

ASSOCIATION CANADIENNE DE SOINS ET SERVICES À DOMICILE

RAPPORT SUR LES RÉSULTATS 2022/23



Association
canadienne de soins
et services à domicile

Conseil d'administration 2022

PRÉSIDENTE ET REPRÉSENTANTE DU QUÉBEC

CINDY STARNINO, directrice des affaires académiques et de l'éthique de la recherche, CIUSSS Centre-Ouest Montréal

VICE-PRÉSIDENT ET REPRÉSENTANT DU MANITOBA

VIKAS SETHI, responsable provincial de l'intégration clinique, de l'intégration du système de santé et de la qualité, Shared Health Services

TRÉSORIER ET REPRÉSENTANT DE L'ALBERTA

CAROL ANDERSON, chef de zone, zone d'Edmonton, Alberta Health Services

COLOMBIE-BRITANNIQUE

LISA ZETES-ZANATTA, directrice exécutive des opérations cliniques, IH West, Interior Health Authority

SASKATCHEWAN

SHEILA ANDERSON, directrice exécutive, soins de santé primaires, santé urbaine intégrée, région de Regina, Saskatchewan Health Authority

FOURNISSEUR DE SERVICES

LEIGHTON MCDONALD, président-directeur général, Closing the Gap Healthcare

NOUVELLE-ÉCOSSE

KIM SILVER, directeur, soins à domicile et communautaires, ministère des personnes âgées et des soins de longue durée

NOUVEAU-BRUNSWICK

JENNIFER ELLIOTT, directrice des soins à domicile, Nouveau-Brunswick Extra Mural, ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

ÎLE DU PRINCE-ÉDOUARD

MARY SULLIVAN, directrice des soins à domicile, des soins palliatifs et des programmes gériatriques, Santé Î.-P.-É.

TERRE-NEUVE

JUDY O'KEEFE, vice-présidente des services cliniques, Eastern Health

NUNAVUT

JENNIFER COLEPAUGH, directrice, Soins à domicile, communautaires et continus, ministère de la Santé du Nunavut

YUKON

CATHY MCNEIL, directrice, Soins et communauté, Santé et services sociaux, Soins continus

CHEF DE LA DIRECTION DE L'ACCH (membre d'office)

NADINE HENNINGSEN



Fondée en 1990, l'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) est une ressource reconnue et respectée par ses membres, qui facilite l'échange de nouvelles idées et de pratiques exemplaires dans tout le pays. Nos membres comprennent des représentants des gouvernements (fédéral, provinciaux et territoriaux), des organisations administratives, des prestataires de services, des chercheurs, des éducateurs et d'autres personnes intéressées par les soins à domicile. En tant qu'association nationale, l'ACSSD sert de force unificatrice, amplifiant les voix individuelles de nos membres pour influencer les orientations politiques nationales sur des questions professionnelles et politiques clés.

Gouvernance et responsabilité L'association est dirigée par des membres élus qui représentent les programmes provinciaux et territoriaux de soins à domicile et les prestataires de services directs. Le conseil d'administration est chargé de définir l'orientation stratégique de l'association, d'approuver les plans d'exploitation et les budgets annuels et de superviser les projets nationaux. Le bureau national s'occupe des fonctions opérationnelles de l'association sous la direction du directeur général. Les fonctions opérationnelles englobent les relations gouvernementales, la politique et la recherche, la communication, les relations avec les membres et la gestion financière. Les états financiers annuels font l'objet d'un audit et d'un rapport par un auditeur externe, BDO Canada.

Les postes actuellement vacants au conseil d'administration comprennent un représentant de l'Ontario et un représentant du fournisseur de services, qui seront tous deux pourvus en 2023.

Notre vision stratégique

Les soins à domicile font partie intégrante d'un système de santé intégré, offrant des soins et un soutien continu, axés sur le patient et la famille, aux personnes âgées fragiles, à celles souffrant de maladies chroniques complexes et invalidantes, ainsi qu'aux personnes en fin de vie. La concrétisation de cette vision permettrait de garantir.



Les patients reçoivent les soins de santé et les services de soutien dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin, en dehors de l'hôpital.



Les patients et les membres de l'équipe soignante collaborent efficacement, en accédant facilement aux informations médicales pertinentes et aux plans de soins, et en les partageant.



