

Un Plan national POUR DE MEILLEURS SOINS À DOMICILE AU CANADA



Un partenariat collaboratif entre :

PARTENAIRES DE L'INITIATIVE *POUR DE MEILLEURS SOINS À DOMICILE*

L'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) promeut l'excellence des soins à domicile et de longue durée par le leadership, la sensibilisation, la défense des intérêts et le savoir.

Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) est le porte-parole de la médecine familiale au Canada et milite au nom de ses membres afin d'assurer la prestation de soins de haute qualité.

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada est la voix professionnelle nationale de plus de 139 000 infirmières et infirmiers autorisés et praticiens d'un bout à l'autre du Canada

A large, stylized graphic in the background of the page. It features a white house silhouette on the left, a grey tree silhouette below it, and a large, light blue arrow pointing towards the right, all set against a light grey background.

Octobre 2016

Pour de plus amples renseignements sur Le Plan national pour de meilleurs soins à domicile au Canada, visiter le <http://www.thehomecareplan.ca/?lang=fr>

Toute utilisation du présent texte, en totalité ou en partie, et tout stockage dans un système de recherche documentaire, transmission, reproduction ou enregistrement par quelque moyen que ce soit, électronique, mécanique ou autre sans l'autorisation écrite préalable du rédacteur ou de l'éditeur constitue une violation de la *Loi sur le droit d'auteur*.

Un Plan national POUR DE MEILLEURS SOINS À DOMICILE AU CANADA

Les soins à domicile sont un éventail de services de santé et de soutien dispensés au domicile, dans les collectivités de retraités, les foyers de groupe et d'autres milieux communautaires à des personnes qui ont besoin de soins de santé actifs, chroniques, palliatifs ou de réadaptation. Les programmes de soins à domicile financés par l'État offrent des services d'évaluation, d'éducation et d'intervention thérapeutique (soins infirmiers et de réadaptation), des services d'aide pour les activités de la vie quotidienne et les activités instrumentales de la vie quotidienne* et des services de relève et de soutien des aidants†.

Les soins à domicile sont une priorité pour tous les Canadiens – pour les patients et leurs aidants, les professionnels de la santé et les gouvernements. C'est pourquoi l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD), l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) ont élaboré ensemble le Plan national pour de meilleurs soins à domicile. Afin que cette priorité puisse se réaliser, les organisations partenaires ont défini dans le Plan des mesures à prendre, des indicateurs mesurables et des considérations particulières dont le gouvernement fédéral, en partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, doit tenir compte.

* Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, les activités de la vie quotidienne incluent l'hygiène personnelle, l'utilisation des toilettes, la locomotion et l'alimentation; quant aux activités instrumentales de la vie quotidienne, elles incluent la préparation des repas, l'entretien ménager, la gestion des médicaments, le magasinage et le transport.

† Aidants Canada définit l'aidant comme une personne qui investit de son temps, sans rémunération, à fournir des soins à une personne qui a besoin d'aide en raison d'une maladie physique ou cognitive, d'une blessure ou d'une maladie chronique qui limite l'espérance de vie..



Notre vision pour les soins à domicile

Un Plan national pour de meilleurs soins à domicile reflète la philosophie selon laquelle le domicile est, de préférence au milieu hospitalier ou institutionnel, le lieu de prédilection pour se rétablir d'une maladie ou d'une blessure, prendre en charge des maladies de longue durée et vivre ses derniers jours.

Les soins à domicile sont une composante essentielle d'un système de santé intégré qui dispense des soins continus et centrés sur le patient et ses proches et offre des mesures de soutien aux personnes âgées fragiles, aux personnes qui souffrent de maladies chroniques invalidantes et complexes et aux personnes en fin de vie. La réalisation de cette vision aurait les résultats suivants :

- Les patients ont accès aux soins de santé et aux services de soutien dont ils ont besoin et quand ils en ont besoin, à l'extérieur de l'hôpital.
- Les patients et les membres des équipes de soins travaillent ensemble ; ils ont facilement accès aux renseignements de santé pertinents et aux plans de soins, et les partagent entre eux.
- Reconnus comme partenaires dans les soins, les aidants savent où et comment accéder aux ressources et aux mesures de soutien.
- Les volontés des personnes concernant les soins en fin de vie sont communiquées et comprises et seront respectées.

Répondre aux besoins complexes et chroniques des personnes âgées fragiles

Pour tous les programmes de soins à domicile provinciaux, territoriaux et fédéraux, le plus grand problème est l'impact du vieillissement de la population sur la demande de soins à domicile et la complexité des services. C'est dans le groupe des personnes âgées fragiles que la demande de services de soins à domicile est la plus grande, un aîné (65 ans et plus) sur six reçoit des soins à domicile publics¹. En 2013, plus de 1,8 million de Canadiens ont bénéficié de services de soins à domicile publics, et la majorité de ces services (70 %) ont été dispensés à des personnes âgées de 65 ans et plus¹.

La prise en charge des maladies qui affectent les personnes âgées fragiles exige des soins et des mesures de soutien relevant d'une vaste gamme de services de soins de santé. En 2012, selon Statistique Canada, près de 14 % des Canadiens âgés de 15 ans ou plus, ou 3,8 millions de personnes, ont déclaré avoir une incapacité limitant leurs activités quotidiennes. La prévalence de l'incapacité était de 4 % chez les personnes de 15 à 24 ans, comparativement à 43 % chez celles de 75 ans ou plus. Une personne sur dix en âge de travailler (de 15 à 64 ans) a déclaré avoir une incapacité; chez les aînés (les 65 ans ou plus), cette proportion s'établissait à 33 %¹¹.

Même si les soins à domicile sont la responsabilité des provinces et des territoires, tout changement transformationnel dans les soins à domicile passe nécessairement par un leadership gouvernemental efficace et des fournisseurs de soins à domicile dévoués. L'engagement du gouvernement fédéral à investir 3 milliards de dollars dans les soins à domicile constitue un catalyseur pour atteindre cet objectif. Répondre aux besoins des personnes âgées fragiles exige la participation active de nombreux ministères fédéraux, une priorité qui est inscrite dans les mandats confiés à leurs ministres. Le Plan national inclut des mesures à prendre à court terme (un an), moyen terme (trois ans) et long terme (cinq ans). Il traduit en mots l'expérience et l'expertise des planificateurs de politiques, directeurs de programmes et fournisseurs de soins de santé et de services sociaux engagés dans le développement et la prestation des soins à domicile d'un bout à l'autre du Canada.

