

## Façonner l'avenir des soins et services dans le milieu de vie pour les personnes âgées

### SOMMAIRE

Les personnes âgées devraient être libres de choisir de vieillir chez elles, c'est-à-dire qu'il faut leur offrir le soutien dont elles ont besoin pour vivre en toute sécurité et de manière autonome dans leur milieu de vie, aussi longtemps qu'elles le souhaitent et qu'elles en sont capables. Le rythme sans précédent du vieillissement au Canada augmentera la demande d'innovations et de modèles de soins qui permettent aux gens d'être indépendants, de faire des choix et d'améliorer leur qualité de vie – et de vieillir chez eux.

Au cours de la dernière année, Excellence en santé Canada (ESC) a passé en revue la littérature traitant de ce sujet et a eu plusieurs conversations avec des organismes qui s'intéressent au vieillissement à domicile. D'après cette étape initiale de collecte d'information, l'accès à des soins à domicile appropriés et équitable présente manifestement des lacunes. Les personnes âgées et leurs partenaires de soins essentiels<sup>1</sup> font face à plusieurs défis. Ils doivent notamment s'y retrouver dans un système de soins et de soutien fragmenté. Cette rigidité et ce manque de ressources nuisent aux soins centrés sur la personne.

L'une des valeurs fondamentales d'ESC est de créer des partenariats authentiques. Nous croyons que le vécu expérientiel des patients et des prestataires devrait être un moteur de la qualité et la sécurité des soins de services de santé. Nous savons qu'ils sont les mieux placés pour repérer les obstacles au vieillissement chez soi et trouver les solutions. Nous avons donc consulté nos parties prenantes pour nous assurer d'écouter des personnes ayant un vécu expérientiel.

Nous avons recueilli les commentaires de 130 personnes de partout au pays dans le cadre de groupes de discussion et d'entretiens. Nous avons entendu des personnes âgées, des partenaires de soins essentiels non rémunérés, des prestataires de soins à domicile (par ex., des aides de maintien à domicile<sup>2</sup>, des infirmières, des coordonnateurs de soins, des administrateurs d'organismes, etc.) et des personnes qui travaillent dans d'autres secteurs du système de santé, mais s'intéressant aux personnes âgées (p. ex. en soins primaires, en soins

---

<sup>1</sup> Les partenaires de soins essentiels fournissent du soutien physique, psychologique et émotionnel, selon ce que le patient\* juge important. Ce soutien peut comprendre l'aide à la prise de décisions, la coordination des soins et la continuité des soins. Les partenaires de soins essentiels peuvent être des membres de la famille, des amis proches ou d'autres proches aidants, et sont désignés par le patient ou par son mandataire spécial. (\* Nous employons le terme « patient » pour référer aux bénéficiaires de services dans différents milieux, eux qui sont parfois nommés « usagers », « résidents », etc.)

<sup>2</sup> Les aides de maintien à domicile comprennent les préposés aux bénéficiaires, les aides-soignants, les auxiliaires de soins continus, etc., soit les personnes qui offrent des soins personnels et du soutien aux patients qui vivent chez eux.

de longue durée, en recherche, en politique, etc.). Cinq grands thèmes se sont dégagés de ces consultations :

### **Soins centrés sur la personne**

Les participants ont clairement dit que les soins centrés sur la personne doivent demeurer une priorité pour le personnel des soins à domicile. Ils ont été nombreux à indiquer une formation insuffisante dans des domaines tels que l'attitude envers les patients, les soins appropriés et sensibles sur le plan culturel, et le soutien en santé mentale chez les travailleurs de la santé. Les participants ont aussi exprimé de la frustration quant au manque de choix et de souplesse dans les services.

