

Recommandations relatives à l'adoption

Normes
de qualité

Norme de qualité sur les soins de la démence dans la collectivité

Recommandations afin de permettre une adoption à grande
échelle de cette norme de qualité

Qualité des services
de santé Ontario

Améliorons notre système de santé

 Ontario
Qualité des services
de santé Ontario

À propos du présent document

Le présent document résume les recommandations à l'échelle locale et à l'échelle du système afin de soutenir l'adoption de la norme de qualité sur les soins de la démence dans la collectivité.

À l'échelle locale et régionale, les fournisseurs de soins de santé et les organismes de tous les milieux, le cas échéant, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et d'autres partenaires du système de santé de la province sont encouragés à utiliser la norme de qualité comme ressource pour l'amélioration de la qualité en évaluant les soins qui sont actuellement offerts par rapport aux soins axés sur des données probantes présentés dans la norme de qualité.

Bien que de nombreux organismes et fournisseurs offrent les soins décrits dans la norme de qualité, les déclarations, les mesures connexes et les outils de soutien à l'adoption sont conçus pour aider les organismes afin de déterminer où il existe des possibilités de concentrer leurs efforts d'amélioration. Le [Guide de démarrage](#) décrit le processus d'utilisation de cette norme de qualité à titre de ressource pour offrir des soins de qualité supérieure.

Une prochaine étape importante consistera à mettre en œuvre les recommandations figurant dans le présent document. Dans certains cas, il peut être nécessaire d'établir un plan plus détaillé, de créer de nouvelles ressources ou de tirer parti des programmes existants ou de les élargir. En même temps, de nombreux aspects de la norme de qualité représentent les soins qui peuvent et doivent être offerts aujourd'hui.

Une stratégie de surveillance et d'évaluation figure dans la dernière section, accompagnée de suggestions de mesures pour surveiller les progrès réalisés et en faire le suivi. Le Comité ontarien des normes de qualité de Qualité des services de santé Ontario les examinera régulièrement, y compris les mesures nécessaires pour soutenir la mise en œuvre.

Norme de qualité sur les soins de la démence dans la collectivité

Cette norme de qualité est axée sur les soins destinés aux personnes vivant dans la collectivité et atteintes de démence, y compris l'évaluation des personnes que l'on soupçonne d'être atteintes de démence ou d'une déficience cognitive légère. La norme de qualité porte sur les soins prodigués par les services de soins primaires, les services de soins spécialisés, les services de consultations externes des hôpitaux, les soins à domicile ainsi que les services communautaires de soutien. Elle fournit également des directives pour aider les personnes qui offrent des soins aux personnes atteintes de démence. Cette norme de qualité ne s'applique ni aux soins fournis dans un service des urgences ou dans un milieu hospitalier ni aux pensionnaires dans les foyers de soins de longue durée.

Cliquez [ici](#) pour consulter à la norme de qualité.

Pour obtenir des renseignements sur les soins destinés aux personnes qui consultent un service des urgences, qui sont admises à l'hôpital ou qui vivent dans un foyer de soins de longue durée, ainsi que sur des comportements précis tels que l'agitation ou l'agressivité, veuillez consulter la norme de qualité de Qualité des services de santé Ontario [Symptômes comportementaux de la démence](#).

Les recommandations relatives à l'adoption

La démarche visant à élaborer ces recommandations a été orientée par le principe consistant à utiliser les normes de qualité afin de promouvoir l'amélioration de la pratique parmi les professionnels de la santé¹⁻³.

Cliquez [ici](#) pour télécharger le guide des processus et des méthodes pour l'élaboration de normes de qualité et de recommandations relatives à l'adoption.

Les recommandations relatives à l'adoption ont été élaborées après un examen des données probantes disponibles et une analyse des programmes existants, ainsi qu'une vaste consultation avec le comité consultatif relatif aux soins de la démence dans la collectivité, les intervenants clés et les organismes qui travaillent dans le domaine; les commentaires du public sur la norme de qualité; une série d'entrevues structurées auprès de cliniciens et un sondage envoyé à des cliniciens dans l'ensemble de la province. (Les détails de la participation propres à l'élaboration de ces recommandations sont fournis à [l'annexe A.](#)) Ces recommandations visent à combler les écarts entre les soins actuellement prodigués ainsi que les soins indiqués dans les énoncés de qualité.

Ces conversations ont mis en évidence certains thèmes communs :

- la nécessité d'offrir des séances de formation et d'information plus souples et accessibles aux personnes atteintes de démence et à leurs aidants naturels;
 - la nécessité d'établir une approche axée sur la personne pour s'assurer que les services d'information et de soutien soient accessibles aux personnes qui en ont besoin et que les préférences personnelles et les besoins particuliers des personnes sont pris en compte dans la prestation de soins;
 - la prise en compte et l'intégration des différences sur le plan de la culture, de la langue, de la géographie et de l'âge dans la prestation des services de soutien pour les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels;
 - l'équilibre entre la normalisation et la personnalisation des services de soutien offerts dans les RLISS dans l'ensemble de la province;
 - la nécessité de mettre l'accent sur les interventions précoces afin de relier de manière proactive les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels pour qu'ils obtiennent du soutien et des services pertinents dans leurs collectivités.
- la nécessité d'offrir des séances de formation et d'information sur les pratiques exemplaires en matière de soins de la démence aux membres du personnel et aux cliniciens;

RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'ADOPTION SUITE

Considérations relatives à l'équité : Un certain nombre de questions d'équité liées à ce sujet de norme de qualité ont été cernées, y compris le sexe, l'âge, la géographie, le statut socio-économique, les préférences en matière de langue et les handicaps. Ces questions doivent être prises en compte pour s'assurer que les stratégies d'adoption particulières ne renforcent pas les états actuels d'iniquité et d'inégalité, mais contribuent plutôt, dans la mesure du possible, à des améliorations ou mettent en évidence les domaines de possibilités d'égalité et d'équité.