Le travail de collaboration réalisé par l'ACSSA, l'AIC et le CMFC entre mars et septembre 2016 comportait les importants volets suivants :

Définir les priorités et les pratiques exemplaires en matière de soins à domicile

À partir des ressources et des pratiques qu'elles avaient identifiées, les organisations partenaires de l'initiative *De meilleurs soins à domicile* ont élaboré un cadre décrivant en détail ce que les Canadiens veulent, et auquel ils s'attendent, en matière de soins à domicile ainsi que les pratiques exemplaires requises pour répondre à ces besoins. Ce cadre a servi de base aux discussions lors des consultations.

Organiser des consultations des intervenants

Quatre consultations des intervenants ont été organisées dans différentes villes du pays (Halifax, Ottawa, Whitehorse et Calgary). Elles ont réuni plus de 160 participants représentant tous les paliers de gouvernement, les organisations médico-administratives, les fournisseurs et les bénéficiaires de soins à domicile, les médecins, le personnel infirmier et les autres professionnels de la santé connexes.

Mener un sondage auprès du public et des fournisseurs de services

Un sondage en ligne a été effectué sur le site Web du Plan national pour de meilleurs soins à domicile (<http://www.thehomecareplan.ca/?lang=fr>). Il a permis à plus de 180 répondants, dont un bon nombre de bénéficiaires de soins à domicile, de raconter leur histoire aux organisations partenaires et de suggérer des mesures à prendre.

Principes harmonisés en matière de soins à domicile

Les Principes harmonisés en matière de soins à domicile, qui constituent l'assise du Plan national, reflètent les valeurs communes des programmes de soins à domicile financés par l'État d'un bout à l'autre du pays. Élaborés à la suite de nombreuses consultations auprès des gouvernements provinciaux et territoriaux, des administrateurs et des fournisseurs de services de soins à domicile, les Principes harmonisés dégagent les éléments essentiels des soins à domicile au Canada, sans toutefois prescrire un mode de financement, d'administration ou de prestation de soins en particulier. Largement appuyés par les gouvernements et les intervenants du secteur des soins à domicile, les Principes renforcent les normes de qualité et de sécurité du programme *Qmentum* d'Agrément Canada et les *Aging Services Standards* de la *Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities*.

Structuré autour de trois thèmes – soins responsables centrés sur le patient, soins intégrés et soins durables –, le Plan national pour de meilleurs soins à domicile définit un cadre d'action. Pour les gouvernements, les organismes prestataires de soins à domicile, les patients et les aidants, il constitue une feuille de route vers des soins à domicile plus nombreux et de meilleure qualité. Le Plan indique quel organisme fédéral devrait prendre l'initiative à l'égard de chacune des mesures recommandées.

Principes harmonisés en matière de soins à domicile

SOINS CENTRÉS SUR LE PATIENT ET SES PROCHES

Les patients et leurs aidants sont au centre de la planification et de la prestation des soins. Cette approche permet :

- de favoriser l'autonomie et l'autosuffisance ;
- d'intégrer des pratiques de sécurité dans tous les soins aux patients et dans la prestation des services ;
- de respecter et satisfaire les besoins psychosociaux, physiques et culturels ;
- de reconnaître les forces des patients et de leurs aidants, et de faire d'eux des partenaires dans les soins.

SOINS ACCESSIBLES

Les patients et leurs aidants bénéficient d'un accès équitable et cohérent à des soins appropriés.

Cette mesure est destinée à :

- assurer la prestation de soins adaptés et uniformes par tous les fournisseurs et dans l'ensemble des provinces et territoires ;
- aider les patients et leurs aidants à mieux comprendre les besoins et options en matière de soins ainsi que les conséquences de leurs décisions et de leurs gestes ;
- s'assurer que les soins sont appropriés en les personnalisant en fonction des besoins particuliers des patients et de leurs proches.

SOINS RESPONSABLES

Les résultats pour les patients, les fournisseurs et le système sont gérés, atteints et communiqués.

Cette mesure permet :

- de mettre l'accent sur le renforcement de la capacité et l'amélioration du rendement ;
- d'assurer la transparence au moyen d'un système convivial de communication de l'information sur la prestation des services et les résultats ;
- d'utiliser les indicateurs de rendement et les résultats pour éclairer la planification et la prestation des soins et services ;
- de favoriser l'exercice d'une gouvernance et un leadership adaptatifs dans le but de faciliter le changement et la collaboration.

SOINS FONDÉS SUR LES DONNÉES PROBANTES

La prestation des soins est éclairée par l'expertise clinique, les valeurs des patients et les meilleures données probantes disponibles. Cette mesure implique des efforts pour :

- réunir et appliquer les données issues de la recherche, l'expertise des fournisseurs et l'expérience des patients ;
- utiliser des outils et soutiens standardisés pour renforcer la qualité des services et des programmes ;
- instaurer une culture de l'innovation et de l'ingéniosité.



SOINS INTÉGRÉS

Les besoins des patients sont satisfaits grâce à une planification coordonnée au niveau clinique et au niveau des services et à une prestation faisant appel à de multiples fournisseurs et organisations de soins de santé. Cet objectif vise à :

- établir de solides partenariats fondamentaux entre les soins à domicile et les soins primaires;
- optimiser l'utilisation des ressources du système et favoriser une navigation sans obstacle entre les services grâce à la coordination des soins;
- faciliter la concertation au niveau de la planification et de la prise de décisions, et encourager la communication ouverte;
- faire participer les secteurs des soins de santé et des services sociaux en mettant l'accent sur la continuité pour le client.

SOINS DURABLES

Les patients dont les besoins peuvent raisonnablement être comblés à domicile recevront les services et les mesures de soutien nécessaires à cette fin. Cette mesure nous oblige à :

- utiliser les besoins actuels et futurs de la population aux fins de la planification des politiques stratégiques et du système;
- moderniser la prestation par l'exploration et la mise à l'essai de nouveaux modèles de financement et de service;
- planifier et gérer les ressources humaines en santé en prévision des fluctuations courantes et à venir de l'offre et de la demande;
- élaborer de nouvelles méthodes d'approvisionnement stratégique pour évaluer et adopter les innovations et les nouvelles technologies.

Soins accessibles centrés sur le patient et la famille

Les patients et leurs aidants sont au courant des mesures de soutien auxquelles ils peuvent s'attendre et ont un accès équitable et uniforme à des soins appropriés.

Normes nationales de soins à domicile

QU'EST-CE QUI EST IMPORTANT AUX YEUX DES CANADIENS?* Je veux des soins à domicile uniformes et de grande qualité, centrés sur le patient et ses proches, afin de pouvoir demeurer chez moi en toute sécurité.