Les soignants sont reconnus comme des partenaires dans les soins et savent où et comment accéder aux ressources et au soutien.



Les souhaits des individus en matière de soins de santé en fin de vie sont communiqués, compris, respectés et pris en compte.

Les soins à domicile sont un ensemble de services de santé et d'aide fournis à domicile, dans des communautés de retraite, des foyers de groupe et d'autres environnements communautaires à des personnes ayant des besoins de soins de santé aigus, chroniques, palliatifs ou de réadaptation. Les services peuvent comprendre des évaluations, de l'éducation, des interventions thérapeutiques (par exemple, des soins infirmiers et de la rééducation), une assistance personnelle pour les activités de la vie quotidienne, une aide pour les activités instrumentales de la vie quotidienne, ainsi qu'un répit et un soutien aux soignants.

Visée stratégique

La création d'un système de soins de santé et de services sociaux qui offre des soins homogènes centrés sur les patients et les familles, accessibles, vérifiables, fondés sur des données probantes, intégrés et durables.



LIGNES DIRECTRICES

- Soins centrés sur les patients et les familles
- Soins fondés sur des données probantes
- Soins accessibles
- Soins intégrés
- Soins responsables
- Soins durables



DOMAINES D'INFLUENCE

REPRÉSENTATION

Orienter et influencer les politiques et les pratiques

SENSIBILISATION

Promouvoir et valoriser les soins à domicile

LEADERSHIP

Stimuler les échanges qui entraînent des changements

CONNAISSANCES

Favoriser l'innovation et mobiliser les connaissances



PUBLICS CIBLES

- Prestataires de services de santé de première ligne
- Patients et aidants
- Administrateurs
- Planificateurs de politiques
- Bailleurs de fonds
- Chercheurs



CATALYSEURS

- Diversité et activité des membres
- Partenariat et réseautage
- Expertise et connaissances

REPRÉSENTATION

OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Élever les soins à domicile au rang de priorité absolue dans les décisions de financement et de politique du gouvernement fédéral.



En 2017, les gouvernements se sont engagés à faire des investissements importants dans les soins à domicile, les soins communautaires, la santé mentale et les services de toxicomanie. L'ACSS a joué un rôle central dans l'établissement des priorités qui ont guidé les accords de financement bilatéraux avec le gouvernement fédéral. En 2022, les accords sont arrivés à mi-parcours de l'accord décennal. Parallèlement, l'Institut canadien d'information sur la santé a fourni des rapports nationaux complets sur les indicateurs de soins à domicile convenus d'un commun accord dans le cadre des accords bilatéraux.

Anticipant la prochaine phase des accords bilatéraux, l'ACSSD a lancé une consultation nationale, réunissant les acteurs des soins à domicile et en milieu communautaire ainsi que des représentants du gouvernement. Cette initiative visait à évaluer l'impact et les résultats de la première moitié des accords bilatéraux. Les informations inestimables recueillies lors de ces dialogues renforcent aujourd'hui les fondements des stratégies de plaidoyer de l'ACSS. Nous sommes résolus à façonner les dernières années de ces accords, en défendant la cause de l'excellence dans les soins à domicile et de proximité avec un soutien fédéral amplifié.

L'ACSS milite ardemment en faveur d'une plus grande responsabilité dans le cadre des accords bilatéraux. Nous pensons qu'il est essentiel de renforcer la transparence et que les fonds fédéraux doivent produire des résultats cohérents et bénéfiques. Dans la poursuite de ces objectifs, nous plaidons pour :

- Une augmentation des fonds fédéraux spécifiquement dédiés aux soins à domicile, reflétant les tendances inflationnistes et l'escalade de la demande de services.
- Une directive du gouvernement fédéral pour que les juridictions séparent clairement les fonds fédéraux et provinciaux/territoriaux, en renforçant les mécanismes de responsabilité établis.

Les soins à domicile de haute qualité reposent sur un suivi méticuleux, des rapports complets et une capacité d'adaptation basée sur les indicateurs nationaux de soins à domicile dirigés par l'Institut canadien d'information sur la santé. Dans cette optique, nous proposons

- Que le gouvernement fédéral investisse des ressources supplémentaires pour améliorer la capacité des administrations à suivre et à communiquer avec précision les informations relatives aux indicateurs communs.
- Des efforts de collaboration entre les gouvernements, l'ICIS et les principaux intervenants pour envisager l'expansion des indicateurs dans les années à venir, en intégrant des éléments tels que les soins sociaux, les tendances de la main-d'œuvre et les résultats tangibles en matière de santé.