Les recommandations relatives à l'adoption sont classées comme suit :

- Intégration de la norme de qualité dans la pratique
 - Amélioration de la qualité
 - Accès aux soins
 - Coordination des soins
- Éducation et formation
- Politiques et planification du système

Trois périodes relatives à l'adoption sont précisées : On entend par « immédiatement » un délai de un an; par « moyen terme », un à trois ans et par « long terme », plus de trois ans.

Remarque : Les organismes, les programmes et les initiatives mentionnés dans le présent document sont des exemples à prendre en compte et ne reflètent pas l'ensemble des organismes, des programmes et des initiatives qui œuvrent dans ce domaine dans l'ensemble de la province.

[L'annexe B](#) comprend une liste de ces mêmes recommandations classées selon des organismes et des groupes précis.

Références

¹ French SD, et coll. « Developing theory-informed behaviour change interventions to implement evidence into practice: a systematic approach using the Theoretical Domains Framework », *Implementation Sci.*, vol. 7, n 38 (2012). Accessible à l'adresse : <https://implementationscience.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1748-5908-7-38?site=implementationscience.biomedcentral.com>

² Bero LA, Grilli R, Grimshaw JM, Harvey E, Oxman AD, Thomson M. « Closing the gap between research and practice: an overview of systematic reviews of interventions to promote the implementation of research findings », *BMJ*, vol. 315 (1998), pp. 465 à 468.

³ National Implementation Research Network. « Implementation Drivers », Chapel Hill, NC : FPG child Development Institute, University of North Carolina [Internet]. [cité en février 2017 cité]. Accessible à l'adresse suivante : <http://nirn.fpg.unc.edu/learn-implementation/implementation-drivers>

Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Amélioration de la qualité

Écart : Il n'y a pas suffisamment d'outils pratiques pour aider les fournisseurs et les organismes à intégrer la norme de qualité dans leur pratique de soins quotidienne. L'utilisation d'outils communs permettrait d'atténuer le chevauchement de l'information.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesure devant être prise par	Période
Évaluer les soins prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le Guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant modèle de plan d'action à titre d'outil aux fins d'amélioration de la qualité.	Tous	Organismes de soins de santé Fournisseurs de soins de santé RLISS	Moyen terme
Intégrer la norme de qualité dans les outils d'aide à la décision existants, tels que les ensembles de modèles d'ordonnances, les systèmes d'information et (ou) les solutions fondées sur des dossiers médicaux électroniques et les cheminements cliniques, afin d'assurer la réalisation d'évaluations exhaustives et de plans de soins individualisés.	Tous	Organismes de soins de santé	Moyen terme
Intégrer la norme de qualité dans des initiatives et des programmes provinciaux existants pour appuyer la diffusion et la mise en œuvre de la norme de qualité.	Tous	Qualité des services de santé Ontario Organismes et associations de soins de la démence de la province	Moyen terme

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- *Initiatives et partenaires existants comme : les programmes gériatriques régionaux de l'Ontario, le Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement, la Société Alzheimer de l'Ontario et les équipes de soins de santé ou les réseaux locaux qui travaillent avec des personnes atteintes de démence peuvent diffuser et soutenir la mise en œuvre de la norme de qualité.*

Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Amélioration de la qualité

Écart : Il est nécessaire d'améliorer l'accès aux données en temps opportun afin de permettre aux organismes et aux fournisseurs de faire le suivi du rendement et de l'amélioration.

Les données relatives aux soins et aux services offerts aux personnes atteintes de démence dans la collectivité sont limitées. Les sources actuelles ne permettent pas de déterminer de manière adéquate les personnes qui sont atteintes de démence et la mesure dans laquelle elles le sont. Réduire cet écart peut aider à orienter l'évaluation des services et à faire le suivi des progrès.

Il y a un manque de normalisation concernant les outils de collecte et d'évaluation des données pour les personnes atteintes de démence tant dans le secteur des soins à domicile que dans celui des soins en milieu communautaire.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesure devant être prise par	Période
Simplifier les ententes de partage des données pour favoriser une source d'information commune.	Tous	RLISS Organismes de soins de santé Fournisseurs des données	Long terme
Soutenir les efforts pour recueillir des données normalisées dans l'ensemble des organismes, en attribuant des identificateurs uniques relatifs à l'utilisation des programmes communautaires par les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels, et faire le suivi des résultats en matière de santé, de qualité de vie, de services et de satisfaction du patient.	Tous	RLISS Organismes et fournisseurs de soins de santé	Long terme
Déterminer les moyens les plus appropriés pour faire progresser les normes de qualité par l'intermédiaire des plans d'amélioration de la qualité (PAQ) annuels.	Tous	Qualité des services de santé Ontario	Moyen terme

Intégration de la norme de qualité dans la pratique - Accès aux soins

Écarts : Il y a des différences dans l'accès et la disponibilité des services de soutien et de relève dans l'ensemble de la province.