QUE PEUT FAIRE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL? Établir des normes et des critères pour assurer à tous les Canadiens, peu importe l'endroit où ils vivent, un accès équitable à des soins à domicile de grande qualité.

MESURES À PRENDRE PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

- ➔ (Santé Canada et organisations partenaires) Sous la direction de Santé Canada et en collaboration avec les organisations partenaires de l'initiative De meilleurs soins à domicile (ACSSD, AIIC et CMFC), mettre en œuvre un projet[‡] d'une durée de 18 mois en vue d'élaborer des **normes pour les soins à domicile fondées sur ce principe** par l'intermédiaire d'un processus consultatif qui s'appuie sur les actuels Principes harmonisés en matière de soins à domicile.
- ➔ (Santé Canada et *Health Quality Councils*) Prendre la direction des efforts visant à élaborer deux des trois **indicateurs nationaux** de l'accès équitable à des soins à domicile de qualité, en faire le suivi et faire rapport sur ces indicateurs.
- ➔ (Budget fédéral et Institut canadien d'information sur la santé [ICIS]) : Diriger les ressources vers l'ICIS pour **renforcer et développer le Système d'information sur les services à domicile**[§] et utiliser l'**instrument d'évaluation des résidents – Services à domicile (RAI-HC^{MD})** pour recueillir des données longitudinales sur l'utilisation des ressources et sur les caractéristiques démographiques, cliniques et fonctionnelles des personnes qui reçoivent des services à domicile financés par l'État, et faire rapport sur ces données.

‡ Les énoncés « Qu'est-ce qui est important aux yeux des Canadiens? » ont été élaborés à partir de recherches et de rapports fournis par les trois organisations partenaires (ACSSD, CMFC, AIIC).

§ Échéancier basé sur National Care Standards—Care at Home, 2005, Social Care and Social Work Improvement Scotland

** Lancé en 2006–2007 par l'ICIS, le SISD est un système d'information pancanadien qui favorise la déclaration de données normalisées par les programmes de services à domicile financés par le secteur public. Le SISD regroupe, avec la permission d'interRAI, les définitions de certains éléments de données démographiques et administratifs essentiels de l'Instrument d'évaluation des résidents – Services à domicile (RAI-HC) pour tous les clients des services à domicile, qu'ils aient fait ou non l'objet d'une évaluation RAI-HC.



INDICATEURS DE RÉUSSITE

- En mars 2018, les administrations partageront des valeurs communes qui guideront une démarche de transformation visant à centrer les soins à domicile sur les besoins des patients et de leurs aidants.
- Les normes nationales de soins à domicile intégreront les outils et ressources de pratiques exemplaires dans un cadre stratégique global.
- En mars 2019, l'ensemble des provinces et territoires fourniront des données au Système d'information sur les services à domicile de l'ICIS, et les usagers auront facilement accès à ces données.

CONSIDÉRATIONS

- Les Principes harmonisés en matière de soins à domicile (appuyés par les intervenants des secteurs des soins à domicile et des soins de santé, les patients et les aidants) définissent un programme national de soins à domicile et fournissent une base pour identifier les indicateurs communs, tout en respectant les différences juridictionnelles.
- Les normes nationales de soins à domicile serviront de repères pour évaluer si les services (financés par l'État et par le secteur privé) sont accessibles, équitables et de qualité.
- L'existence de normes qui appuient la prise de décision éclairée par les données probantes et le partage des pratiques exemplaires améliorera les soins aux patients.
- En 2016, le Yukon, la Colombie-Britannique, l'Alberta, le Manitoba, l'Ontario et Terre-Neuve-et-Labrador ont commencé à soumettre leurs données sur les soins à domicile (en partie ou en totalité) à l'ICIS.

Des normes nationales de soins à domicile basées sur les Principes harmonisés permettront de moderniser les soins à domicile au Canada en :

- fournissant des réponses claires aux patients et à leurs familles ;
- guidant la prestation de soins de grande qualité ;
- soutenant les modèles de soins communautaires intégrés ;
- encadrant l'acquisition des compétences fondamentales et des habiletés ;
- facilitant le partage des pratiques exemplaires ;
- influençant les règlements et les politiques ;
- éclairant les stratégies de financement et de prestation des soins et services ;
- établissant un cadre pour les indicateurs nationaux.

Soins intégrés

Les soins sont offerts de manière complémentaire, coordonnée et continue au niveau clinique et au niveau des services et sont coordonnés entre de multiples professionnels et organisations.

Modèles de soins communautaires intégrés

QU'EST-CE QUI EST IMPORTANT AUX YEUX DES CANADIENS? Les membres de mon équipe de soins collaborent pour que j'obtienne les soins et le soutien dont j'ai besoin à l'extérieur de l'hôpital.

QUE PEUT FAIRE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL? Accélérer l'identification, l'adoption et l'adaptation de pratiques communautaires intégrées qui répondent aux besoins des personnes nécessitant des soins complexes en raison d'une maladie chronique, y compris des soins en fin de vie.

MESURES À PRENDRE PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

- ➔ (Santé Canada et organisations partenaires) Accélérer la **propagation et le déploiement à grande échelle des pratiques exemplaires** en exploitant et améliorant les actuelles ressources pancanadiennes qui contribuent au renforcement des capacités et à l'amélioration du rendement du secteur des soins à domicile.

Cette année, ma belle-mère a reçu des soins palliatifs à domicile. Cela a été une très belle expérience, et la famille a été tenue pleinement informée de ce qui se passait. Les fournisseurs de services étaient réceptifs et communiquaient bien avec l'équipe de consultation en soins palliatifs.

–Commentaire d'un parent dans le cadre de la consultation Meilleurs soins à domicile au Canada

Si les diététistes pouvaient procéder au dépistage des risques nutritionnels et à l'évaluation détaillée des patients à leur domicile et en établissement de soins primaires et planifier adéquatement les interventions sur place, cela réduirait grandement le taux de malnutrition au moment de l'admission à l'hôpital, voire diminuerait les taux d'hospitalisation.

–Commentaire des Diététistes du Canada dans le cadre de la consultation Meilleurs soins à domicile au Canada



INDICATEURS DE RÉUSSITE

- Dix programmes provinciaux et territoriaux de soins à domicile seront activement soutenus et engagés dans l'adoption et l'adaptation de modèles de soins communautaires intégrés qui démontrent des améliorations aux plans des soins aux patients, de la santé de la population et de la rentabilité^{III}.
- Les besoins des patients qui souffrent de maladies chroniques invalidantes et complexes (incluant les soins en fin de vie) seront satisfaits grâce à l'adoption de modèles de soins communautaires intégrés, ce qui sera démontré par la satisfaction accrue des patients et l'expérience positive des fournisseurs.
- Une réduction du nombre de visites aux urgences et d'hospitalisations non nécessaires pour les personnes âgées fragiles ayant des problèmes de santé complexes.

