

APERÇU DES RÉSULTATS – Évaluation du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières Nations et des Inuits

Introduction

- Le Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières Nations et des Inuits (PSDMCPNI) administre les accords de contributions conclus avec les collectivités des Premières Nations et des Inuits et les gouvernements territoriaux. Ce programme finance l'administration des soins à domicile par des infirmières autorisées et des fournisseurs de soins personnels formés et agréés dans 455 de ces collectivités. Il s'agit de permettre aux membres des Premières Nations et aux Inuits handicapés ou atteints d'une maladie chronique ou grave et aux personnes âgées de recevoir les soins dont elles ont besoin à domicile et en milieu communautaire. Les soins sont principalement offerts par des infirmiers autorisés spécialisés dans les soins à domicile et par des fournisseurs de soins personnels formés et agréés.
- Les résultats escomptés du PSDMCPNI sont les suivants : accès amélioré aux services de soins à domicile et en milieu communautaire; efficacité accrue des services; réponses uniformes, coordonnées et améliorées aux besoins en soins à domicile et en milieu communautaire; et utilisation accrue de l'amélioration de la qualité, notamment des processus associés à la sécurité du patient, pour répondre aux besoins à domicile et en milieu communautaire.
- Les dépenses pour le PSDMCPNI sont passées d'environ 102 millions de dollars à 117 millions de dollars entre 2012-2013 et 2016-2017.

Constatations tirées de l'évaluation

- La demande services devrait augmenter et devenir plus complexe.
- Les priorités du gouvernement et des collectivités autochtones sont généralement harmonisées en ce qui concerne les soins fournis dans le cadre du PSDMCPNI. Toutefois, les lacunes actuelles en matière de politiques et de lois risquent de créer ou de maintenir des disparités entre les Canadiens autochtones et non autochtones.
- Les efforts de formation et de renforcement des capacités des collectivités sont soutenus, mais on constate des lacunes, particulièrement chez les fournisseurs de soins personnels. Ces lacunes touchent de façon disproportionnée les collectivités plus petites et plus éloignées.
- En général, les répondants aux entrevues et à l'enquête estimaient que les Premières Nations et les Inuits ont accès à des services qui, dans bien des cas, sont considérés comme supérieurs à ceux des collectivités non autochtones voisines, mais des lacunes importantes subsistent.
- La mesure dans laquelle les clients reçoivent des services de qualité et voient leurs besoins satisfaits est généralement perçue positivement, mais les ressources limitées et les problèmes de communication ont été cités comme des obstacles à la satisfaction de leurs besoins.
- Le PSDMCPNI assure la coordination et la collaboration avec d'autres programmes et services à l'échelle locale et régionale. Dans certaines collectivités, le PSDMCPNI et le Programme d'aide à la vie autonome ont été intégrés du point de vue de la prestation des services.

Recommandations et réponses

- Élaborer une stratégie pour mesurer la demande actuelle et future de services par rapport à la capacité de fournir des services, afin de mieux éclairer les orientations stratégiques sur l'ampleur des besoins ainsi que sur la couverture des différents types de services.**

Réponse :

i. D'ici la fin du deuxième trimestre de l'exercice 2019-20, le personnel du PSDMCPNI collaborera avec celui du Programme d'aide à la vie autonome, les régions et les partenaires pour définir une approche de la mobilisation relativement à l'élaboration de stratégies de données et de production de rapports qui permettraient de mieux comprendre les besoins des collectivités en ce qui concerne les services à domicile et en milieu communautaire.

ii. D'ici mars 2020, la mobilisation sera terminée et un rapport présentera une stratégie des données qui pourrait comprendre l'utilisation de sources de données extérieures au programme, ainsi que des modifications à la collecte des données de programme.

iii. D'ici avril 2021, la mise en œuvre de la stratégie de données révisée sera terminée.