Les services de soutien non médicaux (p. ex., formation, participation sociale) ne sont pas toujours considérés comme faisant partie de la planification des soins après le diagnostic.

Il est impératif d'accroître l'accès aux préposés aux services de soutien à la personne (PSSP), aux fournisseurs de soins primaires et aux spécialistes.

Les fournisseurs de soins primaires peuvent ne pas prendre en charge les patients ayant des besoins complexes atteints de démence étant donné qu'ils nécessitent plus de temps que ce que les fournisseurs peuvent véritablement leur accorder.

Le coût peut être un important obstacle à l'accès aux logements (p. ex., les maisons de retraite) ou à l'apport des modifications nécessaires au domicile pour demeurer dans la collectivité.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesure devant être prise par	Période
Planifier la capacité afin de permettre aux personnes atteintes de démence et à leurs aidants naturels de vivre en toute sécurité dans la collectivité pendant plus longtemps, favorisant ainsi une utilisation plus efficace des ressources limitées dans l'ensemble du système de soins de santé. La planification de la capacité devrait comparer la disponibilité des services et les besoins locaux afin de cerner et d'aborder les lacunes et (ou) les pressions en matière de capacité.	7 : Accès aux services de soutien 8 : Évaluation et soutien des aidants naturels 9 : Milieu de vie en sécuritaire 10 : Accès à un fournisseur de soins primaires	RLISS	Long terme

Intégration de la norme de qualité dans la pratique - *Coordination des soins*

Écarts : Obstacles aux communications et à la coordination efficaces entre les établissements de soins qui comprennent le manque d'accès du fournisseur aux dossiers des patients, les variations de l'information dans ces dossiers, la répétition des examens, des évaluations et d'autres données médicales, et les problèmes de protection des renseignements personnels associés à l'échange de renseignements.

Le manque de continuité des soins en raison de systèmes d'information sur la santé qui ne communiquent pas les uns avec les autres et qui ne permettent pas l'échange de renseignements entre les fournisseurs.

La collaboration et l'intégration sous-optimales entre les services de soutien communautaire et les soins primaires, ainsi qu'entre les soins primaires et les spécialistes, nuisent à la navigation au sein du système.

De meilleures relations sont nécessaires parmi les fournisseurs de soins primaires, les spécialistes et les personnes offrant du soutien communautaire, y compris les PSSP, afin de s'assurer que les personnes atteintes de démence connaissent les services de soutien communautaire offerts et reçoivent les soins dont elles ont besoin.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesure devant être prise par	Période
Créer des processus et des systèmes formels qui permettent aux organismes de coordonner les soins et de partager les renseignements nécessaires par voie électronique, y compris les évaluations, les plans de soins et les résultats des examens.	Tous	RLISS Organismes et fournisseurs de soins de santé	Long terme
Insérer l'information relative aux plans de soins et aux évaluations, comme indiqué dans la norme de qualité sur les soins de la démence dans la collectivité, dans les systèmes d'information sur la santé.	Tous	RLISS Organismes et fournisseurs de soins de santé	Long terme

Intégration de la norme de qualité dans la pratique - *Coordination des soins (suite)*

Écarts (suite) : Obstacles aux communications et à la coordination efficaces entre les établissements de soins qui comprennent le manque d'accès du fournisseur aux dossiers des patients, les variations de l'information dans ces dossiers, la répétition des examens, des évaluations et d'autres données médicales, et les problèmes de protection des renseignements personnels associés à l'échange de renseignements.

Le manque de continuité des soins en raison de systèmes d'information sur la santé qui ne communiquent pas les uns avec les autres et qui ne permettent pas l'échange de renseignements entre les fournisseurs.

La collaboration et l'intégration sous-optimales entre les services de soutien communautaire et les soins primaires, ainsi qu'entre les soins primaires et les spécialistes, nuisent à la navigation au sein du système.

De meilleures relations sont nécessaires parmi les fournisseurs de soins primaires, les spécialistes et les personnes offrant du soutien communautaire, y compris les PSSP, afin de s'assurer que les personnes atteintes de démence connaissent les services de soutien communautaire offerts et reçoivent les soins dont elles ont besoin.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesure devant être prise par	Période
Favoriser l'établissement de relations entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes, les services communautaires de soutien et les organismes de soins communautaires afin d'aider les personnes atteintes de démence à vieillir chez elles.	Tous	RLISS Services communautaires de soutien Organismes de soins communautaires Municipalités Société Alzheimer de l'Ontario	Long terme

Intégration de la norme de qualité dans la pratique - *Coordination des soins (suite)*

Écarts (suite) : Obstacles aux communications et à la coordination efficaces entre les établissements de soins qui comprennent le manque d'accès du fournisseur aux dossiers des patients, les variations de l'information dans ces dossiers, la répétition des examens, des évaluations et d'autres données médicales, et les problèmes de protection des renseignements personnels associés à l'échange de renseignements.

Le manque de continuité des soins en raison de systèmes d'information sur la santé qui ne communiquent pas les uns avec les autres et qui ne permettent pas l'échange de renseignements entre les fournisseurs.