Je fais partie de l'équipe « Home First » de la Saskatchewan. Nous collaborons avec les urgences des trois hôpitaux et avec tous les établissements de soins de courte durée pour éviter l'hospitalisation des clients lorsqu'ils quittent les urgences. Ils rentrent directement chez eux et reçoivent des services thérapeutiques adaptés à leurs besoins physiques et à leur environnement, notamment grâce à l'installation de l'équipement nécessaire. Nous planifions également les services de soutien avec les programmes de soins à domicile.

– Commentaire d'une professionnelle de la santé dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada

CONSIDÉRATIONS

- Les avantages des soins intégrés pour les personnes âgées fragiles ayant des problèmes de santé complexes incluent les suivants : amélioration de la qualité de vie et satisfaction accrue à l'égard des soins, amélioration de la coordination des services, amélioration des résultats en santé, réduction des chevauchements et efficacité accrue du système de santé.
- Des ressources nationales, comme le Réseau de savoirs^{††} et la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, repèrent les pratiques prometteuses et les façons de renforcer les capacités dans le secteur des soins à domicile.
- Les soins communautaires intégrés incorporent de nombreuses pratiques exemplaires :
 - One Client, One Team™, un modèle qui comporte une approche centrée sur le client, un rôle élargi pour les soins à domicile dans la coordination des soins, de solides partenariats entre les soins à domicile et les soins primaires et de la collaboration entre les secteurs de la santé et des services sociaux
 - Modèles Chez soi avant tout^{MD}, Home Again™ et Home is Best™ implantés respectivement en Ontario, en Nouvelle-Écosse et en Colombie-Britannique
 - L'initiative *Aller de l'avant : des soins qui intègrent l'approche palliative*
 - Le Centre de médecine de famille
- Le leadership des médecins, du personnel infirmier et des autres fournisseurs de soins de santé qui utilisent l'éventail complet de leurs compétences et travaillent au sein d'équipes pleinement fonctionnelles est un pilier important des soins communautaires intégrés.

†† Le Réseau de savoirs est un moyen pratique pour les responsables des politiques et des programmes et les preneurs de décisions en première ligne d'accéder à des outils et des ressources et de partager les pratiques qui permettront de relever les défis des soins à domicile. <http://www.homecarekn.ca>

Les technologies de l'information et de la communication

QU'EST-CE QUI EST IMPORTANT AUX YEUX DES CANADIENS? Toutes les personnes qui participent à mes soins (incluant moi-même et mes aidants) peuvent facilement accéder à mes données médicales personnelles et à mon plan de soin, et les partager entre eux.

QUE PEUT FAIRE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL? Accélérer l'adoption de la technologie dans le secteur des soins à domicile et s'assurer que les données concernant les soins et services à domicile sont entrées dans les dossiers électroniques.

MESURES À PRENDRE PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

- ➔ (Budget fédéral et Inforoute Santé du Canada) Donner priorité aux **investissements dans les soins à domicile technohabilités** (p. ex., soins virtuels, télésoins à domicile, données sur les soins et services à domicile dans les dossiers électroniques) et intégrer cette orientation stratégique dans le mandat d'Inforoute Santé du Canada.
- ➔ Faire progresser la **propagation et le déploiement de solutions éprouvées de télésoins à domicile** pour aider les patients, les familles et leurs équipes de soins de santé à gérer efficacement les problèmes de santé complexes.
- ➔ Aider les administrations provinciales et territoriales à **étendre les actuels projets d'investissement dans les dossiers électroniques** de manière à ce qu'ils englobent les soins à domicile (et s'assurer que les nouveaux investissements sont accordés en fonction de la connectivité et de l'interopérabilité avec les soins à domicile et les modèles de soins communautaires intégrés).
- ➔ Prendre l'initiative d'aider les administrations provinciales et territoriales à **accélérer l'adoption et le déploiement de la technologie** pour soutenir les fonctions opérationnelles des soins à domicile, en mettant l'accent sur l'interopérabilité et l'accès aux données pertinentes.
- ➔ Accroître le financement et l'utilisation des solutions de soins à domicile technohabilités pour les populations autochtones.

En qualité de gestionnaire de cas de soins à domicile, j'exécute l'essentiel de mes tâches par ordinateur, mais le programme informatique que j'utilise est désuet et ralentit mon travail. Je crois qu'il faut moderniser le système pour en améliorer l'efficacité et la convivialité.

–Commentaire d'un participant au sondage dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada



INDICATEURS DE RÉUSSITE

- La majorité des fournisseurs de soins à domicile ont accès au dossier électronique et l'utilisent (comme l'indiquent les rapports d'étape annuels d'Inforoute Santé du Canada).
- Les rapports cliniques et les plans de soins des services de soins à domicile sont inclus dans les dossiers électroniques centraux des provinces et des territoires (les six systèmes centraux existants sont clients et fournisseurs de données démographiques, d'images diagnostiques, de profils de médicaments délivrés sur ordonnance, de résultats de tests de laboratoire et de rapports cliniques ou de vaccination).
- Des projets de démarrage, de déploiement et/ou d'évaluation sont en cours visant l'application des télésoins à domicile dans l'ensemble des provinces et territoires du Canada.
- Les soins virtuels sont mis en œuvre et financés en tant que modalité de soins pour les patients recevant des soins à domicile dans cinq provinces ou territoires.

CONSIDÉRATIONS

- De nombreux programmes de soins à domicile utilisent des systèmes de documentation et de suivi fondés sur le papier, ce qui constitue un obstacle majeur à la surveillance et à l'amélioration des soins aux patients.
- La technologie des communications permet des soins communautaires intégrés efficaces; cependant, l'accès limité à la technologie, l'interopérabilité restreinte et le manque de connectivité entravent la réussite.
- Les patients et les fournisseurs de soins de santé sont impatients de mettre en œuvre et d'utiliser les solutions technologiques.

D'après mon expérience, il semble exister un grand trou noir entre les personnes qui planifient les congés de l'hôpital et les prestataires de services à domicile. Le manque de communication et de sensibilisation fait en sorte que des patients ayant besoin de soins complexes reçoivent leur congé un vendredi après-midi avec peu ou pas de planification ou de coordination des soins.

–Commentaire d'un professionnel de la santé dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada

Soins durables

La prestation de services de soins à domicile contribue à améliorer l'expérience du patient et donne des résultats rentables en santé et pour le système.