DÉFENSE DES INTÉRÊTS AU NIVEAU FÉDÉRAL

3,6 milliards de dollars
de fonds fédéraux transférés aux provinces et territoires pour les soins à domicile (2017-22).

2,4 milliards de dollars
de nouveaux fonds fédéraux engagés pour les soins à domicile jusqu'en 2026.

6 indicateurs nationaux de soins à domicile présentés dans le rapport 2022 de l'ICIS :

1 patient sur 11 a vu son séjour à l'hôpital prolongé jusqu'à ce que les services de soins à domicile ou les soutiens soient prêts.

1 aidant sur 3 a fait part de sa détresse

10 % des nouveaux résidents des établissements de soins de longue durée auraient pu être soignés à domicile.

1 Canadien sur 10 signale un délai d'attente d'un mois pour les services de soins à domicile

1 personne sur 10 déclare que les services de soins à domicile l'ont aidée à rester chez elle.

54,5 % des Canadiens meurent à la maison ou dans la communauté



Pour en savoir plus sur notre travail de représentation, visitez le site Web de l'ACSSD

SENSIBILISATION

OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Accroître la sensibilisation aux défis en matière de ressources humaines et aux solutions potentielles.



Façonner les environnements de travail de demain

Façonner les environnements de travail de demain est une initiative pluriannuelle entreprise par la CHCA pour explorer et introduire de nouvelles façons pour les employeurs de soutenir, de responsabiliser, de reconnaître et d'investir dans leurs employés. L'objectif de cette initiative est de stimuler la conversation, de générer des idées novatrices et de contribuer à façonner l'avenir des lieux de travail. Pour ce faire, des campagnes nationales spécifiques axées sur des thèmes prioritaires ont été lancées pendant toute la durée du projet.

Lessons from beyond home care

Enabling a bright future for technology

Michelle Demille
Senior Director of Transformation, ParaMed



Campagne 2022-23 : Le facteur technologique

Ce projet permanent met en lumière l'avenir du travail, du lieu de travail et de la main-d'œuvre dans le domaine des soins à domicile. Notre deuxième campagne s'est concentrée sur l'évolution technologique dans ce secteur. En 2022, notre campagne, intitulée "LE FACTEUR TECHNOLOGIQUE", a souligné le potentiel de la technologie transformationnelle pour remodeler les soins à domicile par le biais de webinaires, de blogs, de ressources et de notes d'information.

Ce thème part du principe que la technologie modifie rapidement le travail et que les organisations doivent s'adapter à ces changements pour rester compétitives et attirer les meilleurs talents. Encadrées par cinq mégatendances technologiques, les discussions ont généré des idées sur la manière dont la technologie peut influencer la façon dont les soins sont fournis (travail), la façon dont les talents sont cultivés (main-d'œuvre) et la façon dont l'efficacité est atteinte (lieu de travail).

L'engagement a été encouragé de plusieurs manières :

- Un microsite dédié proposant des liens vers le cadre des mégatendances, des faits marquants, des blogs et d'autres ressources.
- Des blogs de leaders d'opinion abordant des sujets tels que la planification, l'utilisation et les résultats de la technologie.
- Conversations Catalyst sur l'équilibre entre la technologie et le toucher et sur les leçons tirées des transformations numériques.
- La présence dans les médias sociaux (Twitter, LinkedIn) a facilité l'application des connaissances et la sensibilisation.



Vous pouvez en apprendre plus sur l'initiative Façonner les environnements de travail de demain en visitant le site Web de l'ACSSD

LE FACTEUR TECHNOLOGIQUE

12 blogs d'experts sur la technologie et les soins à domicile

1 900 visiteurs sur le microsite, dont **72%** ont accédé aux ressources.

206 participants ont rejoint les Conversations Catalyst à travers le Canada.

Engagement de **25%** des membres de l'ACSSD

La page du microsite riche en ressources a attiré les utilisateurs pendant plus de 4 minutes par visite.

LEADERSHIP

OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Identifier et partager les meilleures pratiques afin d'atteindre l'excellence opérationnelle dans le domaine des soins palliatifs à domicile.



