

## Aperçu du thème

### Mobilisation des collectivités dans l'établissement des priorités pour les soins à domicile et les soins communautaires dans le Nord-Est de l'Ontario

#### Panels de citoyens 18, 19, 20 août 2015

Le McMaster Health Forum a organisé une série de panels de citoyens afin d'échanger sur la mobilisation des collectivités dans l'établissement des priorités pour les soins à domicile et les soins communautaires dans le Nord-Est de l'Ontario. Les panels de citoyens ont été organisés avec le soutien du Centre d'accès aux services communautaires du Nord-Est, la Labarge Optimal Aging Initiative de l'Université McMaster, et le gouvernement de l'Ontario par l'entremise de deux subventions de recherche sur les systèmes de santé, soit 1) « Improving Health Equity for Northern Ontarians: Applied Research with Vulnerable Populations » du Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord (CReSRN) à l'Université Laurentienne, et 2) « Harnessing Evidence and Values for Health System Excellence », un programme de recherche et d'application des connaissances interdisciplinaire de

l'Université McMaster.

Des panels distincts ont été créés pour représenter : 1) les membres de la communauté autochtone; 2) les membres de la communauté francophone; et 3) les membres de la communauté anglophones. L'objectif des groupes était d'éclairer l'élaboration d'un plan stratégique pour le CASC du Nord-Est pour la période 2016-2019.



*Les points de vue exprimés dans le résumé sont les points de vue des participants et ne doivent pas être considérés comme ceux du gouvernement de l'Ontario, de l'Université Laurentienne, de l'Université McMaster, de la Labarge Optimal Aging Initiative, du Centre d'accès aux services communautaires du Nord-Est, ou des auteurs du résumé des panels.*



## Discussions au sujet du problème

Les participants ont abordé les défis liés à la planification des besoins futurs en matière de soins à domicile et de soins communautaires dans le Nord-Est de l'Ontario. Au cours des délibérations, les huit défis suivants ont été soulevés : 1) les réalités auxquelles font face les personnes âgées; 2) le souhait d'avoir accès à des soins holistiques; 3) les besoins de plus en plus complexes en matière de soins apparaissant à un plus jeune âge; 4) l'isolement géographique; 5) la diversité culturelle et linguistique; 6) la fragmentation des programmes actuels; 7) les besoins de soutien et de formation des préposés aux services de soutien à la personne; et 8) le besoin de soutien des aidants informels/familiaux.

## Discussions au sujet des options

Les participants ont réfléchi à trois options (parmi beaucoup d'autres) pour faire face aux enjeux en matière de soins à domicile et de soins communautaires dans le nord-est de l'Ontario : 1) accroître l'accès à des services grandement valorisés par la population et réduire l'accès à des services moins valorisés; 2) mieux répondre aux besoins durant les transitions des soins, et en particulier chez les groupes autochtones et francophones; et 3) mieux mobiliser les patients, familles et collectivités dans le processus de prestation des soins. La discussion sur ces options a fait émerger plusieurs thèmes liés aux valeurs, dont trois sont ressortis avec une certaine constance: 1) équité/justice (p. ex. lutter pour l'équité dans l'ensemble des collectivités du Nord-Est ainsi qu'entre le Nord et le Sud de l'Ontario, et reconnaître que les personnes âgées vulnérables pourraient avoir besoin d'un soutien supplémentaire); 2) sensibilisation aux réalités culturelles et linguistiques (p. ex. garantir que les soins sont adaptés aux besoins divers des groupes autochtones et francophones, s'assurer des compétences culturelles et linguistiques des intervenants pivots du système de santé); et 3) responsabilité (p. ex. mobiliser des organismes de première ligne et des organisations et associations communautaires, appuyer l'autogestion pour que les personnes âgées et les aidants informels/familiaux puissent jouer un rôle actif dans leurs soins).

## Discussions au sujet de la mise en œuvre

Lorsqu'ils se sont penchés sur les obstacles éventuels à la mise en œuvre de ces options, les participants en ont identifié trois: 1) les besoins spécifiques des populations du Nord ne semblent pas prioritaires pour le gouvernement provincial et le gouvernement fédéral; 2) les organisations et leurs conseils paraissent agir en vase clos; et 3) la fragmentation du système de santé entrave la coordination des soins, l'échange de renseignements et la collaboration intersectorielle. Les participants se sont alors penchés sur les facteurs qui pourraient faciliter la mise en œuvre des options. Ils ont encouragé les dirigeants et intervenants du système de santé à innover et à faire preuve de créativité. Pour susciter le changement, ils ont également proposé des stratégies visant les patients et les aidants informels/familiaux, les fournisseurs de soins, les organisations de soins de santé et le système de santé dans son ensemble.

## Résultats des panels

Pour en apprendre davantage sur ce sujet, vous pouvez consulter le [document d'information à l'intention des citoyens](#) qui a été présenté aux participants avant les panels et le [résumé des panels](#). Pour obtenir une copie électronique de ces documents, visitez notre site Internet au [www.mcmasterhealthforum.com](http://www.mcmasterhealthforum.com) et cliquez sur « Products » dans le menu latéral.