Ressources dédiées

QU'EST-CE QUI EST IMPORTANT AUX YEUX DES CANADIENS? J'ai accès aux services de soins de santé dont j'ai besoin et quand j'en ai besoin, à l'extérieur de l'hôpital.

QUE PEUT FAIRE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL? Fournir des ressources et du soutien spécialisés afin d'accélérer le renforcement des capacités dans le secteur des soins à domicile et de faciliter la transition des soins dispensés en institution vers le domicile et la collectivité.

MESURES À PRENDRE PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

- ➔ (Accord sur la santé) Dans un nouvel Accord sur la santé, les ententes pourraient inclure des **accords réciproques de financement pluriannuel** afin de renforcer l'engagement et les investissements financiers à l'égard des soins à domicile.
- ➔ (Parlement du Canada) Proposer que le Comité permanent de la santé se fasse une priorité d'**examiner les incitatifs équitables** permettant aux Canadiens d'épargner et de payer eux-mêmes les services de soins à domicile qu'ils reçoivent (p. ex., élimination de la TPS/TVH sur tous les services de soins à domicile payés par les patients, programmes d'allègement fiscal, régime d'épargne pour soins chroniques).
- ➔ (Instituts de recherche en santé du Canada) Mettre en œuvre un projet de recherche de grande envergure **évaluant l'impact à long terme d'une réorientation des investissements** dans les soins en établissement vers les soins à domicile et en milieu communautaire.
- ➔ (Budget fédéral) Offrir du soutien au Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé du Conseil de la fédération pour examiner des approches pancanadiennes permettant de trouver, tester et acheter les fournitures et l'équipement figurant sur les **listes de médicaments pour les soins à domicile**.
- ➔ (Emploi et Développement social Canada) – Améliorer et simplifier le programme **Logements accessibles et adaptables** de la Société canadienne d'hypothèques et de logement pour en faciliter l'accès à un plus grand nombre de personnes.



INDICATEURS DE RÉUSSITE

- On constate un changement dans le financement des soins à domicile (exprimé sous forme de pourcentage des dépenses en santé publique) dans les budgets de la santé provinciaux et territoriaux (basé sur une cible de 10 % des dépenses publiques totales au titre de la santé).
- De nouveaux modèles de financement des soins à domicile sont mis à l'essai et évalués.
- De nouvelles options permettent aux Canadiens de payer pour des services de soins à domicile qui sont offerts à coût abordables et répondent au mieux à leurs besoins.
- Les listes de médicaments provinciales et territoriales des fournitures et de l'équipement pour les soins à domicile simplifient l'accès et génèrent des économies.

CONSIDÉRATIONS

- Il doit y avoir redistribution des ressources au sein du système de soins de santé pour soutenir l'augmentation des besoins et de la demande en matière de soins à domicile; le coût des soins à domicile ne représente que 4 % des fonds publics consacrés à la santé^{iv}.
- L'accès à des services de thérapie (tant au niveau de la gamme de services que du volume des heures) par l'intermédiaire des programmes de soins à domicile varie largement d'un bout à l'autre du pays; cette disparité est un sujet de préoccupation, car les interventions des thérapeutes sont efficaces pour accroître l'autonomie et faire diminuer le risque de détérioration de l'état de santé et de perte fonctionnelle.
- Pour des soins à domicile efficaces, il est souvent nécessaire d'adapter le logement et de mettre en place d'autres arrangements visant à faciliter un mode de vie autonome.
- Aucune surveillance n'est exercée sur les prix et la qualité de l'équipement et des fournitures achetés à titre privé pour les soins à domicile, même si des provinces ou territoires ne les incluent pas dans les services financés par l'État.

Ma mère a reçu un diagnostic de l'Alzheimer à 65 ans. La famille s'en est occupée, et elle est demeurée chez elle jusqu'à son décès, à 90 ans. Lorsqu'elle avait besoin d'aide médicale, par exemple pour soigner une infection urinaire, notre seul recours était d'appeler une ambulance et de lui faire passer la journée aux urgences de l'hôpital. Une infirmière à domicile pour assurer le suivi et prendre les échantillons par cathéter aurait pourtant coûté beaucoup moins cher et allégé grandement le fardeau pour un système aux prises avec des ressources limitées.

–Commentaire d'une parente dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada

Soutien pour les aidants

Un aidant (aussi appelé proche aidant ou aidant familial) est une personne qui investit de son temps, sans rémunération, à fournir des soins à une personne qui a besoin d'aide en raison d'une maladie physique ou cognitive, d'une blessure ou d'une maladie chronique qui limite l'espérance de vie.

QU'EST-CE QUI EST IMPORTANT AUX YEUX DES CANADIENS? En tant qu'aidant, je suis un membre reconnu de l'équipe de soins; je sais où trouver des ressources et aller chercher du soutien pour moi-même et pour mes proches.

QUE PEUT FAIRE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL? Faire connaître le rôle et la valeur des aidants et alléger le fardeau financier associé aux responsabilités de l'aidant.

MESURES À PRENDRE PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

- ➔ (Emploi et Développement social Canada [EDSC])
- ➔ Le Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur les aînés doit continuer à promouvoir la **préparation des aidants**.
- ➔ Améliorer, étendre et simplifier les prestations de compassion et le crédit d'impôt pour aidants familiaux.
- ➔ Soutenir la création de normes nationales sur l'**intégration au travail/la participation des aidants**
- ➔ (Cabinet du premier ministre) Émettre une **proclamation** reconnaissant la diversité, le rôle et la valeur des aidants lors de la Journée nationale des aidants (premier mardi d'avril).
- ➔ (Parlement du Canada) Proposer l'étude par le Comité permanent de la santé des questions de politiques et de l'**impact économique et social des modèles de soins autogérés** dans le soutien des patients et des aidants.
- ➔ (Santé Canada) Étudier les répercussions de la **technologie** sur le soutien et l'habilitation des aidants ainsi que les moyens d'accélérer l'utilisation de la technologie.