Hub du projet ECHO 2022 : “Soyez prêts : Urgences en matière de soins palliatifs à domicile”

Nos sessions ECHO 2022-23 ont présenté les quatre scénarios d'urgence les plus courants dans le domaine des soins palliatifs à domicile. Ce thème a suscité une attention et un engagement considérables de la part des parties prenantes à l'échelle nationale, les chiffres de participation et les mesures d'évaluation dépassant de loin les attentes.

Chaque session ECHO de la série s'est concentrée sur les points suivants :

- Les patients à risque pour cette urgence et comment les identifier
- Comment préparer les patients et leurs familles à l'urgence ; évaluer les besoins des soignants familiaux et la capacité à fournir les soins nécessaires en cas d'urgence.
- Plan de gestion/de soins pour l'affection (rôle du soignant, rôle du prestataire de soins).
- Le suivi du patient, du ou des soignants et du prestataire de soins (le cas échéant, débriefing, révision, soutien).

Les thèmes abordés sont les suivants

La respiration (dyspnée) : Christine Jones et Katarina Bvoc Berta explorent les techniques permettant d'anticiper et de traiter la dyspnée. Elles donnent des conseils sur le soutien à apporter aux patients et aux soignants en cas d'urgence respiratoire à domicile.

L'équilibre (hypercalcémie) : Les docteurs Jennifer Shapiro et Aamir Haq donnent un aperçu des symptômes et des évaluations de l'hypercalcémie. Ils encouragent les discussions sur les méthodes de traitement et sur la manière d'aider les patients et leurs soignants.

Blocages (obstruction de la veine cave supérieure) : Le Dr Carmen Johnson se penche sur les indicateurs de l'obstruction de la veine cave supérieure. Elle partage des stratégies pour aider les patients et les soignants, en adaptant les interventions aux objectifs de soins individuels.

Saignement (hémorragie) : Le Dr Cortney Smith et Gayatre Maharaj discutent de l'identification des patients sujets à des hémorragies massives. Ils présentent des stratégies à domicile pour gérer les saignements et soutenir les patients et leurs soignants.

Les participants à ECHO renforcent leur apprentissage grâce au centre ECHO en ligne, où ils peuvent accéder à des modules de microapprentissage autodirigés qui renforcent le contenu clé des sessions sélectionnées, à des documents de recherche et à des vidéos à la demande de la session d'apprentissage.

Soyez prêt à domicile
Soins palliatifs ECHO HUB

4 sessions
d'apprentissage ECHO
dédiées avec des experts en la matière

422 apprenants actifs
ont participé aux sessions ECHO
“Be Prepared”

Un pourcentage impressionnant de
93.5 % des apprenants
ont affirmé la valeur des sessions ECHO
“Se préparer”

328 participants
ont rejoint le centre communautaire ECHO
pour obtenir des ressources supplémentaires

Une croissance
remarquable de **189 %**
du nombre de participants d'une année sur l'autre



Pour en apprendre plus sur les manières dont l'ACSSD fait progresser l'excellence des soins palliatifs à domicile, rendez-vous sur notre site Web

CONNAISSANCES

OBJECTIF STRATÉGIQUE :

Améliorer les compétences et les capacités des prestataires de soins afin de responsabiliser et d'impliquer les patients et leurs aidants.



Partenaires en soins restaurateurs

De 2019 à 2022, l'ACSC a dirigé le projet Partners in Restorative Care (PiRC), financé par Santé Canada. Ce projet, crucial pour atténuer les défis tels que la surpopulation des patients dans les hôpitaux de soins aigus, a été conçu pour améliorer les capacités des soignants des patients recevant des soins de restauration à domicile. Les soins réparateurs, ou réadaptation, utilisent une méthode centrée sur la personne et basée sur les forces, facilitant la sortie précoce des patients ayant subi des traumatismes physiques tels que des chutes ou des accidents vasculaires cérébraux des établissements de soins aigus.

