités avec les partenaires.



# Arguments en faveur d'un cadre pancanadien sur la SMD

Quelques points de vue exprimés par les experts consultés :

- Consensus sur la pertinence d'un cadre pancanadien
- Le cadre devrait être fondé non seulement sur les politiques, mais aussi sur les besoins de la population
- La complexité du système n'est pas le principal obstacle; le principal obstacle porte sur une volonté collective de faire les investissements nécessaires.

# 1. Reconnaître les principaux enjeux

- Quel est le but ultime de la mesure du rendement?
- Les comparaisons seront-elles équitables et tiendront-elles compte des conditions locales?
- Y aura-t-il une capacité suffisante pour produire des mesures et pour soutenir les interventions basées sur les constatations?
- Quel sera le rendement mesuré?
  - ✓ La SMD est la responsabilité de tous
  - ✓ Rendement de la CSMC quant au changement des politiques (Stratégie et autres travaux)
  - ✓ Rendement des PT quant à la réforme des systèmes de prestation
  - ✓ Rendement des communautés et des individus quant au changement des attitudes et au soutien des personnes dans le besoin
  - ✓ Quel est notre rendement comme société et comme pays?



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# 1. Reconnaître les principaux enjeux

Quelques points de vue exprimés par les experts en la matière sur la reconnaissance des principaux enjeux :

- Qui dirigera et financera l'élaboration du cadre?
- Pour qui le système sera-t-il le plus et le moins utile?
- Comment obtiendra-t-on l'appui de tous?
- Comment la qualité du travail sera-t-elle assurée?

## 2. Cultiver une compréhension et un langage communs au sujet des concepts clés

### Définitions pratiques requises pour :

- Les troubles liés à la santé mentale et aux dépendances et l'état de santé
- Les services et systèmes de SMD
- Les notions liées à la mesure du rendement

## P. ex. : Qu'est-ce que la mesure du rendement?

- ✓ L'utilisation d'information pour évaluer le *changement dans la réaction* à une intervention donnée (politiques, pratiques, etc.)

## P. ex. : Qu'est-ce qu'un *cadre* de mesure du rendement?

- ✓ Une structure conceptuelle comportant habituellement plusieurs domaines ou dimensions; un outil permettant la conceptualisation et la catégorisation d'indicateurs en vue d'assurer l'équilibre dans un même ensemble d'indicateurs ainsi que la planification du processus de mesure

## P. ex. : Qu'est-ce qu'un *système* de mesure du rendement?

- ✓ La capacité de produire des rapports en continu et d'exécuter des processus en vue d'une action concertée sur la base des résultats
- ✓ Ce n'est **PAS** un système informatique unique mis en place dans tous les services au pays

## P. ex. : Qu'entend-on par un cadre de mesure du rendement **au niveau du système?**

- ✓ Les mesures sont prises au niveau du système/de la population
- ✓ Il ne s'agit **PAS** de mécanismes de reddition de comptes entre prestataires et payeurs
- ✓ Il ne porte **PAS** sur les processus locaux d'amélioration de la qualité ou sur les processus au niveau des programmes et des services
- ✓ Il ne porte **PAS** sur les résultats individuels\*

\*bien qu'un chevauchement soit parfois possible; la définition du niveau des mesures est une importante étape de l'élaboration du cadre.

## 2. Cultiver une compréhension et un langage communs au sujet des concepts clés

Quelques points de vue exprimés par les experts sur la culture d'un langage commun :

- Il est essentiel de nous doter d'un langage commun, mais il est aussi important de suivre des *principes et des valeurs* communs.
- « Les partenaires doivent être en mesure de mettre de l'avant des concepts additionnels, particulièrement ceux dont le point de vue en santé mentale n'est pas encore bien représenté. »

## 3. Définir la portée générale de la mesure du rendement

### Portée verticale

- Divers modèles de « systèmes » de SMD comportant différents niveaux

### Portée horizontale

- L'étendue des mesures qui seront prises sur le continuum de services éventuel (p. ex. le modèle basé sur la santé de la population)

### Portée temporelle

- Échéanciers pour les résultats attendus et pour la soumission des rapports



## 3. Définir la portée générale de la mesure du rendement

Quelques points de vue exprimés par les experts sur la définition de la portée :

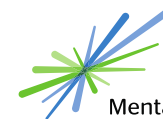
- Les délibérations sur la portée doivent inclure certains éléments d'importance :
  - Les enfants et les jeunes (possiblement un cadre distinct)
  - Les services pour les problèmes liés à l'abus de substances et les dépendances (doivent être intégrés)
  - Les peuples autochtones (respect des principes et des processus de réconciliation, engagement véritable; cela inclut le droit de diriger certains volets du cadre ou d'assumer des responsabilités distinctes)

« PCAP® est une marque déposée du Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN) » ([www.FNIGC.ca/fr/PCAP](http://www.FNIGC.ca/fr/PCAP))

## 4. Définir les dimensions et domaines clés du cadre

Les priorités et les cadres de mesure du rendement sur la SMD peuvent contribuer au contenu...

