



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Résumé

# Faire un pas vers le futur

Bâtir un système de services en santé mentale et en toxicomanie adapté aux besoins des adultes émergents



Au cours des deux dernières années, le Centre d'échange de connaissances de la Commission de la santé mentale du Canada a collaboré avec une équipe de recherche de l'Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario afin de produire un rapport complet faisant état des politiques et des pratiques actuellement en vigueur en ce qui a trait au processus de transition des enfants et des jeunes vers les services pour adultes en matière de santé mentale et de toxicomanie. Dans une perspective d'élaboration de politiques, les « jeunes en transition » ont été ciblés en tant que clientèle prioritaire dès le début du mandat de la Commission en raison des besoins complexes que présentent ces derniers. En effet, au moment de passer de l'adolescence à l'âge adulte, les jeunes sont orientés vers différents services en santé mentale et (ou) toxicomanie et il n'est pas rare qu'ils abandonnent carrément les services en raison du manque de gestion de la transition entre les différents secteurs ou ministères provinciaux et territoriaux. Tout au long de la rédaction du rapport, l'équipe de recherche a employé le terme « adulte émergent » pour désigner cette clientèle : plutôt que d'évoquer une période de temps précise définie par l'âge chronologique, ce terme décrit les années de développement dynamiques entre les âges de 16 et 25 ans.

Au début de l'année 2015, la Commission publiera le rapport de recherche complet intitulé *Faire un pas vers le futur : bâtir un système de services en santé mentale et en toxicomanie adapté aux adultes émergents*. L'objectif de ce rapport est de formuler des recommandations visant à améliorer la fluidité du continuum de services aux adultes émergents, conformément à la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada *Changer les orientations, changer des vies* (de la Commission de la santé mentale du Canada) et aux politiques interministérielles relatives aux défis rencontrés par les adultes émergents au cours de cette période de vie transitoire. *Faire un pas vers le futur* présente un argument solide en ce qui a trait à l'importance des adultes émergents en tant que population cible au sein de la grande sphère de la santé mentale chez les enfants et les jeunes, explique en quoi les services de transition sont d'importance capitale, examine comment des politiques de transition pourraient être adaptées en s'appuyant sur des pratiques exemplaires existantes à l'échelle internationale, provinciale ou territoriale et comment de nouvelles politiques provinciales, territoriales et régionales contribueront à améliorer la prestation de services aux adultes émergents. En publiant *Faire un pas vers l'avant*, la Commission espère contribuer à la réflexion actuelle, de plus en plus importante, au sujet des jeunes en âge de transition et des services en santé mentale et en toxicomanie partout au Canada.

Suite à la publication de *Faire un pas vers l'avant*, au début de 2015, la Commission organisera au printemps une conférence nationale de concertation au sujet des jeunes en transition. L'évènement rassemblera des décideurs politiques, des chercheurs, des organismes œuvrant en santé mentale, des cliniciens, des jeunes et leurs familles provenant de toutes les régions du pays afin de préciser comment *Faire un pas vers l'avant* (ainsi que d'autres stratégies provinciales ou territoriales actuellement mises en œuvre en ce qui a trait aux adultes émergents et aux jeunes en général) pourrait faire progresser les politiques et les pratiques relatives aux adultes émergents. La conférence de deux jours et demi aura lieu sous forme de recherche de concertation. Cette formule sera privilégiée parce qu'elle repose sur des pratiques et des politiques exemplaires et favorise l'émergence d'un consensus autour de recommandations politiques précises et réalistes dans un court laps de temps.

En attendant la publication du rapport complet et en préparation à la conférence de recherche de concertation, c'est avec grand plaisir que la Commission publie le résumé de *Faire un pas vers l'avant*. Ce document offre un aperçu préliminaire des recommandations formulées dans le rapport complet. Le résumé décrit les raisons ayant motivé la Commission à commander le rapport, soulignant les politiques et services existants à l'intention des adultes émergents susceptibles de permettre une avancée en matière de transition dans les provinces et les territoires, et conclut avec la formulation de recommandations nationales, provinciales et régionales visant l'amélioration des services aux adultes émergents. Vos commentaires au sujet de ce rapport préliminaire sont bienvenus et nous nous réjouissons à l'idée de vous présenter les résultats de recherche complets au printemps 2015.

