

Consultations - Politique nationale sur les soins et les services de soutien à domicile

Des principes sur lesquels s'appuyer, des orientations à privilégier pour répondre aux besoins et aspirations des personnes

Février 2025

L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (l'Ordre), en vertu de sa mission sociale, a souhaité participer aux consultations du ministère de la Santé et des Services sociaux à propos de la nouvelle Politique nationale sur les soins et les services de soutien à domicile (Politique SAD). L'Ordre espère contribuer positivement aux réflexions dans le cadre de l'élaboration de la prochaine Politique SAD afin qu'elle réponde aux enjeux contemporains et aux besoins de la population québécoise.

Les principes et orientations qui figurent dans ce document sont le fruit de consultations préalables de l'Ordre menées auprès de chercheurs, d'experts et de travailleuses sociales et travailleurs sociaux (T.S.) œuvrant en soutien à domicile ainsi que de la littérature scientifique sur le sujet.

Principes directeurs à intégrer à la prochaine Politique

1. Le chez soi

L'Ordre estime que le principe du chez soi doit demeurer au fondement de la nouvelle Politique SAD.

Tel que l'Ordre l'entend, le chez soi n'est pas qu'un lieu de dispensation de soins et de services. Le chez soi est principalement un milieu de vie c'est-à-dire, un lieu qui inclut les dimensions suivantes :

- > Sécurité;
- > Conditions d'habitation convenables;
- > Protection de la vie privée et de l'intimité;
- > Contrôle sur l'environnement;
- > Liens sociaux;
- > Participation sociale;
- > Évolution dans le temps.

2. La protection sociale

2.1. La Politique SAD doit se déployer dans une logique de protection sociale.

Cela implique que l'État a la responsabilité de mettre en place des mesures qui :

- > Assurent un filet de sécurité autour de la personne et de ses proches aidants afin de pallier la perte d'autonomie.
- > Réduisent les inégalités sociales et de santé en offrant des soins et des services à domicile accessibles à toutes et tous (universalité).
- > Privilégient des soins et des services à domicile de qualité.
- > Favorisent l'autonomie, la participation sociale et l'exercice de la citoyenneté.

2.2. Plusieurs éléments doivent être considérés pour parvenir à une protection sociale pleine et entière.

En ce sens, puisque le nombre de personnes ayant besoin de services de soutien à domicile est en augmentation et que leur situation se complexifie, il est nécessaire de prendre en compte que :

- > La perte d'autonomie est un enjeu de société et les solutions doivent d'abord être collectives. En effet, le risque social associé à la perte d'autonomie se doit d'être collectivisé c'est-à-dire que, la perte d'autonomie ne repose pas uniquement sur les épaules des individus ou de leurs familles, mais également sur l'ensemble de la société. Plus particulièrement, l'État a un devoir éthique d'assurer un leadership pour orienter le développement futur des services à domicile.
- > L'État doit créer une synergie et coordonner les différents piliers de la protection sociale (public, communautaire et privé) afin de tisser un filet de protection autour des personnes.
- > L'État doit assurer un développement responsable et éthique des pratiques en matière d'innovations technologiques plutôt qu'un développement centré sur le rendement et l'approche managériale (ex : ne pas imposer à l'utilisateur et son proche des technologies, considérer la fracture et la littératie numériques; ne pas perdre la relation humaine sous-jacente aux soins).
- > La Politique SAD doit être envisagée du point de vue des personnes bénéficiaires ainsi que du point de vue de leurs proches aidants.

3. La proximité

L'Ordre estime que la prochaine Politique SAD doit également miser sur la proximité, cela implique :

- > La décentralisation des services;
 - > L'adéquation des services avec les besoins locaux;
 - > L'ancrage des services aux réalités sociales et communautaires locales afin de renforcer le tissu social;
 - > La proactivité (aller vers les personnes, là où elles se trouvent);
 - > L'humanisation des services;
 - > Une réponse singulière et personnalisée au besoin exprimé par la personne;
 - > La qualité du lien avec la personne et ses proches aidants;
- La bientraitance institutionnelle.