La collaboration et l'intégration sous-optimales entre les services de soutien communautaire et les soins primaires, ainsi qu'entre les soins primaires et les spécialistes, nuisent à la navigation au sein du système.

De meilleures relations sont nécessaires parmi les fournisseurs de soins primaires, les spécialistes et les personnes offrant du soutien communautaire, y compris les PSSP, afin de s'assurer que les personnes atteintes de démence connaissent les services de soutien communautaire offerts et reçoivent les soins dont elles ont besoin.

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- *Des initiatives communautaires destinées aux personnes atteintes de démence, comme Trouvez votre chemin et d'autres programmes semblables, ainsi que des liens avec des agents d'application de la loi et des services médicaux d'urgence/services paramédicaux dans les collectivités locales peuvent favoriser des milieux de vie sécuritaires pour les personnes atteintes de démence et soutenir leurs aidants naturels.*
- *La Société Alzheimer de l'Ontario fournit de nombreux programmes et services en milieu communautaire, y compris Premier lien qui permet aux personnes ayant reçu un diagnostic de démence et à leurs aidants naturels d'obtenir des renseignements, des services et du soutien le plus tôt possible après le diagnostic.*
- *Reprendre la recommandation no 8 du rapport du Groupe d'experts pour l'examen des soins à domicile et en milieu communautaire, soit améliorer les « communications bilatérales entre les fournisseurs de soins primaires et les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire ».*
- *Tirer parti de programmes qui permettent aux personnes de prendre en charge leurs soins entre les visites à un fournisseur de soins primaires, comme l'utilisation de modèles de soins virtuels (p. ex., Réseau Télémédecine Ontario), en particulier dans les régions rurales. Pour s'attaquer à l'écart entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes, améliorer l'utilisation de catalyseurs numériques, y compris les plateformes de consultation et d'aiguillage électroniques.*
- *Miser sur les plans de soins coordonnés et d'autres pratiques innovantes des maillons santé pour soutenir la communication et la coordination accrues ainsi que l'adoption de la norme de qualité.*

Éducation et formation

Écarts : Plus de séances d'éducation et d'information pour les fournisseurs de soins de santé sont nécessaires au niveau postsecondaire, tout comme la formation continue pour acquérir des compétences de base pour les fournisseurs de soins de santé praticiens.

De la formation et du soutien pour les PSSP œuvrant dans la collectivité, ainsi que pour les fournisseurs de soins primaires, sont nécessaires, notamment dans les secteurs suivants :

- Évaluations exhaustives, tout particulièrement ce qu'elles devraient inclure et les attentes entourant le partage de renseignements et les rôles et les responsabilités connexes; les éléments de l'évaluation qui doivent être fournis, par qui et à quelle étape
- Identification précoce et prévention
- Soins sécuritaires et adaptés sur le plan culturel, et compétences
- Disponibilité des services de soutien
- Importance de faire participer les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de soins.

Les contraintes en temps et en ressources peuvent nuire à la capacité d'un fournisseur à participer à des séances de formation et d'information.

Bien que bon nombre de programmes de formation et d'information existent actuellement en Ontario, ceux-ci varient en matière de disponibilité et manquent souvent de souplesse pour répondre aux réalités de la prestation de soins et aux besoins des personnes atteintes de démence.

Recommandations

Énoncés de qualité

Mesure devant être prise par

Période

Mettre à jour la formation en gériatrie/sur les adultes âgés dans les programmes postsecondaires destinés aux fournisseurs de soins de santé qui utilisent la norme de qualité.

Tous

Établissements postsecondaires
Collèges privés

Long terme

Éducation et formation (suite)

Écarts (suite) : Plus de séances d'éducation et d'information pour les fournisseurs de soins de santé sont nécessaires au niveau postsecondaire, tout comme la formation continue pour acquérir des compétences de base pour les fournisseurs de soins de santé praticiens.

De la formation et du soutien pour les PSSP œuvrant dans la collectivité, ainsi que pour les fournisseurs de soins primaires, sont nécessaires, notamment dans les secteurs suivants :

- Évaluations exhaustives, tout particulièrement ce qu'elles devraient inclure et les attentes entourant le partage de renseignements et les rôles et les responsabilités connexes; les éléments de l'évaluation qui doivent être fournis, par qui et à quelle étape
- Identification précoce et prévention
- Soins sécuritaires et adaptés sur le plan culturel, et compétences
- Disponibilité des services de soutien
- Importance de faire participer les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de soins.

Les contraintes en temps et en ressources peuvent nuire à la capacité d'un fournisseur à participer à des séances de formation et d'information.

Bien que bon nombre de programmes de formation et d'information existent actuellement en Ontario, ceux-ci varient en matière de disponibilité et manquent souvent de souplesse pour répondre aux réalités de la prestation de soins et aux besoins des personnes atteintes de démence.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesure devant être prise par	Période
Améliorer l'accès aux programmes d'information pour les personnes atteintes de démence, leurs aidants naturels et les fournisseurs de soins.	Tous	Société Alzheimer de l'Ontario	Immédiatement

Éducation et formation (suite)

Écarts (suite): Plus de séances d'éducation et d'information pour les fournisseurs de soins de santé sont nécessaires au niveau postsecondaire, tout comme la formation continue pour acquérir des compétences de base pour les fournisseurs de soins de santé praticiens.