Les prestations de compassion de l'assurance-emploi sont versées aux personnes qui doivent s'absenter temporairement de leur travail pour prendre soin d'un membre de leur famille souffrant d'une maladie grave qui risque de causer son décès au cours des 26 prochaines semaines (6 mois). Les personnes admissibles peuvent alors recevoir des prestations de compassion pendant au plus 26 semaines. http://http://www.edsc.gc.ca/fr/rapports/assurance_emploi_compassion.page#h2.1

§§ Le crédit d'impôt pour aidants familiaux est un crédit d'impôt non remboursable créé par le gouvernement fédéral pour aider les Canadiens qui prennent soin de membres de leur famille. Il permet aux aidants naturels de déduire un montant supplémentaire pour les personnes à charge atteintes d'une déficience des fonctions physiques ou mentales. Il peut s'agir de votre époux, conjoint de fait, enfant ou d'un autre membre de la famille. <http://www.cra-arc.gc.ca/tx/ndvdlstpcs/ncm-tx/rtrn/cmpltng/ddctns/Ins300-350/fmlcrgvr-fra.html>



INDICATEURS DE RÉUSSITE

- Le rôle et la contribution des aidants sont largement connus, reconnus et appréciés partout au Canada.
- Les programmes financiers sont disponibles au besoin, et l'accès en est simplifié.
- Les Canadiens comprennent mieux les soins autogérés et les solutions basées sur la technologie.
- Les aidants se sentent soutenus lorsqu'ils dispensent des soins, incluant les soins de fin de vie, à un proche à domicile.

CONSIDÉRATIONS

- L'efficacité des soins à domicile repose sur la participation active de plus de huit millions d'aidants au Canada.
- Les aidants fournissent pour au moins 25 milliards de dollars de soins non rémunérés annuellement^v.
- La demande croissante de soins à domicile s'accompagne d'une tendance de plus en plus marquée à compter sur les aidants et les bénévoles. Le bassin de bénévoles diminue. On prévoit que la proportion de bénévoles en tout genre par rapport aux consommateurs de soins à domicile, qui était estimée à 6/1 en 2003, passera à 12/1 d'ici 2046, une baisse d'environ 50 %^{vi}.

J'ai 70 ans et je viens de prendre ma retraite. Ma mère a 93 ans. Elle souffre de démence et a une santé assez fragile. Elle vit avec nous près de Victoria, en Colombie-Britannique. Je suis son principal proche aidant. Nous recevons de l'aide à domicile 14 heures par semaine, mais seulement les fins de semaine. Je dois puiser dans mes économies de retraite pour payer une personne du lundi au vendredi. Je suis très heureuse de pouvoir m'occuper de ma mère, mais je me sens de plus en plus dépassée.

—Commentaire d'une parente dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada

Ressources humaines en santé

QU'EST-CE QUI EST IMPORTANT AUX YEUX DES CANADIENS? Je veux que mes soins soient dispensés par un fournisseur de soins de santé qualifié, compétent et attentionné.

QUE PEUT FAIRE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL? Financer l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation permanente pour les fournisseurs de soins non réglementés et réglementés.

MESURES À PRENDRE PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

- ➔ (Emploi et Développement social Canada [EDSC]) Encourager et inciter les individus à devenir fournisseurs non réglementés de soins à domicile en instaurant des subventions de formation fédérales et un programme de sensibilisation.
- ➔ (Santé Canada) Soutenir l'élaboration de normes d'éducation permanente pour les travailleurs non réglementés du secteur des soins à domicile; ces normes seraient basées sur l'infrastructure actuelle et gérées par l'intermédiaire des organisations professionnelles de fournisseurs de soins de santé; développer leur compétence par l'éducation et des normes de pratique.
- ➔ (Santé Canada) Développer les compétences et les aptitudes au leadership des fournisseurs de soins réglementés (p. ex., médecins, personnel infirmier, thérapeutes) en instaurant et soutenant des programmes de formation et d'éducation ainsi que des normes de pratique.
- ➔ (EDSC) Soutenir les programmes de mentorat communautaires pour les fournisseurs de soins réglementés et non réglementés (inclure des incitatifs financiers et des programmes de développement professionnel).
- ➔ (EDSC) Améliorer l'accès à l'éducation et à la formation pour les résidents des régions rurales ou éloignées et des territoires, les populations autochtones et les résidents de plus d'une province.

J'ai travaillé au programme extra-mural pendant 16 ans, et c'est l'un des postes infirmiers que j'ai préférés. J'ai vraiment apprécié l'autonomie qui m'était accordée et j'ai eu l'occasion de faire valoir toutes mes compétences.

–Commentaire d'une professionnelle de la santé dans le cadre de la consultation
Pour de meilleurs soins à domicile au Canada

J'enseigne les sciences infirmières cliniques. D'une journée à l'autre, nos ressources ne suffisent pas à la demande! De nombreuses infirmières nouvellement diplômées et sans expérience se retrouvent donc à occuper des postes où il faut être autonome et travailler de manière isolée, ce qui pose souvent un risque pour nos clients. Je suis la seule infirmière enseignante dans une région qui compte environ 50 000 habitants.

—Commentaire d'une professionnelle de la santé dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada



INDICATEURS DE RÉUSSITE

- Un programme d'éducation permanente national, reconnu partout au pays, est en place pour les fournisseurs non réglementés.
- Les gouvernements soutiennent le recrutement et le maintien en poste de ressources humaines représentatives des soins à domicile axés sur la population.
- Les soins à domicile sont un volet obligatoire de la formation et font partie intégrante des normes de pratique des professionnels de la santé.

CONSIDÉRATIONS

- Le principal défi des programmes gouvernementaux et des fournisseurs de services privés est les ressources humaines en santé (disponibilité, compétences et qualifications).
- La majorité des services de soins à domicile (70 %–80 %) sont dispensés par des fournisseurs non réglementés^{vii}.
- Mener à bien un changement transformationnel exige du leadership adaptatif; ces compétences sont toujours embryonnaires dans le secteur des soins à domicile.
- Les fournisseurs de soins à domicile veulent des possibilités de développer leurs compétences et ils en ont besoin pour répondre aux besoins de plus en plus complexes des patients. Il est impératif d'offrir des programmes de formation interdisciplinaire et des possibilités de stage à tous les niveaux : des programmes de formation spécialisée, d'éducation permanente et d'aide sont nécessaires pour offrir du perfectionnement professionnel dans l'ensemble du secteur des soins à domicile.
- Dans les régions rurales et éloignées, la géographie rend plus difficile la prestation des soins à domicile, comme l'ont souligné des intervenants du Yukon, où les principaux défis sont la distance et la disponibilité des ressources.

Je suis pharmacienne spécialisée en soins à domicile, et je vois souvent des patients qui sont admis en établissement de soins de longue durée simplement parce qu'ils ont besoin d'aide pour prendre leurs médicaments.

—Commentaire d'une professionnelle de la santé dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada

Planification préalable des soins (PPS)

QU'EST-CE QUI EST IMPORTANT AUX YEUX DES CANADIENS? Mes volontés en matière de soins en fin de vie sont communiquées et comprises, et elles seront respectées.

QUE PEUT FAIRE LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL? Faire mieux connaître aux Canadiens les options qui s'offrent à eux en matière de soins en fin de vie ; les sensibiliser à l'importance de planifier ces soins et d'en discuter avec les fournisseurs de soins.