# Résumé

## Faire un pas vers l'avant : bâtir un système de services en santé mentale et en toxicomanie adapté aux besoins des adultes émergents

### CONTEXTE

La Commission de la santé mentale du Canada a établi que les « jeunes en transition » constituent un sujet de préoccupation en matière de politiques en santé mentale. La Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada, *Changer les orientations, changer des vies* (Commission, 2012) recommande d'« Éliminer les obstacles qui entravent les transitions entre les différents services de santé mentale pour les enfants, les jeunes, les adultes et les aînés » (Section 3.3.5, page 73). *Faire un pas vers l'avant : bâtir un système de services en santé mentale et en toxicomanie adapté aux besoins des adultes émergents* est un rapport produit par des chercheurs du Children's Hospital of Eastern Ontario (CHEO) pour le compte du Centre d'échange de connaissances de la Commission<sup>1</sup>. Ce rapport examine l'état actuel des politiques et des programmes, au Canada et ailleurs dans le monde, qui soutiennent les jeunes ayant des problèmes de santé mentale en transition vers l'âge adulte. L'étude soutient que nos approches actuelles sont considérablement limitées et propose un cadre de travail visant à améliorer les pratiques au Canada.

Dans ce contexte, que signifie le terme « transition »? Les adultes émergents (AÉ) recevant des services en santé mentale pour enfants ou adolescents, lorsqu'ils arrivent à un âge prédéterminé, doivent effectuer une transition vers des services pour adultes. Malgré les données prouvant que les interventions menées à cette étape auront un impact positif sur la trajectoire de vie d'un individu en matière de santé mentale, les AÉ ne sont pas adéquatement soutenus durant cette transition. De plus, les AÉ nécessitant des services en santé mentale pour la première fois sont souvent incapables de trouver ou d'obtenir des services, ou encore de se rétablir, au sein du secteur des services aux adultes en matière de santé mentale et de toxicomanie. C'est pourquoi nous envisageons un continuum fluide de services aux AÉ, appuyé par des politiques traitant spécifiquement des défis propres à cette période de transition.

Au cours de la transition entre les services en santé mentale et toxicomanie pour enfants et adolescents et les services pour adultes, les adultes émergents présentent des taux de désengagement plus élevés que tout autre groupe d'âge. Bien qu'aucune étude longitudinale n'ait été menée au Canada, les résultats d'études effectuées aux États-Unis et au Royaume-Uni indiquent que les taux d'engagement et de rétention en matière de traitement au cours de la transition de l'enfance à l'âge adulte sont inquiétants. Des problèmes non traités de santé mentale au début de l'âge adulte peuvent augmenter le risque de développer des problèmes de santé mentale graves et persistants, et au moins 75 p. 100 des problèmes de santé mentale et des maladies mentales se déclenchent au cours de l'enfance, à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Des problèmes tels que le décrochage scolaire, le chômage, les démêlés avec la justice juvénile, l'intimidation et les traumatismes liés à la cessation d'un traitement sont amplifiés chez les jeunes adultes ayant une maladie mentale. Les problèmes non traités de santé mentale et de toxicomanie mènent au sous-emploi et à un désengagement du marché du travail, en plus d'alourdir le fardeau humain et économique lié aux problèmes de santé mentale. Il est surtout alarmant de constater que le suicide est la deuxième cause de décès la plus importante chez les jeunes canadiens et que, chez les jeunes adultes de 15 à 24 ans, un décès sur cinq est dû au suicide<sup>2</sup>.

Le début de l'âge adulte est une étape difficile pour tous; il s'agit toutefois d'une période de grande vulnérabilité pour les AÉ ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. De plus, les AÉ appartenant à certains groupes démographiques sont davantage susceptibles de vivre des expériences négatives au cours de leur transition vers l'âge adulte. Ces groupes incluent les enfants nés dans la pauvreté, les AÉ autochtones,

### POURQUOI EMPLOYER LE TERME « ADULTE ÉMERGENT »?

Le terme « adulte émergent » sert de plus en plus à décrire les jeunes et les jeunes adultes (de 16 à 25 ans). Ce terme souligne l'importance de la croissance et du développement ayant lieu au cours de cette période de vie. L'usage du terme « émergent » permet également de reconnaître le processus dynamique propre à cette période, plutôt que de désigner cette dernière en fonction d'un laps imposé reposant sur l'âge chronologique. Nous employons ce terme tout au long du document, souvent sous forme raccourcie : AÉ.