### **Accès aux soins à domicile et au soutien communautaire**

Selon les participants, les personnes bénéficiant de soins à domicile officiels et fiables ainsi que de soutien communautaire étaient plus susceptibles de rester chez elles plus longtemps. La pénurie de main-d'œuvre constitue un obstacle notable à cet égard. Les aides de maintien à domicile, même s'ils adorent leur métier et le milieu où ils l'exercent, ont indiqué que le manque de clarté quant aux rôles, la variation de la formation et de la portée, ainsi que des facteurs systémiques (par ex., directives de l'organisme, affectation inappropriée des ressources en soins à domicile, hiérarchies, etc.), nuisent à leur capacité de répondre aux besoins des personnes qui reçoivent des soins. On nous a aussi dit que l'accès à des services qui ne font normalement pas partie des soins à domicile est difficile, et que ces services ne sont pas toujours abordables.

### **Partenaires de soins essentiels**

Les participants ont indiqué que les personnes âgées qui ont un partenaire de soins essentiel fiable et activement engagé sont en mesure de vieillir chez elles parce que la continuité des soins est meilleure. Ils considèrent qu'avoir des compétences en soins et des habiletés techniques, ainsi que la confiance des partenaires de soins essentiels, sont des outils précieux pour aider les personnes âgées à vieillir chez elles en toute sécurité. On a toutefois reconnu que des responsabilités et des attentes immenses sont imposées aux partenaires de soins essentiels, qui n'ont pas les ressources nécessaires pour les soutenir dans leurs fonctions.

### Orientation dans le système

Les participants des groupes de discussion ont fait part d'expériences de confusion et de difficulté à s'orienter dans les systèmes de santé et de soins sociaux, et d'une méconnaissance des services offerts. Plusieurs participants souhaitent de l'aide pour s'orienter de la part de personnes qui comprennent le diagnostic et le système. Ils ont parlé des nombreuses expériences positives avec le soutien d'un intervenant-pivot. Ils veulent aussi accéder à de l'information facile à comprendre sur le système, les services et la santé.

### Équité

Les participants ont donné plusieurs exemples d'accès inéquitable aux soins et de mauvaise qualité de ceux-ci. Les facteurs sociaux, économiques, culturels et géographiques des personnes âgées qui vivent chez elles varient et, de l'avis des participants, facilitent le maintien à domicile ou y nuisent. Plus précisément, les personnes âgées en milieu rural ont des problèmes d'accès et celles dont le revenu est faible rencontrent des difficultés à obtenir des outils et du soutien qu'elles doivent payer (par ex. : technologie, dispositifs d'assistance, modifications domiciliaires, transports, etc.). Les participants ont aussi discuté des conséquences de l'âgisme sur la conception des services, des systèmes et des collectivités.

Tout au long des consultations que nous avons menées, on nous a raconté de nombreuses expériences de difficultés et de frustrations liées à l'accès et à la prestation de soins et de services appropriés pour aider les personnes âgées à vieillir chez elles. Une grande partie de ce que nous avons entendu correspondait à ce que nous avons lu, mais nous comprenons mieux maintenant les obstacles au vieillissement à la maison et l'incidence de ces obstacles sur les personnes âgées, leurs partenaires de soins essentiels et les prestataires de soins de santé.

ESC s'appuiera sur les commentaires des participants pour planifier de futurs programmes d'amélioration de la sécurité et de la qualité de vie des personnes âgées qui restent chez elles. Il s'agira notamment :

- D'approfondir les partenariats existants et d'en établir de nouveaux avec des organismes qui visent l'excellence dans les soins aux personnes âgées, afin d'apprendre les uns des autres et d'instaurer un changement collectif;
- De rechercher des innovations en matière de modèles de soins qui tirent parti des leviers ou éliminent les obstacles au maintien à domicile (éventuellement, en examinant le caractère généralisable des innovations pour savoir si elles peuvent être mises à l'échelle et diffusées);

- Créer un plan pour rendre l'information sur les soins de santé, les soins à domicile et les services de soutien communautaire accessible au public au moyen d'un répertoire centralisé.

L'attention portée au vécu existentiel des personnes âgées, des partenaires de soins essentiels et des prestataires de soins de santé a mis en évidence le fait qu'il y a beaucoup à faire dans ce domaine, mais qu'il existe aussi plusieurs moyens prometteurs de soutenir le maintien à domicile et plusieurs personnes et organismes qui souhaitent s'y dévouer.