
Personnes âgées en perte d'autonomie

Services à domicile

Entités vérifiées :

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Agences de la santé et des services sociaux

Centres de santé et de services sociaux

CHAPITRE

4

Mise en contexte

- Services à domicile : 2 catégories de services offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie

Soins et services professionnels (offerts gratuitement)

- Soins infirmiers
- Services d'inhalothérapie
- Services de nutrition
- Services de réadaptation (ergothérapie, physiothérapie)
- Services médicaux
- Services psychosociaux

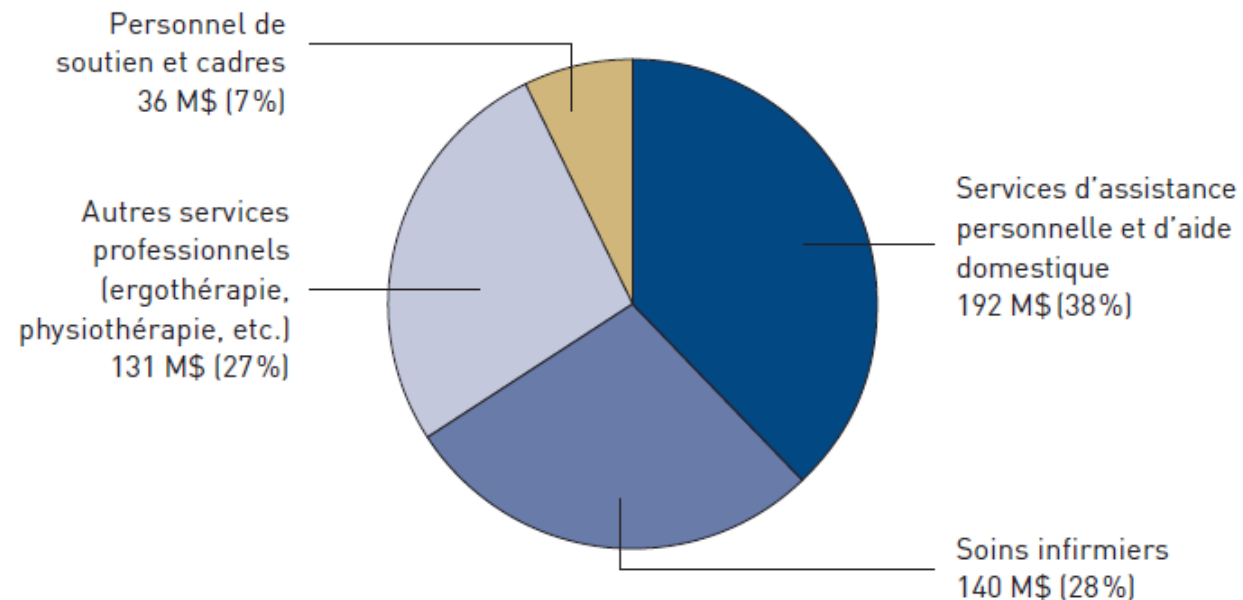
Services d'aide à domicile (offerts sans frais à des personnes ayant une incapacité temporaire ou une incapacité significative et persistante et aux personnes recevant des soins palliatifs)

- Services d'assistance personnelle : soins d'hygiène, aide à l'alimentation et à la mobilité
- Services d'aide domestique : entretien ménager, préparation des repas, entretien des vêtements

- Services offerts par de nombreux intervenants : employés de centres de santé et de services sociaux (CSSS), d'entreprises d'économie sociale, d'organismes communautaires, d'entreprises à but lucratif ou engagés de gré à gré par l'utilisateur

Mise en contexte (suite)

- Dépenses directes du ministère pour les personnes âgées en perte d'autonomie (2011-2012) :
 - 2 345 M\$ pour les services d'hébergement
 - et 499 M\$ pour les services à domicile, dont voici la répartition :



Notre vérification

Objectifs

- S'assurer que le ministère et les agences vérifiées prennent les mesures afin que les personnes âgées en perte d'autonomie reçoivent, en temps opportun et de façon équitable, des services à domicile sécuritaires et de qualité
- S'assurer que les CSSS vérifiés, en collaboration avec les partenaires du milieu, rendent des services à domicile sécuritaires et de qualité qui répondent aux besoins de la clientèle, et ce, en temps opportun et de façon équitable
- S'assurer que les CSSS vérifiés optimisent l'utilisation des ressources humaines, informationnelles et financières allouées aux services à domicile