MESURES À PRENDRE PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

- ➔ (Budget fédéral) Lancer une campagne de sensibilisation de la population afin d'encourager les Canadiens à parler de leurs volontés en matière de soins en fin de vie avec leurs fournisseurs de soins, d'autres proches et les mandataires autorisés, et à mettre ces volontés par écrit.
- ➔ (Santé Canada) Soutenir la formation des fournisseurs de soins de santé ainsi que les pratiques prometteuses en matière de soins en fin de vie qui s'appuient sur les actuels programmes et outils de PPS (p. ex., la campagne «Parlons-en», la trousse d'outils de l'Alberta, le manuel de planification préalable des soins du Manitoba).
- ➔ (Santé Canada) Soutenir les mécanismes qui garantissent l'accès aux services appropriés de soutien au deuil et de consultation familiale (p. ex., le Portail canadien en soins palliatifs).

Trop souvent, les patients finissent leurs jours à l'hôpital parce que leurs proches aidants sont épuisés et n'ont pas les moyens de payer les soins de fin de vie prodigués par des professionnels de la santé. Les familles se retrouvent face à un dilemme d'ordre moral, car elles ont promis à l'être cher qu'il pourrait mourir à la maison.

—Commentaire d'un professionnel de la santé dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada



INDICATEURS DE RÉUSSITE

- Mise en œuvre d'une campagne de sensibilisation parrainée par l'administration fédérale qui met l'accent sur la valeur et l'importance de la PPS et des options de soins en fin de vie ; cette campagne comprend des mesures qui montrent les progrès réalisés.
- De la formation et des ressources sur les soins en fin de vie et la PPS sont accessibles aux fournisseurs de soins de santé.
- Un plus grand nombre de personnes ont entrepris une démarche de PPS avec leurs aidants professionnels ou non.
- De l'information utile sur la PPS est rapidement accessible aux professionnels de la santé dans tous les contextes de soins.

CONSIDÉRATIONS

- Les soins palliatifs à domicile et la documentation sur la PPS (trousses d'outils, manuels) sont généralement accessibles aux Canadiens, mais ce qui pose problème, c'est que les patients ne savent pas quels sont les services disponibles et ne comprennent pas les avantages de choisir de mourir à leur domicile.
- Selon un sondage mené en 2013, seulement 13 % des Canadiens ont préparé un plan préalable de soins et de ce nombre, seulement 5 % ont discuté de leurs souhaits avec leur médecin^{viii}; trop souvent, les fournisseurs de soins ne sont pas au courant des volontés du patient en matière de soins en fin de vie, ou ces volontés ne transparaissent pas dans la planification et la prestation des soins.
- Faire en sorte que la préparation d'un plan préalable de soins soit obligatoire avant une chirurgie non urgente et s'assurer, sur une base régulière, qu'un tel plan est préparé contribueraient à normaliser cette importante pratique.

J'ai vu ma belle-mère et mon beau-père devoir être transférés à l'hôpital pour recevoir tous leurs soins. À mesure qu'ils vieillissaient, les services de soins à domicile offerts répondaient de moins en moins à leurs besoins. Même le soutien de la famille ne suffisait plus.

—Commentaire d'un parent dans le cadre de la consultation Pour de meilleurs soins à domicile au Canada

PROCHAINES ÉTAPES

DES SOINS À DOMICILE PLUS NOMBREUX ET DE MEILLEURE QUALITÉ

Les soins à domicile financés par l'État permettent aux gens de se rétablir ou de traiter leurs problèmes de santé et de vieillissement chez eux, entourés de leur famille et de leurs amis, dans un milieu qui leur est familier et auquel ils peuvent continuer de contribuer de façon significative. L'institutionnalisation précoce – une conséquence possible du manque de services de soutien et de soins à domicile et en milieu communautaire – est l'une des issues les moins souhaitables pour une personne âgée fragile.

QUE VOULONS-NOUS FAIRE EXACTEMENT?

Un Plan national pour de meilleurs soins à domicile décrit un nouveau paradigme – qui permet d'axer les ressources et la planification sur un modèle biopsychosocial intégré de gestion des maladies chroniques plutôt que sur un modèle de soins actifs épisodiques. Nous reconnaissons que notre système de santé a déjà fait des progrès vers l'atteinte de cet objectif. *Pour de meilleurs soins à domicile* garantira que notre vision d'un système de santé intégré qui dispense des services accessibles et adaptés deviendra réalité et permettra aux Canadiens de vivre chez eux sans sacrifier leur sécurité, leur dignité, leur autonomie ou leur qualité de vie.

COMMENT Y PARVIENDRONS-NOUS?

Nous y parviendrons au moyen d'une planification collaborative et intentionnelle, de mesures ciblées, de ressources appropriées et d'un leadership fort et résolu. Les organisations partenaires de l'initiative De meilleurs soins à domicile sont déterminées à catalyser le changement. Nous reconnaissons que notre succès dans la prochaine étape de ce travail dépend de la mobilisation active de nombreux participants. Les mesures ciblées qui permettront d'offrir de meilleurs soins à domicile incluent :

- **Gouvernement fédéral** : Les partenaires vont élaborer des plans d'action détaillés pour trois des recommandations prioritaires du Plan national pour de meilleurs soins à domicile qui peuvent être intégrées dans un nouvel accord sur la santé et mises en œuvre au cours



de l'actuel mandat du gouvernement. Les plans détaillés auront les objectifs suivants :

- étendre et renforcer les modèles intégrés de prestation des soins en milieu communautaire ;
 - faire connaître et reconnaître les aidants au moyen d'une proclamation du Cabinet du premier ministre ;
 - promouvoir l'utilité et l'importance de la PPS et des options de soins en fin de vie.
- **Gouvernements provinciaux et territoriaux :** Les partenaires élaboreront des mesures spécifiques pour améliorer les soins à domicile dans le cadre du nouvel accord sur la santé. Ces mesures se rapporteront à deux domaines prioritaires de cet accord, soit la santé mentale et l'accès aux médicaments d'ordonnance. Elles aborderont également les impératifs transsectoriels liés aux lacunes dans l'accès aux soins à domicile pour les membres des communautés autochtones et attireront l'attention sur ce qui peut être fait pour stimuler l'adoption de solutions novatrices.
 - **Patients, fournisseurs de soins et organisations non gouvernementales :** Les partenaires organiseront une série de consultations en ligne et en personne pour solliciter des conseils relativement à l'ensemble des mesures recommandées dans le Plan et promouvoir l'engagement à l'égard de ces mesures.

• QUELS OBJECTIFS ATTEINDRONS-NOUS?