4. L'adaptabilité des services

Le principe d'adaptabilité des services est également incontournable selon l'Ordre. Ce principe réfère à :

- > La capacité de moduler les services en fonction de la diversité et de l'évolution des besoins de la personne en perte d'autonomie et de ses proches.
- > La possibilité effective pour les professionnels, dont les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux (T.S.), d'exercer leur profession selon leur jugement professionnel et la prise en compte des considérations éthiques qui lui sont associées, le tout dans un contexte de collaboration interprofessionnelle et intersectorielle.
- > La responsabilité de personnaliser les services de soutien à domicile en fonction des individus et de faire preuve de flexibilité dans leur prestation.



Orientations à privilégier pour les services de soutien à domicile

À partir des principes directeurs énoncés plus haut, l'Ordre propose des orientations autour de trois aspects : les services offerts, les Premières Nations et Inuit et la pratique professionnelle des T.S.

1. Les services de SAD

L'accès aux services :

- > L'obligation de diligence, c'est-à-dire une prise en charge immédiate, privilégiant la mise en place de services minimaux, avec évaluation simplifiée des besoins au départ (sortir d'une logique centrée sur la gestion de la liste d'attente).
- > La modulation au fur et à mesure de la prestation de services selon l'évolution des besoins et des situations de vie de la personne en perte d'autonomie et de ses proches, le cas échéant.
- > La création immédiate d'un lien personnalisé, d'une alliance collaborative avec un professionnel de référence en continu, puis avec les autres professionnels de l'équipe.

L'organisation des services :

- > L'organisation des services de SAD dans la perspective d'un filet social à entretenir avec bienveillance auprès des personnes en perte d'autonomie et de leurs proches.
- > Les services de SAD doivent être réfléchis, planifiés et dispensés par de petites équipes interdisciplinaires territoriales, ayant comme point d'ancrage le CLSC.
- > La personne doit être placée au centre de l'intervention et des instances de concertation du milieu, en continuité avec la philosophie qui préside à la mission CLSC afin de contribuer à l'adaptation des services sur une base locale.
- > La gestion décentralisée doit être privilégiée pour que les équipes interdisciplinaires gagnent en autonomie d'action et de prise de décision.
- > La réintroduction de la fonction de gestionnaire de cas axée sur une posture clinique plutôt que simplement administrative est nécessaire pour favoriser la cohésion et la continuité des services.
- > Les services doivent prendre en compte, voire encourager, diverses modalités d'habitation au-delà du marché privé de l'habitation.
- > L'adaptation des services doit se faire notamment en fonction des paramètres de la diversité tels que les réalités personnelles, familiales, sociales, économiques, culturelles et géographiques des personnes.
- > Réflexion sur la possibilité de constituer des équipes spéciales prêtes à intervenir rapidement pour soutenir la mise en place des congés à la suite d'une hospitalisation en liaison avec les équipes régulières du SAD.

Le financement des services :

- > La logique de marchandisation doit être évitée. Le phénomène de privatisation croissante de la prestation et du financement des services du SAD doit être contré. Il faut assurer des services publics à toute la population qui le requiert.
- > Le financement des services de soutien à domicile doit être revu. Il faut le considérer comme un risque social déterminé notamment par la configuration sociodémographique prévisible de la population du Québec (vieillesse et maladies ou incapacités reliées) et non comme un risque individuel de perte d'autonomie.
- > Le modèle assurantiel (assurance sociale collective) devrait être exploré sérieusement comme une piste de solution prometteuse pour faire face à ce risque collectif et permettre de préserver le caractère universel et la gratuité des services de soutien à domicile.



- > L'État doit rehausser de manière significative le financement public des services de soutien à domicile pour qu'il atteigne minimalement la moyenne provinciale canadienne dans un horizon rapproché.
- > L'État doit également assurer aux organismes communautaires dont la mission est liée au SAD et souhaitant faire partie de l'écosystème, un financement adéquat, sans pour autant les limiter dans leur autonomie et leurs façons de faire.