Rapport articulé autour de 3 axes

- Services à domicile offerts aux personnes âgées en perte d'autonomie
- Optimisation des services à domicile
- Encadrement du réseau

Notre vérification (suite)

Entités vérifiées

- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- 3 agences de la santé et des services sociaux
 - Lanaudière
 - Montréal
 - Outaouais
- 3 CSSS
 - CSSS d’Ahuntsic et Montréal-Nord
 - CSSS de Gatineau
 - CSSS du Sud de Lanaudière

Résultats de la vérification

- D** Déficience
- P** Preuve
- C** Conséquence



Services à domicile offerts

Repérage des personnes vulnérables

- D** Peu de repérage des personnes âgées vulnérables ou en perte d'autonomie est effectué par les 3 CSSS vérifiés (surtout fait à l'urgence).
 - Il n'y a pas de mécanismes formels et systématiques dans les milieux ayant une concentration significative de personnes âgées, tels que les groupes de médecine de famille, les cliniques de vaccination, les organismes communautaires et les résidences privées pour aînés.
- P**
 - L'état de santé de 60 à 70 % des personnes âgées qui se présentent à l'urgence est méconnu du réseau.
- D** L'information disponible sur le Web, dans les dépliants et par téléphone est incomplète ou difficilement accessible.
 - Une personne âgée bien informée sera sensibilisée à l'importance de recourir aux services avant de présenter une perte d'autonomie importante.



Services à domicile offerts

Évaluation des besoins et plan d'intervention

- D** Évaluation des besoins des personnes âgées souvent non à jour (CSSS vérifiés)
 - Évaluation présente dans 93 % des dossiers examinés
 - 26 % des évaluations datant de plus d'un an
- D** Malgré l'obligation légale, plan d'intervention non systématiquement produit
 - Plan d'intervention présent dans 48 % des dossiers examinés
 - 36 % datant de plus d'un an
- D** Pour 2 des 3 CSSS vérifiés : pas de suivi quant à la production des évaluations des besoins et des plans d'intervention
 - Pas en mesure de nous indiquer le nombre d'utilisateurs pour lesquels ces documents ont été produits ou encore s'ils sont à jour
- D** Outil d'évaluation des besoins adopté par le ministère dès 2003 implanté seulement à 75 % dans le réseau

Services à domicile offerts

Offre de services

- D** Offre de services à domicile variant en intensité d'un CSSS vérifié à l'autre et liens entre les services fournis et les besoins de l'utilisateur non démontrés
- D**
 - Absence de lignes directrices provinciales quant au niveau de services appropriés à offrir
 - CSSS vérifiés offrant l'ensemble des services professionnels, mais à des degrés d'intensité variables
 - Écarts importants quant au nombre moyen d'heures de services d'aide à domicile rendus à chaque personne âgée par année :
 - C**
 - 54 heures : région de l'Outaouais
 - 96,4 heures : région de Montréal
 - 101,6 heures : région de Lanaudière
 - Services rendus aux personnes âgées parfois insuffisants
 - D**
 - Taux de réponse aux besoins des personnes âgées non calculé
 - Aucune analyse pour démontrer l'ampleur du manque de services

Services à domicile offerts

Accès aux services

D

Absence d'une image représentative des délais d'attente par type de services dans l'ensemble des CSSS

- Absence de standards d'accès provinciaux en fonction du niveau de perte d'autonomie de l'utilisateur
- Accès aux services largement tributaire du niveau de priorité que l'établissement accorde à la personne âgée
- Dans chaque CSSS vérifié, niveaux de priorité différents associés à des délais d'attente qui varient selon les services
 - Deux personnes âgées ayant un profil d'autonomie et des besoins similaires pouvant avoir accès aux services dans des délais différents
 - Délais pouvant être longs (ex. : de 453 à 991 jours pour certains services professionnels dans un CSSS), ce qui peut entraîner la détérioration de l'autonomie des personnes âgées

D

Méthodes utilisées pour compiler ces délais non uniformes, ce qui rend leur comparaison impossible entre les CSSS