# Priorités au niveau macro



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Priorités politiques (sur 24 priorités)	Nombre (sur 13 PT)
Accès	11
Promotion/prévention/intervention précoce	10
Enfants et jeunes	8
Soins axés sur la personne en fonction de ses besoins	8
Autochtones	7
Comblar les lacunes/intégration	6
Collaboration au-delà des frontières	6
Diversité	5
Qualité/meilleurs résultats	5

Définitions des systèmes de services : 11 incluait les dépendances; 11 incluait l'approche basée sur la santé de la population

Les priorités reflètent également la Stratégie : promotion/prévention; rétablissement et droits; accès aux services; disparités et diversité; Premières nations, Inuits et Métis; et leadership/collaboration

# Cadres PT de mesure du rendement sur la SMD

- 10 cadres provenant de six provinces (C.-B., Alb., Ont., Qc, N.-B., T.-N.-L.)
- peu de concepts/dimensions/domaines en commun
- chacun comporte des caractéristiques uniques
- la moitié incluait explicitement les problèmes liés à la consommation de substances et les dépendances
- la moitié soulignait l'importance de l'équité

\*nous avons aussi mis en tableau les cadres nationaux et internationaux et en avons extrait les indicateurs

# Cadres PT de mesure du rendement sur la SMD

Quelques points de vue exprimés par les experts sur les cadres PT :

- Récupérer trop d'éléments de cadres existants pourrait donner lieu à un cadre non progressif
- Il faudrait élargir les recherches pour trouver davantage de travaux sur les Autochtones et les groupes en quête d'équité
- Les domaines importants sont la capacité des services de santé à **répondre à des besoins changeants** et la mesure dans laquelle ils sont **axés sur la personne**.

## 5. Choisir les indicateurs

Quatre approches communes recensées dans la littérature (habituellement sans cadre) :

- Sélection ponctuelle : une équipe de projet fait les choix
- Consensus dégagé par un panel d'experts, avec ou sans critères explicites
- Méthodes de classement systématique (Delphi) par des experts ou des parties intéressées au sens plus large
- Approches de cartographie des concepts plus complexes

\*Aucune uniformité dans les critères de sélection

## 5. Choisir les indicateurs

Quelques points de vue exprimés par les experts sur la sélection des indicateurs :

- Les indicateurs traditionnels ne sont pas visionnaires; il faut davantage d'indicateurs ambitieux
- Il faut abandonner les indicateurs de processus pour préconiser les indicateurs de résultats
- Il faut davantage d'indicateurs basés sur l'expérience des personnes ayant vécu la maladie mentale
- Les indicateurs existants ne tiennent pas compte des Autochtones et d'autres groupes en quête d'équité; ces derniers doivent concevoir et diriger leurs propres processus d'élaboration d'indicateurs pertinents sur le plan culturel
- Les indicateurs portant sur les enfants et les jeunes doivent traverser les frontières entre les systèmes

# Processus exemplaires d'élaboration

Auteur principal, année*	Titre du projet	Principales caractéristiques
Lin, 2009	Module sur la dépression de l'étude POWER	Recherche d'indicateurs basés sur les plus importants enjeux liés aux soins, suivie du processus Delphi
Waraich, 2010	Quality Measures for Primary Mental Healthcare	Processus d'établissement de consensus multilatéral et multijuridictionnel incluant plusieurs rondes du processus Delphi
Waddell, 2013	Creating Comprehensive Children's Mental Health Indicators for BC	Cadre conceptuel élaboré d'après la théorie et le modèle de la santé de la population; vérification de la pertinence et de la faisabilité des indicateurs et recherche des lacunes.
Mulvale, 2015	A Child and Youth Mental Health and Addictions Framework	Trois phases d'examen de la documentation, d'entrevues et de délibérations avec des partenaires multiples et processus Delphi
Orpana, 2016	Élaboration du Cadre d'indicateurs de surveillance de la santé mentale positive	Étude de cadres apparentés, suivie de la définition des notions de base, de plusieurs rondes Delphi et d'une consultation de groupes de partenaires.

\*Voir notre rapport pour les références.