De la formation et du soutien pour les PSSP œuvrant dans la collectivité, ainsi que pour les fournisseurs de soins primaires, sont nécessaires, notamment dans les secteurs suivants :

- Évaluations exhaustives, tout particulièrement ce qu'elles devraient inclure et les attentes entourant le partage de renseignements et les rôles et les responsabilités connexes; les éléments de l'évaluation qui doivent être fournis, par qui et à quelle étape
- Identification précoce et prévention
- Soins sécuritaires et adaptés sur le plan culturel, et compétences
- Disponibilité des services de soutien
- Importance de faire participer les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de soins.

Les contraintes en temps et en ressources peuvent nuire à la capacité d'un fournisseur à participer à des séances de formation et d'information.

Bien que bon nombre de programmes de formation et d'information existent actuellement en Ontario, ceux-ci varient en matière de disponibilité et manquent souvent de souplesse pour répondre aux réalités de la prestation de soins et aux besoins des personnes atteintes de démence.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesure devant être prise par	Période
Intégrer la norme de qualité dans les programmes de perfectionnement professionnel à l'intention des fournisseurs.	Tous	Programmes d'enseignement cliniques et continus Ordres de réglementation des professionnels de la santé	Moyen terme

Éducation et formation (suite)

Écarts (suite) : Plus de séances d'éducation et d'information pour les fournisseurs de soins de santé sont nécessaires au niveau postsecondaire, tout comme la formation continue pour acquérir des compétences de base pour les fournisseurs de soins de santé praticiens.

De la formation et du soutien pour les PSSP œuvrant dans la collectivité, ainsi que pour les fournisseurs de soins primaires, sont nécessaires, notamment dans les secteurs suivants :

- Évaluations exhaustives, tout particulièrement ce qu'elles devraient inclure et les attentes entourant le partage de renseignements et les rôles et les responsabilités connexes; les éléments de l'évaluation qui doivent être fournis, par qui et à quelle étape
- Identification précoce et prévention
- Soins sécuritaires et adaptés sur le plan culturel, et compétences
- Disponibilité des services de soutien
- Importance de faire participer les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de soins.

Les contraintes en temps et en ressources peuvent nuire à la capacité d'un fournisseur à participer à des séances de formation et d'information.

Bien que bon nombre de programmes de formation et d'information existent actuellement en Ontario, ceux-ci varient en matière de disponibilité et manquent souvent de souplesse pour répondre aux réalités de la prestation de soins et aux besoins des personnes atteintes de démence.

Recommandations	Énoncés de qualité	Mesure devant être prise par	Période
Permettre aux fournisseurs de soins primaires ainsi qu'à d'autres fournisseurs de soins de participer à des séances de formation et d'information.	Tous	RLISS Organismes de soins de santé Ordres de réglementation des professionnels de la santé	Long terme

Éducation et formation (suite)

Écarts (suite) : Plus de séances d'éducation et d'information pour les fournisseurs de soins de santé sont nécessaires au niveau postsecondaire, tout comme la formation continue pour acquérir des compétences de base pour les fournisseurs de soins de santé praticiens.

De la formation et du soutien pour les PSSP œuvrant dans la collectivité, ainsi que pour les fournisseurs de soins primaires, sont nécessaires, notamment dans les secteurs suivants :

- Évaluations exhaustives, tout particulièrement ce qu'elles devraient inclure et les attentes entourant le partage de renseignements et les rôles et les responsabilités connexes; les éléments de l'évaluation qui doivent être fournis, par qui et à quelle étape
- Identification précoce et prévention
- Soins sécuritaires et adaptés sur le plan culturel, et compétences
- Disponibilité des services de soutien
- Importance de faire participer les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de soins.

Les contraintes en temps et en ressources peuvent nuire à la capacité d'un fournisseur à participer à des séances de formation et d'information.

Bien que bon nombre de programmes de formation et d'information existent actuellement en Ontario, ceux-ci varient en matière de disponibilité et manquent souvent de souplesse pour répondre aux réalités de la prestation de soins et aux besoins des personnes atteintes de démence.

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption :

- *Un cadre de compétences est mis au point afin de pouvoir fournir des directives pour les programmes de formation et d'information sur les compétences de base pour les personnes qui interagissent avec les personnes atteintes de démence.*
- *Les programmes offerts par les groupes de pratique professionnelle et destinés à ceux-ci (p. ex., pour les médecins généralistes par les médecins généralistes) devraient être mis à la disposition des professionnels de la santé.*
- *Les programmes d'éducation/d'information existants, tels que (sans toutefois s'y limiter) le Reitman Centre Training Institute, le cadre P.I.E.C.E.S., la démarche de persuasion douce, les ateliers sur la démence, le programme de certificat en gériatrie à l'Université McMaster, le programme de conseiller en ressources psychogériatriques pour le secteur des soins primaires, le cours Delirium, Dementia, Depression de l'AllAO, la formation U-First!, le programme approprié sur le plan culturel Indigenous Cognition and Aging Awareness Research Exchange (i-caare) et les ateliers de l'Ontario College of Family Physicians (OCFP) peuvent soutenir la mise en œuvre de la norme de qualité.*

Éducation et formation (suite)

Écarts (suite) : Plus de séances d'éducation et d'information pour les fournisseurs de soins de santé sont nécessaires au niveau postsecondaire, tout comme la formation continue pour acquérir des compétences de base pour les fournisseurs de soins de santé praticiens.