Évaluation :

- > Les services du SAD doivent faire l'objet d'une évaluation en continu avec le soutien et le concours d'instances régionales ou nationales de recherche dédiées à cette fonction pour permettre les réajustements périodiques.
- > Les indicateurs de performance et de qualité doivent être déterminés pour refléter la nature réelle des pratiques sociales (dont notamment les interventions réalisées par les T.S.) et de l'ensemble des services dispensés en réponse aux besoins des personnes et de leurs proches.
- > Le développement d'initiatives technologiques doit être basé sur des données constamment actualisées par la recherche. Il doit être balisé de façon à assurer l'évaluation en continu de l'implantation des innovations, tant du point de vue des professionnels et intervenants que de celui, central, des personnes et de leurs proches.

2. Les Premières Nations et Inuit et les services de soutien à domicile

- > Selon l'Ordre, le MSSS doit impérativement travailler en collaboration étroite avec les Premières Nations et Inuit (PNI) quant à l'élaboration et l'actualisation de la future Politique SAD selon des modalités et délais qui leur conviennent, et dans un esprit de co-construction, puisque celles-ci ont des droits par rapport aux services, et que l'État a le devoir de les consulter.
- > Sans parler en leurs noms et sous réserve de leurs approbations, l'Ordre estime que la Politique SAD pourrait préciser qu'il incombe aux établissements du RSSS de s'assurer de l'adaptabilité des services en réciprocité avec les diverses communautés, celles-ci étant expertes de leur vécu.
- > Plus concrètement, une avenue à valider avec les PNI pourrait être de soutenir le développement des ressources d'hébergement adaptées à leurs communautés. Cela pourrait se traduire par exemple par le soutien à la création de RPA et de ressources publiques d'hébergement, selon les modalités qu'elles entrevoient, tout en s'inspirant de projets qui sont considérés par les communautés comme des succès.

3. La pratique professionnelle des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux

- > Les T.S. doivent continuer de faire partie intégrante des équipes de soutien à domicile et leur spécificité doit être mise à contribution à juste titre.
- > Les T.S. doivent pouvoir exercer selon les bonnes pratiques en travail social et avoir les conditions de pratique nécessaires pour faire véritablement de l'intervention sociale.
- > Le soutien et la formation au sujet des problématiques complexes, ainsi que la participation régulière à des réunions interdisciplinaires dynamiques mettant l'accent sur les questions professionnelles sont des facteurs de rétention des T.S. dans les équipes SAD.
- > Il faut contrecarrer la technocratisation (trajectoire rigide de services, formulaires et grilles standardisés) en leur permettant d'exercer dans le respect de leur jugement clinique et de leur autonomie professionnelle, pour ainsi favoriser leur engagement et la qualité des services.
- > Le développement d'initiatives technologiques aurait intérêt à ne pas être orienté uniquement sur la réduction de tâches complexes, la réduction de la charge de travail, l'amélioration de la sécurité du domicile ou encore la réduction des risques de santé par la mesure d'indicateur de santé, mais aussi pensé de manière à permettre par exemple la socialisation, sortir de chez soi, le développement de relations avec la communauté.




Schéma récapitulatif | Services de soutien à domicile



Des orientations qui respectent ces principes pour

De grands principes à respecter



Pratiques professionnelles en soutien à domicile



L'accès aux services



L'organisation des services



Le financement des services



Un vrai chez soi



La protection sociale



La proximité

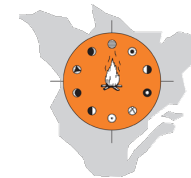


L'adaptabilité des services

Deux considérations transversales



Une utilisation adéquate des technologies et de l'intelligence artificielle



Des interventions et des services culturellement sécuritaires pour les Premières Nations et les Inuit