# Processus exemplaires d'élaboration de cadres

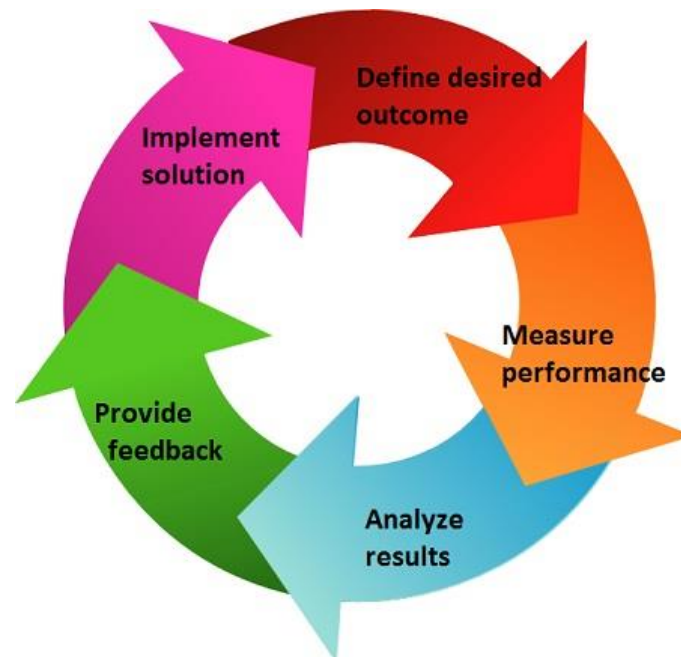
Quelques points de vue exprimés par les experts sur les processus d'élaboration :

- Un « engagement considérable » signifie qu'il est capital d'inclure les jeunes (ce qui, en soi, génère des résultats positifs)
- Il faut adopter des processus de conception conjointe, participative et sécuritaire sur le plan culturel et entamer une réflexion sur les suppositions et les biais possibles
- Le succès passe nécessairement par une excellente communication, du temps et des ressources
- L'accent doit être mis sur l'innovation et la transformation, et non seulement sur le rendement

\*Voir notre rapport pour les références.

## Passer du cadre au système

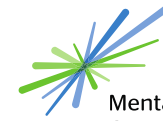
La création d'indicateurs et la rédaction d'un rapport unique ne suffisent pas. Les capacités et l'infrastructure pour la prise répétée de mesures et la production de rapports, pour la consultation et la mobilisation continues ainsi que pour l'action concertée sur la base des résultats sont indispensables pour honorer la promesse de la mesure du rendement sur la SMD au Canada.



## Passer du cadre au système

### Quelques points de vue exprimés par les experts sur le passage du cadre au système :

- Il est essentiel de mettre en place un mécanisme visant à aller au-delà de la production de rapports afin de donner suite aux résultats
- L'infrastructure et les capacités techniques sont cruciales pour l'élaboration et la validation des indicateurs
- Le passage du cadre au système nécessitera un leadership et une collaboration solides
- Tout système doit évaluer la qualité de ses processus et la valeur de sa contribution et produire des rapports sur celles-ci



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

## Un modèle possible :

CANADIAN **PARTNERSHIP**  
AGAINST **CANCER**

**PARTENARIAT** CANADIEN  
CONTRE LE **CANCER**



- Initiative sur le rendement du système
- 37 indicateurs dans 8 domaines de soins de santé, par siège de la maladie et par PT : [www.systemperformance.ca/fr](http://www.systemperformance.ca/fr)
- **Domaines** : *Prévention, dépistage, diagnostic, traitement, approche axée sur la personne, recherche, pertinence, résultats à long terme*
- Élaboration à partir de processus collaboratifs systématiques ancrés dans les politiques
- Compréhension et définitions communes, sources de données multiples, action concertée

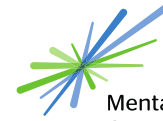
## Une telle initiative serait-elle envisageable pour la SMD?

- Nombre de partenaires énorme
- Grande complexité
- Bien des gens souffrant de problèmes de santé mentale ou de dépendance ne reçoivent pas de services
- La plupart des données existantes ne sont pas comparables

## Des raisons d'être optimiste

- Il est possible de se fonder sur le bon travail réalisé et l'information de qualité déjà disponible
- Plusieurs acteurs offrent une expertise et une contribution de façon gratuite
- Meilleure reconnaissance de la SMD dans les politiques fédérales et PT
- La plupart des PT ont inscrit leur engagement à l'égard de la mesure du rendement sur la SMD dans leurs politiques





Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

# Questions, discussion, conseils



# Remerciements

Veillez nous contacter pour obtenir de plus amples renseignements :

Carol Adair : [ceadair@ucalgary.ca](mailto:ceadair@ucalgary.ca)

Christopher Canning (CSMC) : [ccanning@commissionsantementale.ca](mailto:ccanning@commissionsantementale.ca)

Brandon Hey (CSMC) : [bhey@commissionsantementale.com](mailto:bhey@commissionsantementale.com)