De la formation et du soutien pour les PSSP œuvrant dans la collectivité, ainsi que pour les fournisseurs de soins primaires, sont nécessaires, notamment dans les secteurs suivants :

- Évaluations exhaustives, tout particulièrement ce qu'elles devraient inclure et les attentes entourant le partage de renseignements et les rôles et les responsabilités connexes; les éléments de l'évaluation qui doivent être fournis, par qui et à quelle étape
- Identification précoce et prévention
- Soins sécuritaires et adaptés sur le plan culturel, et compétences
- Disponibilité des services de soutien
- Importance de faire participer les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de soins.

Les contraintes en temps et en ressources peuvent nuire à la capacité d'un fournisseur à participer à des séances de formation et d'information.

Bien que bon nombre de programmes de formation et d'information existent actuellement en Ontario, ceux-ci varient en matière de disponibilité et manquent souvent de souplesse pour répondre aux réalités de la prestation de soins et aux besoins des personnes atteintes de démence.

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption (suite) :

- *Les conseillers en ressources psychogériatriques, qui offrent des activités de renforcement des capacités (p. ex., des séances d'éducation et d'information) aux équipes de soins de santé et qui œuvrent dans des centres de santé mentale communautaires, des hôpitaux et (ou) des sections de la Société Alzheimer de la province peuvent jouer un rôle afin de soutenir l'échange de connaissances.*
- *L'éducation doit inclure des renseignements destinés aux fournisseurs sur les endroits où les personnes atteintes de démence peuvent trouver des services communautaires de soutien accessibles.*
- *Le Rapport final : Capacité juridique, prise de décision, tutelle publié par la Commission du droit de l'Ontario est une ressource exhaustive en matière de lois et de politiques liées à la procuration, la tutelle et le consentement à des soins de santé.*

Éducation et formation (suite)

Écarts (suite) : Plus de séances d'éducation et d'information pour les fournisseurs de soins de santé sont nécessaires au niveau postsecondaire, tout comme la formation continue pour acquérir des compétences de base pour les fournisseurs de soins de santé praticiens.

De la formation et du soutien pour les PSSP œuvrant dans la collectivité, ainsi que pour les fournisseurs de soins primaires, sont nécessaires, notamment dans les secteurs suivants :

- Évaluations exhaustives, tout particulièrement ce qu'elles devraient inclure et les attentes entourant le partage de renseignements et les rôles et les responsabilités connexes; les éléments de l'évaluation qui doivent être fournis, par qui et à quelle étape
- Identification précoce et prévention
- Soins sécuritaires et adaptés sur le plan culturel, et compétences
- Disponibilité des services de soutien
- Importance de faire participer les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de soins.

Les contraintes en temps et en ressources peuvent nuire à la capacité d'un fournisseur à participer à des séances de formation et d'information.

Bien que bon nombre de programmes de formation et d'information existent actuellement en Ontario, ceux-ci varient en matière de disponibilité et manquent souvent de souplesse pour répondre aux réalités de la prestation de soins et aux besoins des personnes atteintes de démence.

Éléments à prendre en compte dans le cadre de l'adoption (suite) :

- *L'organisme d'aidants naturels peut servir de ressource pour les aidants naturels, les personnes atteintes de démence ainsi que les fournisseurs de soins de santé.*

Planification de la politique et du système

Les recommandations relatives à l'adoption comprennent celles qui sont nécessaires à l'échelle du système. Conformément au mandat de Qualité des services de santé Ontario énoncé dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil d'administration a officiellement présenté les recommandations suivantes à propos de la norme de qualité sur les soins de la démence dans la collectivité au ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Recommandations

Période

1. Dans le cadre de la stratégie de l'Ontario visant à soutenir les aidants naturels :

- | | |
|---|-------------|
| • Inclure les guides de référence des patients et des pensionnaires pour cette norme de qualité dans la trousse des ressources de soutien devant être diffusées par l'organisme de aidants naturels. | Moyen terme |
| • Améliorer les programmes et les services de soutien en matière de relève pour les aidants naturels en s'assurant que les mesures de sécurité soient en place pour permettre un accès équitable aux services de qualité. | Moyen terme |

2. Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie relative à la démence et de la planification de la capacité en matière de démence :

- | | |
|--|---------------|
| • Améliorer les compétences des préposés aux services de soutien à la personne et des fournisseurs de soins de santé primaires afin qu'ils prodiguent des soins de la manière indiquée dans la norme de qualité. | Immédiatement |
| • S'assurer que les programmes de soutien pour les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels en vertu de la stratégie relative à la démence sont souples, accessibles et inclusifs, et qu'ils offrent un choix personnel, notamment l'accès aux programmes en dehors des heures d'affaires dans différentes langues et divers formats. | Moyen terme |
| • Élaborer une démarche provinciale de surveillance du rendement et d'évaluation normalisée dans le cadre de la stratégie pour les données sur les soins de la démence. | Moyen terme |
| • Simplifier les ententes de partage des données pour promouvoir une source commune d'information sur les soins de la démence en Ontario. | Moyen terme |
| • Soutenir les efforts pour recueillir des données normalisées dans l'ensemble des organismes, en attribuant des identificateurs uniques relatifs à l'utilisation des programmes communautaires par les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels, et faire le suivi des résultats en matière de santé, de qualité de vie, de services et de satisfaction du patient. | Long terme |