<sup>1</sup> Tout au long de ce résumé, le pronom « nous » est employé pour décrire les points de vue des chercheurs du CHEO. Les recommandations et actions décrites dans ce résumé ne représentent pas nécessairement celles mises de l'avant par la Commission. Toutes les parties impliquées dans la production de cet ouvrage reconnaissent néanmoins l'urgente nécessité de ce document, au même titre que plusieurs autres intervenants de partout au Canada, pour faire progresser le dossier des jeunes en transition vers les services en santé mentale et en toxicomanie pour adultes.

<sup>2</sup> Toutes les citations seront disponibles dans le rapport complet.

« Il n'y a pas d'étapes intermédiaires entre rester seul à la maison et se rendre à l'hôpital en état de crise. »

–Bénéficiaire de services pour les jeunes

inuits et métis, les AÉ nouvellement arrivés au Canada, les AÉ aux prises avec le système de justice et les services de protection de la jeunesse, les AÉ vivant avec un handicap et les AÉ lesbiennes, gais, bisexuels et transgenres, queers ou en questionnement (LGBTQQ). Les initiatives en matière de politiques provinciales ou territoriales ainsi que les écrits récents soulignent également le manque d'accès aux services et les taux de risque élevés auxquels sont confrontés les groupes de personnes marginalisées vivant en milieu rural et en région éloignée. De nombreux AÉ appartenant à cette dernière catégorie n'ont pas accès à des services de première ligne, encore moins à des programmes spécialisés ou adaptés à leurs besoins. Les AÉ ayant des besoins urgents et ceux nécessitant des services intensifs doivent être transportés à l'extérieur de leur milieu rural. Dans les régions éloignées, peu de services spécialisés sont disponibles à l'échelle locale, au-delà des ressources communautaires, des professionnels de la santé itinérants et de la télémédecine.

## QU'AVONS-NOUS APPRIS?

### AU CANADA, À L'HEURE ACTUELLE :

- Des modèles prometteurs et des pratiques exemplaires à l'intention des AÉ existent dans plusieurs provinces et régions.
- Certaines stratégies ont été conçues spécialement à l'intention des jeunes, mais peu de provinces ou de territoires ont mis en œuvre des approches fondées sur des données probantes en matière de gestion des transitions ou de prestation de services cliniques aux AÉ.
- Il n'existe aucun leadership de la part du gouvernement national, ni aucune stratégie ou orientation politique pancanadienne en soutien aux décideurs politiques, aux planificateurs et aux pourvoyeurs de services travaillant en faveur des AÉ en transition.
- Aucune province ou territoire n'a procédé à la mise en œuvre complète de protocoles pour les AÉ.
- Aucune politique n'oblige les autorités sanitaires et les pourvoyeurs de services à respecter des protocoles.
- Aucune province ou territoire ne surveille les jeunes au cours de leur transition.
- Aucune province ou territoire n'a donné de mandat à des services communautaires ou des services cliniques spécialisés en milieu hospitalier en ce qui concerne les AÉ, au-delà des programmes du premier épisode psychotique.
- Du point de vue des politiques, du financement et (ou) des prestataires de services, les AÉ ne sont pas perçus comme une clientèle distincte.

En ce qui concerne les adultes émergents et leurs besoins particuliers, la recherche, les politiques et les programmes d'aujourd'hui démontrent que :

- Jusqu'à 52 p. 100 des jeunes engagés dans le processus de transition se désengagent au moment où des problèmes de santé mentale importants ou des maladies mentales sont le plus susceptibles de survenir.
- De bons liens avec les pairs et la famille favorisent l'engagement envers les services.
- Au fur et à mesure que le cerveau arrive à maturité, la propension à prendre des risques diminue et les facultés de raisonnement et de contrôle des émotions s'améliorent. Ces développements neurobiologiques plafonnent à la mi-vingtaine.
- Une grande proportion des adultes émergents éprouvant des problèmes de santé mentale consomment également des drogues.
- L'engagement continu auprès des adultes émergents est essentiel à l'amélioration de leur santé mentale et à l'élaboration de modèles de programmes appropriés et sensibles.
- Sans accès aux services d'évaluation et de traitement nécessaires, les résultats en matière de santé, de socialisation et d'emploi sont compromis, en particulier chez les adultes émergents les plus vulnérables.