L'introduction du concept d'intelligence émotionnelle (IE) et son importance dans les soins centrés sur le patient et la famille ont été au cœur du projet PiRC. En collaboration avec des organisations de soins à domicile de la Saskatchewan, de l'Ontario, du Manitoba et de Terre-Neuve-et-Labrador, l'ACSSD a codéveloppé un programme d'apprentissage novateur sur l'IE. Son principal objectif est de renforcer la capacité des prestataires de soins de santé à comprendre et à gérer les émotions, afin d'impliquer efficacement les patients et les soignants et de leur donner les moyens d'agir. Le programme intègre deux concepts clés :

- **La lentille tête-oreille-mains** : Ce concept suggère que les expériences des individus englobent leurs connaissances (tête), leurs émotions (cœur) et leurs actions (mains).
- **Cycles émotionnels de changement** : Ce modèle détaille les transitions émotionnelles que connaissent les soignants en raison de l'évolution des situations de soins.

Suite à son déploiement dans le cadre d'une collaboration de mise en œuvre CHCA SPRINT™ avec cinq organisations de soins à domicile, les commentaires ont souligné la grande utilité de la formation pour tout le personnel des soins à domicile, des travailleurs de première ligne aux cadres supérieurs. Les compétences en IE, universellement applicables, agissent comme un outil puissant pour tous les prestataires de soins de santé, garantissant des soins complets et centrés sur le patient. Par conséquent, le programme d'apprentissage de l'intelligence émotionnelle s'avère essentiel pour cultiver les compétences cliniques nécessaires à l'amélioration de l'expérience des patients et des soignants.



Visitez notre site Web pour en savoir plus sur le projet PiRC et comment l'IE peut responsabiliser les soignants et les patients.



Basé sur

32 analyses
24 soignants
83 professionnels

8 modules d'IE

offrant plus de 6 heures de formation

10 aides à l'apprentissage
pratiques pour une application
concrète de l'IE

49 dirigeants ont amélioré
leur IE grâce aux évaluations EQ-I 2.0

506 prestataires de cinq
organisations ont suivi une formation à l'IE

100 % d'entre eux ont considéré
l'IE comme nouvelle et cruciale pour leur rôle

Le projet eiCOMPASS

Développer des compétences émotionnelles intuitives en matière de soins palliatifs

À partir de septembre 2022, l'ACSS s'est lancée dans un voyage de transformation pour améliorer les capacités des infirmières et des travailleurs de soins personnels, en assurant des soins palliatifs à domicile émotionnellement intuitifs. Soutenu par une subvention de trois ans du Programme de contribution à la politique des soins de santé de Santé Canada, l'objectif est de défendre le Cadre canadien de compétences interdisciplinaires en soins palliatifs tout en intégrant de façon transparente la formation en intelligence émotionnelle (IE).



Principales étapes du projet

Sensibilisation : Une campagne de sensibilisation intensive a été lancée et, en mars 2023, des consultations ont été menées auprès de 17 experts nationaux en soins palliatifs. Leurs idées ont commencé à façonner la campagne nationale, en soulignant le rôle essentiel du cadre de compétences dans la normalisation de la qualité des soins, l'amélioration des résultats pour les patients et l'harmonisation avec les normes provinciales.

L'éducation : L'ACSS a élaboré un plan directeur pour 23 cours de microformation (12 pour les infirmières et 11 pour les préposés aux services de soutien à la personne). Cette fondation donne la priorité à l'assurance-emploi dans le domaine des soins palliatifs. Des discussions préliminaires avec l'Institut de soins palliatifs de Montréal ont été entamées et il est prévu de cocréer six guides de conversation pour faciliter des dialogues poignants sur les urgences palliatives à domicile.

Mise en œuvre : Les travaux préliminaires pour le SPRINT Implementation Collaborative sont en cours, avec une étape clé pour le mois de mai, l'appel à manifestation d'intérêt préparant le terrain pour un lancement en septembre 2023. Au cours de l'année, ces équipes issues de diverses organisations de soins à domicile à l'échelle nationale s'immergeront dans le cadre de compétences et les outils de l'IE. La méthodologie SPRINT, caractérisée par ses cycles d'amélioration dynamiques et ses conseils d'experts, promet d'être la pierre angulaire de cette phase de mise en œuvre.

RÉSULTATS DU PROJET

20 témoignages d'experts en soins palliatifs sur la valeur du cadre de compétences

12 fiches d'information sur l'intelligence émotionnelle et les soins palliatifs

23 Ecours de microformation sur l'IE

Engagement de **10** organisations partenaires nationales

12 organismes de soins à domicile participant à la collaboration SPRINT

600 prestataires de soins de santé formés à l'intelligence émotionnelle