Planification de la politique et du système (suite)

Les recommandations relatives à l'adoption comprennent celles qui sont nécessaires à l'échelle du système. Conformément au mandat de Qualité des services de santé Ontario énoncé dans la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, le conseil d'administration a officiellement présenté les recommandations suivantes à propos de la norme de qualité sur les soins de la démence dans la collectivité au ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

Recommandations

Période

2. Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie relative à la démence et de la planification de la capacité en matière de démence (continued) :

- Améliorer la collaboration entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes (gériatres, psychiatres et autres).

Long terme

3. Veiller à ce que des ressources, des mesures de soutien et (ou) des incitatifs soient offerts afin de permettre aux personnes atteintes de démence de vieillir à leur domicile et dans la collectivité. Élargir les modèles d'autogestion des soins aux personnes atteintes de démence et à leurs aidants naturels en s'assurant que les mesures de sécurité sont en place pour permettre un accès équitable aux services de qualité

Long terme

Mesure et production de rapports

Qualité des services de santé Ontario préparera un plan de surveillance et d'évaluation pour ces recommandations dans le cadre de l'évaluation élargie des normes de qualité. Ce plan peut nécessiter l'élaboration de mesures et (ou) d'un plan de ressources pour soutenir la collecte et le suivi des données. L'évaluation comprendra les éléments suivants :

1. Surveiller les bases de données existantes par l'entremise de résumés de renseignements, des plans d'amélioration de la qualité (PAQ) et de la production de rapports publics. Accorder la priorité aux domaines auxquels des lacunes et des possibilités d'amélioration ont été cernées. Pour cette norme, les indicateurs de résultat ci-dessous sont actuellement mesurables et ont été classés comme prioritaires :
 - Taux de consultations aux services des urgences pour les personnes atteintes de démence dans la collectivité (indicateur substitutif : proportion des consultations aux services des urgences qui avaient pour cause la démence).
 - Nombre de jours en attente d'un autre niveau de soins pour les personnes atteintes de la démence dans la collectivité (indicateur substitutif : nombre de jours en attente d'un autre niveau de soins pour les personnes admises pour cause de démence).

2. Surveiller la conformité des recommandations relatives à l'adoption.

Le Comité ontarien des normes de qualité recevra des mises à jour annuelles sur l'avancement des recommandations et examinera toute mesure supplémentaire qui pourrait être nécessaire afin d'évaluer l'impact.

Annexe A : Processus et méthodes d'élaboration des recommandations relatives à l'adoption

L'élaboration des recommandations relatives à l'adoption a nécessité une vaste consultation des parties prenantes occupant différents postes de professionnels et ayant différents points de vue dans l'ensemble de la province.

On a consulté les organismes et les groupes suivants dans le cadre de l'élaboration de ces recommandations :

- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Société Alzheimer d'Elgin-St. Thomas
- Société Alzheimer de l'Ontario
- Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement
- Réseau de la démence de la région de Champlain
- Cliniques du Geriatric Assessment Intervention Network (GAIN)
- Gerontological Nursing Association of Ontario
- Responsables régionaux de la qualité clinique des RLISS et de Qualité des services de santé Ontario
- Programme gériatrique régional de Toronto

Remarque : Entre juin et août 2017, Qualité des services de santé Ontario est entré en contact avec plus de 150 personnes et organismes des secteurs des soins primaires, des soins communautaires, des soins à domicile, de la recherche, de la santé mentale, des RLISS et des associations professionnelles de l'ensemble de la province par l'entremise de commentaires du public, de réunions structurées, d'entrevues ciblées et d'un sondage, ainsi que grâce à une assemblée publique virtuelle à laquelle 87 particuliers ont participé. Cette participation a été orientée par le cadre des domaines théoriques qui utilise 14 domaines (connaissances, compétences, attitudes, etc.) afin de cerner les obstacles au changement de comportements et (ou) la capacité de mettre en pratique la norme de qualité. Les résultats des groupes de discussion, des sondages et des réunions ont été utilisés pour déterminer les lacunes et les recommandations dans le présent document.

Annexe B : Résumé des recommandations pour les organismes et autres entités du secteur de la santé

Qualité des services de santé Ontario	Période*
Intégrer la norme de qualité dans des initiatives et des programmes provinciaux existants pour appuyer la diffusion et la mise en œuvre de la norme de qualité.	Moyen terme
Déterminer les moyens les plus appropriés de faire progresser les normes de qualité par l'entremise des plans d'amélioration de qualité (PAQ) annuels.	Moyen terme
Réseaux locaux d'intégration des services de santé	Période*
Évaluer les soins qui sont prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le Guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant modèle de plan d'action à titre d'outil pour améliorer la qualité.	Moyen terme
Simplifier les ententes de partage des données pour favoriser une source d'information commune.	Long terme
Soutenir les efforts pour recueillir des données normalisées dans l'ensemble des organismes, en attribuant des identificateurs uniques relatifs à l'utilisation des programmes communautaires par les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels, et faire le suivi des résultats en matière de santé, de qualité de vie, de services et de satisfaction du patient.	Long terme

ANNEXE B SUITE

Planifier la capacité afin de permettre aux personnes atteintes de démence et à leurs aidants naturels de vivre en toute sécurité dans la collectivité pendant plus longtemps, favorisant ainsi une utilisation plus efficace des ressources limitées dans l'ensemble du système de soins de santé. La planification de la capacité devrait comparer la disponibilité des services et les besoins locaux afin de cerner et d'aborder les lacunes et (ou) les pressions en matière de capacité.