## PRINCIPES DIRECTEURS POUR L'ÉLABORATION DE SERVICES DE TRANSITION

- Sensibles aux besoins
- Adaptés au stade de développement des clients et toujours en lien avec la famille
- Attrayants pour les jeunes et mené par les pairs
- Ancrés dans la recherche, l'éducation et la formation
- Axés sur le rétablissement

*An International Focus on Youth in Transition: Development and Evaluation of a Mental Health Transition Service Model*  
(Cappelli et coll., 2012)

Il existe d'ores et déjà des exemples de programmes novateurs et de modèles prometteurs en matière de services aux adultes émergents. En Australie, par exemple, le programme Headspace disposera de 90 sites d'accueil dès 2015. Ces sites d'accueil sont des guichets uniques, non stigmatisants et jouissant d'une grande visibilité, servant de points d'accès initial aux jeunes adultes éprouvant des inquiétudes quant à leur santé mentale. Il existe des programmes semblables au R.-U. et en Irlande. Ces sites et modèles de services adaptés sont conçus pour s'adresser particulièrement aux adultes émergents et répondre à leurs besoins spécifiques en matière de culture, de socialisation et de développement.

- L'élaboration de politiques et l'octroi de fonds clairement destinés aux adultes émergents sont d'une importance capitale.
- Il est nécessaire d'adopter une approche interministérielle collaborative en ce qui a trait aux interventions auprès des jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de toxicomanie qui sont suivis ou devraient être suivis par de multiples systèmes et secteurs de la santé.
- L'intervention de « champions » réputés à l'échelle nationale ayant une certaine influence politique ainsi que de la crédibilité en matière clinique entraîne des effets positifs.
- Des projets de recherche et de formation de portée nationale favoriseront l'élaboration de programmes.
- Des lignes directrices de pratiques cliniques fondées sur des données probantes issues de la recherche portant spécifiquement sur les adultes émergents, financées à l'échelle nationale, sont nécessaires.

## CE QUE NOUS POUVONS FAIRE

Pour répondre efficacement aux besoins des adultes émergents en transition vers les services aux adultes en matière de santé mentale et de toxicomanie, un système de services intégré, accessible et sensible doit être déployé. Nous demandons que soit mis en place un continuum complet de services harmonisés, allant de la prévention universelle et la promotion de la santé jusqu'aux services intensifs auprès de la petite proportion d'adultes émergents présentant des besoins plus complexes. Des pourvoyeurs de services compétents en matière de développement doivent dispenser des services d'aide, d'évaluation et d'intervention fondés sur des données probantes tout au long de ce continuum de services. Il nous faut également assurer le suivi des réussites des adultes émergents, autant en matière d'engagement que de résultats. *Faire un pas vers le futur* recommande que la gamme des services offerts permette un va-et-vient fluide entre les différents degrés d'intensité de service, selon les besoins individuels et changeants des clients.

Même s'il n'y aura jamais une solution universelle, il faut réduire la fragmentation des services et réaliser une meilleure intégration des services. Pour cerner les domaines qui exigent une attention particulière, il est utile d'imaginer le système comme une pyramide ayant plusieurs paliers ou niveaux. Une telle approche permet de mettre l'accent sur les lieux de prestation des services de même que sur le degré d'intensité des services. Ce modèle a pour but d'alimenter la réflexion sur des façons d'améliorer la trajectoire des usagers dans le système et l'efficacité des services en santé mentale afin que les personnes aient accès aux services, traitements et formes de soutien les plus appropriés et les moins intensifs pour répondre à leurs besoins.

– *Changer les orientations, changer des vies* (Commission de la santé mentale du Canada, 2012)