Dans cinq ans :

- Le gouvernement fédéral et l'ensemble des provinces et des territoires offriront des services de soins à domicile qui reflètent les Principes harmonisés des soins à domicile.
- Tous les programmes de soins à domicile relevant de divers secteurs de compétence seront activement soutenus et engagés dans l'adoption et l'adaptation de modèles intégrés de soins en milieu communautaire qui démontrent des améliorations aux plans des soins aux patients, de la santé de la population et de la rentabilité^{viii}.
- Une proclamation émanant du premier ministre permettra de faire mieux connaître, reconnaître et apprécier le rôle et la contribution des aidants partout au Canada.
- Quarante pour cent des Canadiens auront fait une démarche de planification préalable des soins et de ce nombre, 30 % auront discuté de leurs volontés avec leur fournisseur de soins primaires.

RÉFÉRENCES

- I *Portraits des soins à domicile au Canada*. Mississauga, ON : Association canadienne de soins et services à domicile ; 2013
- II Statistique Canada. *Un profil de l'incapacité chez les Canadiens âgés de 15 ans ou plus*. Ottawa, Ont. : Statistique Canada ; 2012. Sur Internet <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-654-x/89-654-x2015001-fra.htm>
- III *Résultats du Canada : Enquête internationale 2015 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de soins primaires*. Ottawa, Ont. : Institut canadien d'information sur la santé, 2016.
- IV *Portraits des soins à domicile au Canada*. Mississauga, Ont. : Association canadienne de soins et services à domicile ; 2013
- V Hollander MJ, Liu G, Chappell NL. Who Cares and How Much? The Imputed Economic Contribution to the Canadian Healthcare System of Middle-Aged and Older Unpaid Caregivers Providing Care to the Elderly. *Healthcare Quarterly* 2009;12(2):42-49.
- VI *Étude nationale des ressources humaines du secteur des soins à domicile* (2003). Sur Internet : <http://www.cdnhomocare.ca/content.php?doc=33>
- VII Ibid.
- VIII *Qu'est-ce que les Canadiens disent : Rapport de l'initiative Aller de l'avant*. Association canadienne de soins palliatifs. Ottawa, Ont., 2013. Sur Internet : <http://www.integrationdessoinspalliatifs.ca/ressources/qu'est-ce-que-les-canadiens-disent.aspx>

SOURCES

- Agrément Canada – Le Programme d'agrément Qmentum est conçu pour mettre l'accent sur la qualité et sur la sécurité dans tous les aspects des services d'un organisme, de la gouvernance et du leadership jusqu'à l'infrastructure et la prestation directe des soins, et ce, pour le bienfait des usagers, des clients, des résidents, du personnel et des bénévoles. (<https://accreditation.ca/fr/qmentum>)
- CARFest un est un organisme d'agrément indépendant sans but lucratif qui offre des services d'agrément partout dans le monde. Les normes portent sur les services de réadaptation, les services à domicile et en milieu communautaire, les services de résidences pour retraités et les autres services de santé et services sociaux. <http://www.carf.org/home>
- *One Client, One Team*, Daub S, Goldhar J, Purbhoo D. Health system integration for leaders. *Healthcare Management Forum* 2016;29(4):153-157. Sur Internet : <http://hmf.sagepub.com/content/29/4/153.abstract>
- Le projet «Aller de l'avant» se veut la feuille de route qui mènera à l'intégration de l'approche palliative, et qui favorisera des conversations plus fréquentes et hâtives sur les objectifs de soins chez les patients et familles faisant face à une maladie potentiellement mortelle. Les travaux ont aussi donné lieu à une boîte à outils comprenant ressources et pratiques exemplaires ainsi que des stratégies pour enrayer les obstacles à l'intégration des soins palliatifs, en plus d'encourager les groupes à tirer profit des occasions propices dans leur propre collectivité. <http://www.integrationdessoinspalliatifs.ca/%c3%a0-propos.aspx>
- Selon la vision du Centre de médecine de famille, chaque bureau ou clinique de médecine familiale offre d'emblée les soins dont les Canadiens et les Canadiennes ont besoin – des soins centrés sur les besoins du patient, qui lui sont offerts à toutes les étapes de sa vie, au sein de sa collectivité et qui fournissent des liaisons vers d'autres services de santé. <http://patientsmedicalhome.ca/fr/>
- *Optimisation du rôle des soins infirmiers dans les soins de santé à domicile*, Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2013. Sur Internet : https://www.cna-aicc.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/optimizing_the_role_of_nursing_in_home_health_f.pdf?la=fr

PARTENAIRES DE L'INITIATIVE DE MEILLEURS SOINS À DOMICILE



Incorporée en 1990, l'**Association canadienne de soins et services à domicile** est un organisme national sans but lucratif dont les membres sont des intervenants en soins et services à domicile issus de tous les milieux : les gouvernements (fédéral, provinciaux et territoriaux), les autorités de la santé, les programmes de soins à domicile financés par l'État, les fournisseurs de services, les sociétés de matériel médical et technologique, les chercheurs et toutes les autres parties prenantes du secteur des soins et services à domicile. L'ACSSD promeut l'excellence des soins à domicile et de longue durée par le leadership, la sensibilisation, la défense des intérêts et le savoir

Le Collège des médecins de famille du Canada représente plus de 35 000 membres. Il est le porte-parole de la médecine familiale au Canada et milite au nom de ses membres afin d'assurer la prestation de soins de haute qualité. L'éducation est un élément clé de notre mandat, car le CMFC établit les normes de formation, de certification et de développement continu des médecins de famille. Il est également responsable de l'agrément des programmes de formation postdoctorale en médecine familiale des 17 facultés de médecine du Canada.



L'Association des infirmières et infirmiers du Canada est la voix professionnelle nationale de plus de 139 000 infirmières et infirmiers autorisés et praticiens d'un bout à l'autre du Canada. Elle compte parmi ses membres des associations et ordres en soins infirmiers provinciaux et territoriaux, l'Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada, le Réseau canadien des spécialités en soins infirmiers, des infirmières et infirmiers à la retraite ainsi que des infirmières et infirmiers autorisés indépendants de l'Ontario et du Québec. Comptant sur une forte participation des infirmières et infirmiers autorisés et praticiens, l'AIC s'efforce de promouvoir et de renforcer leur rôle afin d'améliorer les soins infirmiers et le système de santé canadien, un système sans but lucratif financé par le secteur public. L'AIC défend et façonne les politiques favorisant la santé sur la scène provinciale et territoriale, nationale et internationale et cherche à faire progresser le leadership en soins infirmiers pour favoriser les soins infirmiers et la santé