Long terme

Permettre aux fournisseurs de soins primaires ainsi qu'à d'autres fournisseurs de soins de participer à des séances de formation et d'information.

Long terme

Créer des processus et des systèmes formels qui permettent aux organismes de coordonner les soins et de partager les renseignements nécessaires par voie électronique, y compris les évaluations, les plans de soins et les résultats des examens.

Long terme

Insérer l'information relative aux plans de soins et aux évaluations, comme indiqué dans la norme de qualité sur les soins de la démence dans la collectivité, dans les systèmes d'information sur la santé.

Long terme

Favoriser l'établissement de relations entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes, les services communautaires de soutien et les organismes de soins communautaires afin d'aider les personnes atteintes de démence à vieillir chez elles.

Long terme

Établissements d'enseignement postsecondaire, collèges privés et programmes de formation clinique continue

Période*

Mettre à jour la formation en gériatrie/sur les adultes âgés dans les programmes postsecondaires destinés aux fournisseurs de soins de santé qui utilisent la norme de qualité.

Long terme

Intégrer la norme de qualité dans les programmes de perfectionnement professionnel à l'intention des fournisseurs.

Moyen terme

ANNEXE B SUITE

Organismes de soins de santé et fournisseurs	Période*
Évaluer les soins qui sont prodigués par rapport à la norme de qualité en utilisant le Guide de démarrage de Qualité des services de santé Ontario et en consultant modèle de plan d'action à titre d'outil pour améliorer la qualité.	Immédiatement
Intégrer la norme de qualité dans les outils d'aide à la décision existants, tels que les ensembles de modèles d'ordonnances, les systèmes d'information et (ou) les solutions fondées sur des dossiers médicaux électroniques et les cheminements cliniques, afin d'assurer la réalisation d'évaluations exhaustives et de plans de soins individualisés.	Moyen terme
Insérer l'information relative aux plans de soins et aux évaluations, comme indiqué dans la norme de qualité sur les soins de la démence dans la collectivité, dans les systèmes d'information sur la santé.	Long terme
Créer des processus et des systèmes formels qui permettent aux organismes de coordonner les soins et de partager les renseignements nécessaires par voie électronique, y compris les évaluations, les plans de soins et les résultats des examens.	Long terme
Simplifier les ententes de partage des données pour favoriser une source d'information commune.	Long terme
Soutenir les efforts pour recueillir des données normalisées dans l'ensemble des organismes, en attribuant des identificateurs uniques relatifs à l'utilisation des programmes communautaires par les personnes atteintes de démence et leurs aidants naturels, et faire le suivi des résultats en matière de santé, de qualité de vie, de services et de satisfaction du patient.	Long terme
Permettre aux fournisseurs de soins primaires ainsi qu'à d'autres fournisseurs de soins de participer à des séances de formation et d'information.	Long terme

ANNEXE B SUITE

Ordres de réglementation des professionnels de la santé	Période*
Intégrer la norme de qualité dans les programmes de perfectionnement professionnel à l'intention des fournisseurs.	Long terme
Permettre aux fournisseurs de soins primaires ainsi qu'à d'autres fournisseurs de soins de participer à des séances de formation et d'information.	Long terme
Organismes de soins communautaires, services communautaires de soutien et municipalités	Période*
Favoriser l'établissement de relations entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes, les services communautaires de soutien et les organismes de soins communautaires afin d'aider les personnes atteintes de démence à vieillir chez elles.	Long terme
Société Alzheimer de l'Ontario	Période*
Améliorer l'accès aux programmes d'information pour les personnes atteintes de démence, leurs aidants naturels et les fournisseurs de soins.	Immédiatement
Favoriser l'établissement de relations entre les fournisseurs de soins primaires et les spécialistes, les services communautaires de soutien et les organismes de soins communautaires afin d'aider les personnes atteintes de démence à vieillir chez elles.	Long terme

ANNEXE B SUITE

Organismes et associations provinciaux en matière de soins de la démence

Période*

Intégrer la norme de qualité dans des initiatives et des programmes provinciaux existants pour appuyer la diffusion et la mise en œuvre de la norme de qualité.

Moyen terme

Fournisseurs de données

Période*

Simplifier les ententes de partage des données pour favoriser une source d'information commune.

Long terme

* Trois périodes relatives à l'adoption sont précisées : On entend par « immédiatement » un délai de un an; par « moyen terme », un à trois ans et par « long terme », plus de trois ans.

Pour obtenir de plus amples renseignements :

site Internet : hqontario.ca/normesdequalite

Courriel : qualitystandards@hqontario.ca

POURSUIVONS LA DISCUSSION

 hqontario.ca  @QSSOntario  Qualité des services de santé Ontario

 @QSSOntario  Health Quality Ontario