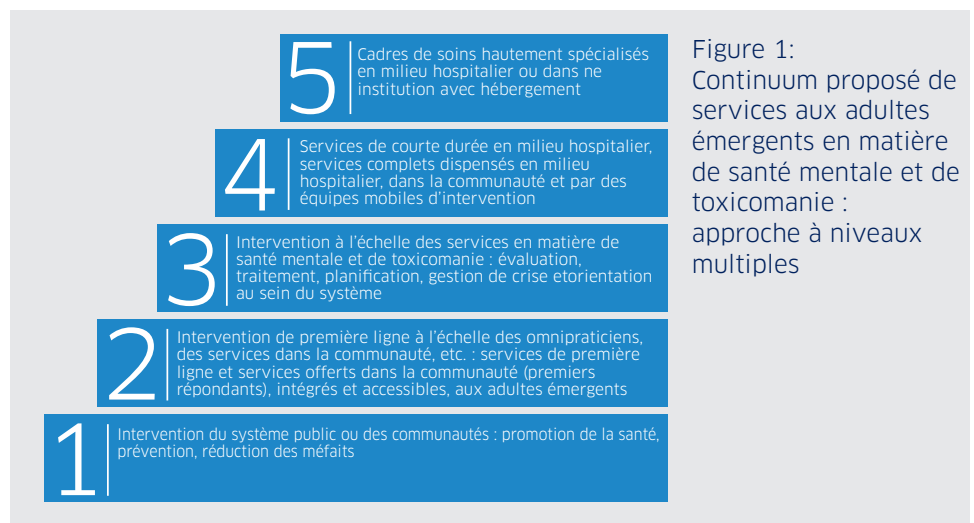


Figure 1: Continuum proposé de services aux adultes émergents en matière de santé mentale et de toxicomanie : approche à niveaux multiples

Les approches coordonnées auront besoin du soutien et du leadership de tous les paliers de gouvernement et devront nécessairement intégrer l'apport et la direction des adultes émergents et de leurs familles et communautés. Dans *Faire un pas vers le futur*, nous proposons de recadrer la problématique : alors que nous demandions auparavant comment soutenir les jeunes en cours de transition vers les services de santé mentale aux adultes, nous proposons maintenant une perspective systémique visant plus généralement à soutenir les adultes émergents dans leurs démarches vers une vaste gamme de services de prévention, d'évaluation, de soins et d'intervention psychosociale. Nous recommandons une gamme intégrée de services aux adultes émergents reposant sur les stratégies et documents de planification provinciaux et territoriaux existants en matière de santé mentale

J'avais 18 ans et j'allais passer au groupe d'âge des 19-20 ans. Ils m'ont suivi pendant un certain temps.

J'étais chanceux parce qu'ils m'ont hospitalisé tout juste avant mon 18<sup>e</sup> anniversaire. Si j'avais été plus vieux de seulement quelques mois avant que tout ça ne commence, qui sait ce qui aurait pu arriver. Parce que je sais que les services aux adultes ne sont pas tout à fait aussi bons. Je me souviens qu'à l'époque, mon médecin m'avait dit : « Je sais que tu serais censé aller vers ces autres programmes, mais je ne sais pas exactement comment faire ça ». Je me souviens d'avoir pensé, « Vous ne faites pas ça? Vous n'avez pas l'habitude de ce genre de situations? C'est de l'autre côté de la rue, vous devez bien y connaître quelqu'un... vous n'avez qu'à décrocher le téléphone ».

—Aaron Goodwin, jeune participant

et de toxicomanie, y compris la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada de la Commission de la santé mentale du Canada. Afin de réduire les méfaits, de répondre aux besoins et d'assurer l'accès aux services au degré d'intensité et de spécialisation approprié, notre principal objectif est de mettre en place une gamme complète de services aux adultes émergents dans chaque champ d'application (figure 1).

## LE CONTINUUM DE SERVICES PROPOSÉ :

- Comprend une gamme complète de services essentiels, de la prévention et la promotion de la santé auprès des adultes émergents, à même les établissements communautaires, de santé et d'éducation (niveau 1), jusqu'au niveau intensif de soins de santé mentale spécialisés aux adultes émergents présentant des besoins plus complexes (niveau 5).
- Tient compte des interventions des premiers répondants (niveau 2), y compris le dépistage précoce et l'intervention en établissement de santé et d'enseignement ainsi que l'accès aux formes génériques de soutien social, communautaire et de mieux-être afin de répondre aux aspects psychosociaux des problèmes de santé mentale et de toxicomanie.
- Requiert du secteur des services en santé mentale et en toxicomanie qu'il soit sensible aux besoins spécifiques des adultes émergents (niveau 3) afin d'y inclure des interventions spécialisées en matière d'évaluation et de soins ainsi que d'autres types d'interventions fondées sur des données probantes et relatives aux programmes axées sur le rétablissement.
- Comporte des niveaux plus intensifs de services spécialisés (niveaux 4 et 5), autant en milieu communautaire qu'en contexte d'hospitalisation prolongée.
- Présuppose un va-et-vient fluide entre les différents niveaux plutôt qu'un système à échelons fixes, compte tenu des besoins changeants et de la nature épisodique des problèmes de santé mentale et de toxicomanie.
- Exige un engagement actif auprès des adultes émergents ainsi qu'une approche de soutien entre pairs à tous les niveaux du continuum afin d'assurer l'accès aux services et le soutien des adultes émergents tout au long du processus de soin et de rétablissement.