- Mieux soutenir les collectivités dans la formation des fournisseurs de soins personnels ainsi que régler les problèmes de recrutement et de maintien en poste du personnel qualifié du PSDMCPNI.**

Réponse :

i. D'ici la fin de l'exercice 2019-2020, le personnel de l'administration centrale et des bureaux régionaux du PSDMCPNI définira une approche et des besoins financiers pour appuyer les collectivités en matière de formation de préposés aux soins personnels employés par ces collectivités.

ii. D'ici la fin de l'exercice 2019-2020 et en collaboration avec l'Association des gestionnaires de santé des Premières Nations, le personnel de l'administration centrale et des bureaux régionaux du PSDMCPNI étudieront les lacunes dans la formation et proposeront des moyens de les combler.

iii. D'ici la fin de l'exercice 2019-2020, le personnel des bureaux régionaux du PSDMCPNI collaborera, lorsque les collectivités le souhaitent, avec celles-ci aux moyens de tables régionales ou d'autres forums pour les appuyer dans leur élaboration de plans de dotation et de stratégies de recrutement et de maintien en fonction pour le PSDMCPNI.

3. Collaborer avec les collectivités pour élaborer des stratégies de communication afin d'améliorer la coordination et la communication avec les services de santé provinciaux, territoriaux et régionaux.

Réponse :

i. Durant l'exercice 2019-2020, le personnel des bureaux régionaux du PSDMCPNI collaborera au moyen de tables de partenariat régional ou d'autres forums pour définir les besoins des collectivités et les obstacles à l'amélioration de la coordination et de la communication avec les services de santé provinciaux, territoriaux et régionaux.

ii. Également durant l'exercice 2019-2020, le personnel régional du PSDMCPNI appuiera les collectivités dans leur mobilisation auprès des autorités provinciales, territoriales et régionales pour améliorer la coordination et la communication avec les services de santé.

iii. Durant l'exercice 2019-2020, le personnel du PSDMCPNI collaborera avec les partenaires intéressés et les autorités de santé provinciales, territoriales en vue de créer un mécanisme pour échanger sur les pratiques exemplaires et les approches pour apporter des améliorations à la coordination des services et des soins.

iv. Durant l'exercice 2020-2021, un mécanisme pour échanger au sujet des pratiques exemplaires et des approches en matière de coordination des services et des soins sera mis en application.

4. Lorsque les collectivités le souhaitent, offrir des options de financement plus souples qui couvrent l'éventail des services actuellement offerts dans le cadre du PSDMCPNI et du Programme d'aide à la vie autonome, notamment en travaillant avec les collectivités qui souhaitent passer d'une formule de financement fixe à une formule souple afin de mieux gérer les services à long terme.

Réponse :

i. À compter de l'exercice 2019-2020, le personnel des bureaux régionaux du PSDMCPNI et les agents de financement collaboreront avec les collectivités qui ont conclu des accords de financement fixe afin de les faire passer à des accords de financement souples.

ii. Durant l'exercice 2019-2020, le personnel du PSDMCPNI collaborera avec celui du Programme d'aide à la vie autonome et les partenaires afin d'examiner les autorisations de programme, l'objectif étant de réduire les chevauchements et de repérer les lacunes qui pourraient être comblées par une définition plus claire ou plus détaillée des autorisations de chaque programme.

iii. Durant l'exercice 2019-2020, le personnel du PSDMCPNI collaborera avec celui du Programme d'aide à la vie autonome, les partenaires et les collectivités les partenaires et les collectivités afin de définir et mettre en œuvre des options d'ententes de financement conjoint.

iv. Durant l'exercice 2019-2020, le personnel du PSDMCPNI collaborera avec celui du Programme d'aide à la vie autonome afin de définir des options pour un nouveau pouvoir de politique qui financerait un continuum de soutiens et de services sociaux et de santé dans les collectivités. Ces options seraient ensuite présentées au Comité de la haute direction du Ministère d'ici au quatrième trimestre de l'exercice 2019-2020.

À propos de cette évaluation

L'évaluation portait sur la pertinence et le rendement du PSDMCPNI entre 2012-2013 et 2017-2018. Diverses méthodes ont été employées pour recueillir les données nécessaires à l'évaluation, soit une analyse documentaire, un examen des documents (incluant des données sur le rendement), des entrevues auprès des principaux intervenants (à l'interne et à l'externe), des études de cas, des sondages réalisés auprès de professionnels de la santé, et un examen des données financières.