Bien que l'accès aux services pose des défis dans les régions rurales ou éloignées du Canada, les services compris aux niveaux 1 à 3 devraient être accessibles localement. L'accès aux services davantage spécialisés devrait probablement impliquer des approches interrégionales, y compris des équipes mobiles spécialisées, des outils de cybersanté mentale et des services de santé à distance.

Ces différents niveaux de prestation de services doivent par ailleurs permettre aux adultes émergents d'accéder à diverses formes d'aide dans les communautés et à des services intersectoriels, tel que des services en matière de logement, d'éducation, d'emploi et de socialisation ainsi que des services financiers. Il est donc nécessaire de tisser et d'entretenir des liens avec les pourvoyeurs de services des communautés, d'adopter des mesures d'aide plus spécialisées (par ex. l'éducation, le logement et l'aide à l'emploi au sein des services en matière de santé mentale et de toxicomanie aux adultes) et d'élaborer des méthodes d'orientation dans les systèmes et de gestion individualisée des cas. Nous proposons également une gamme de services de base plus spécifiques pour favoriser le renforcement des capacités en région.

Dans tous les champs de compétence, il est essentiel que les adultes émergents soient directement impliqués dans l'élaboration, la conception et l'évaluation des services. Des stratégies d'engagement adaptées au stade de développement des clients et visant à améliorer l'accès aux services sont nécessaires pour ce groupe d'âge, notamment parce que cette clientèle présente les taux les plus bas d'adoption des services et les taux les plus élevés d'abandon. Compte tenu de la sensibilisation accrue et de l'importance récemment acquises par les enjeux de santé mentale et de toxicomanie dans les médias (en particulier en ce qui concerne ce groupe d'âge), il est urgent de développer les voies d'accès aux services ainsi que la capacité d'offrir les services en tant que telle.

« Transition », c'est un peu drôle, ce mot. Ça signifie qu'on vous prend à l'endroit où vous êtes et on vous fait passer en quelque sorte à un autre endroit. Mais ce qui m'est arrivé n'était pas vraiment une transition. C'était plutôt un transfert. J'ai été prise d'un côté du système et placée de force d'un autre côté. Et, entre les deux, je suis restée à peu près un an sans recevoir aucun service.

– Emily Beaudoin, jeune participante  
(Cappelli et coll., 2012)

« Il y a une convergence considérable de preuves issues de l'épidémiologie, de la neuroscience clinique et élémentaire, de la santé publique et de l'évaluation des services de santé confirmant l'urgence de nouveaux investissements dans l'élaboration et l'évaluation de projets axés sur la santé mentale des jeunes. »

– (Hickie, 2011)

De meilleures voies d'accès aux services et une meilleure capacité de prestation des services dépendent d'un effort particulier de collaboration entre toutes les parties concernées aux paliers national, provinciaux et régionaux. Les actions et recommandations suivantes peuvent servir de point de départ pour mieux servir les intérêts des adultes émergents au Canada.

## ACTIONS PROPOSÉES À L'ÉCHELLE NATIONALE

- Cibler les adultes émergents comme clientèle prioritaire dans le cadre d'un plan d'action national en matière de santé mentale et de toxicomanie
- Mettre en place un projet national axé sur la santé mentale des adultes émergents, comprenant le financement d'une étude de suivi longitudinale, d'un centre d'excellence national et d'une stratégie d'échange de connaissances
- Produire une fiche de rendement national semestrielle afin d'assurer le suivi des indicateurs de mesure des résultats chez les adultes émergents ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie
- Mettre en place un groupe consultatif national de jeunes adultes
- Financer une chaire de recherche nationale en matière de santé mentale et de toxicomanie chez les adultes émergents.

## ACTIONS PROPOSÉES À L'ÉCHELLE PROVINCIALE ET TERRITORIALE

- Cibler les adultes émergents comme clientèle prioritaire dans le cadre des réformes et plans d'action provinciaux et territoriaux en matière de santé mentale et proposer des stratégies particulières pour les groupes les plus vulnérables
- Créer un comité des cabinets interministériels, placé sous la direction des premiers ministres, afin de superviser et d'évaluer la mise en œuvre et la performance des politiques à l'échelle provinciale et territoriale
- Désigner un ministère responsable de la production d'une fiche de rendement provincial ou territorial mesurant les résultats obtenus chez les adultes émergents ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie
- Concevoir des protocoles de transition et des formes d'aide à l'intention des jeunes exclus des groupes d'âge visés par les services aux enfants ou adolescents et en assurer le suivi
- Confirmer la mise en œuvre d'un continuum de services à l'échelle provinciale et territoriale, comprenant la gamme des services élémentaires requis à chaque niveau (figure 1)
- Mettre en place un groupe consultatif provincial et territorial de jeunes adultes doté d'un rôle authentique et clairement défini en tant que groupe de référence et de leadership.

## ACTIONS PROPOSÉES À L'ÉCHELLE RÉGIONALE

- Cibler les adultes émergents comme clientèle prioritaire dans le cadre de toute stratégie régionale de services et élaborer un plan d'action particulier pour les groupes les plus vulnérables
- Concevoir un plan d'imputabilité (tel que des fiches de rendement régional) pour évaluer l'engagement et les résultats obtenus et en assurer le suivi
- Cerner les principales lacunes dans le continuum des services adaptés au stade de croissance et prendre les moyens nécessaires pour accroître la capacité, en particulier en ce qui a trait à la prestation de la gamme principale de services d'une manière accessible et diligente, dont :
  - » Des lits d'hôpitaux pour les adultes émergents, sur la base des besoins par habitant ou par population recensés par tranche de 100 000 habitants



- » Des places en soins de jours communautaires complets, spécialisés dans les besoins des adultes émergents
- » Des équipes mobiles de soutien intensif dans les communautés spécialisées dans les besoins des adultes émergents
- » Des services de dépistage et d'intervention précoce, d'évaluation et de soins pour tous les diagnostics
- » Des intervenants-pivots spécialisés dans les besoins des adultes émergents
- » Des modèles d'aide entre pairs et de mentorat intégrés aux services cliniques et de soins pour favoriser l'engagement
- » L'engagement des familles et des services d'éducation
- » L'allocation de ressources à la coordination d'une équipe de transition visant à garantir la participation et l'engagement de pourvoyeurs de services intersectoriels
- Adopter des stratégies universelles de prévention et de promotion de la santé ainsi que des stratégies visant à minimiser les lacunes à tous les niveaux du continuum et à renforcer les compétences, la résilience et les facteurs de protection afin de favoriser la pleine participation des clients dans la collectivité, la société et le marché de l'emploi
- Élaborer des protocoles de transition régionaux et des ressources connexes, y compris des charges de coordination régionale de transition, et assurer le suivi de leur mise en œuvre.

Partout au Canada, les adultes émergents et leurs familles, les pourvoyeurs de services, les « champions » du milieu de la santé mentale et les médias nationaux relèvent les défauts des politiques et des services existants en ce qui a trait aux adultes émergents et s'attaquent aux impacts de ces lacunes chez les jeunes Canadiens. Selon nous, la prochaine étape consiste à mettre en œuvre un continuum de services clairement défini au sein d'un cadre politique interministériel à l'échelle provinciale et territoriale, et à s'assurer que ce cadre soit soutenu par un plan d'action national. Parallèlement, afin d'élaborer des approches novatrices et sensibles, de recueillir des données, de répondre aux besoins les plus urgents et de diffuser les connaissances au sujet des adultes émergents, il faut améliorer la coopération entre les adultes émergents et les pourvoyeurs de services à l'échelle locale.



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

## Coordonnées

### **Bureau de Calgary** Commission de la santé mentale du Canada

110, Quarry Park Boul. SE, bureau 320,  
Calgary, Alberta, T2C 3G3

Tél. : 403.255.5808  
Télec. : 403.385.4044

[info@commissionsantementale.ca](mailto:info@commissionsantementale.ca)  
[www.commissionsantementale.ca](http://www.commissionsantementale.ca)

### **Bureau d'Ottawa** Commission de la santé mentale du Canada

100, rue Sparks, bureau 600,  
Ottawa, Ontario, K1P 5B7

Tél. : 613.683.3755  
Télec. : 613.798.2989