Services à domicile offerts

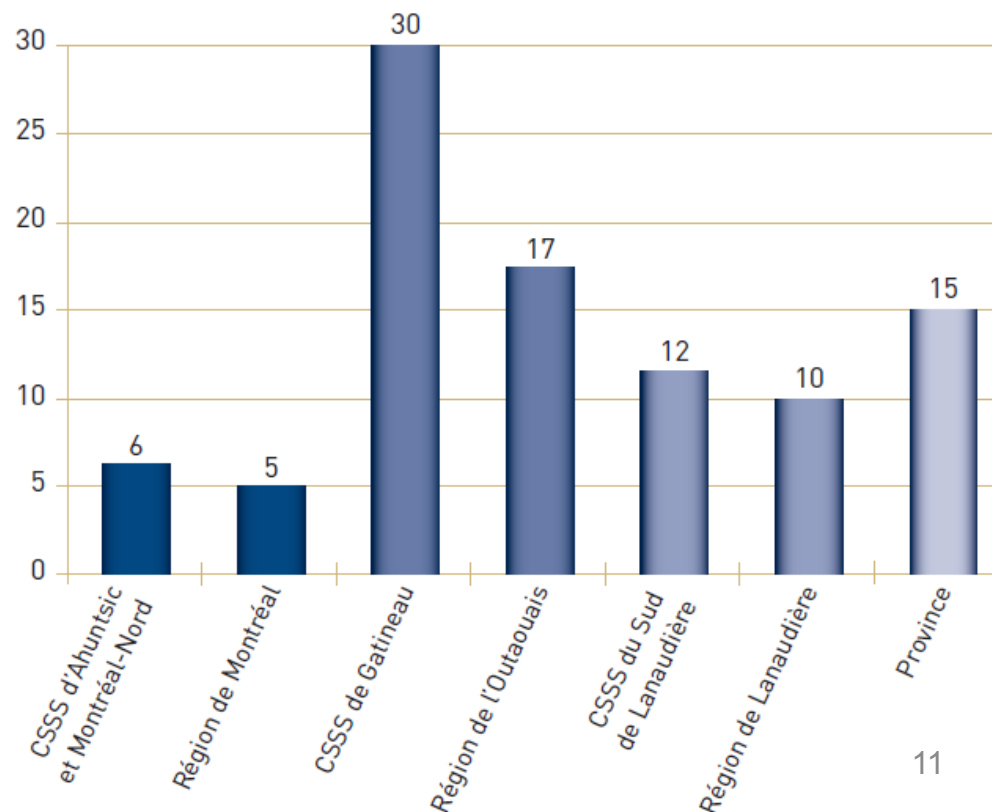
Accès aux services (suite)

D

Les services à domicile rendus dans les résidences privées pour aînés varient de façon importante, et certains CSSS y offrent très peu de services.

- Certaines personnes âgées paient pour obtenir des services inclus dans leur bail, alors que d'autres reçoivent ces mêmes services gratuitement du CSSS.

Figure 3 Pourcentage des heures de services à domicile offerts aux personnes âgées en résidence privée pour aînés en 2011-2012





Optimisation des services à domicile

Mesure de la performance

D Plusieurs dimensions de la performance ne sont pas encore mesurées par les établissements, telles que la qualité et l'efficacité des services.

Objectif ministériel : augmenter de 10 % le nombre total d'heures de services à domicile sans budget additionnel

D ■ Les CSSS reçoivent peu de directives des agences pour les aider à optimiser leurs processus, notamment quant au nombre d'interventions par jour pour les différentes catégories d'employés.

■ Projets d'optimisation dans des CSSS

– Faute d'expertise à l'interne, plusieurs établissements se sont tournés vers les firmes privées pour les aider à analyser leur performance (contrats des CSSS vérifiés : de 48 000 à 500 000 \$).

D – L'expertise et les outils de gestion développés par les CSSS ne sont pas systématiquement partagés avec tous les établissements, ce qui multiplie les dépenses.

Optimisation des services à domicile

Productivité des employés

D

Une faible partie du temps des professionnels est passée au domicile des personnes âgées, et cette proportion est très variable d'un CSSS à l'autre.

- Au Québec, cette proportion peut varier de 17 à 43 % pour les soins infirmiers et de 3 à 55 % pour les services d'ergothérapie.

P

En moyenne, seulement 11 % des heures travaillées par des intervenants psychosociaux sont effectuées à domicile (plus faible performance pour tous les types de services).

- Par exemple, en 2011-2012, si tous les établissements avaient au moins atteint la moyenne provinciale quant au pourcentage d'heures de services directs à domicile, des gains de plus de 328 000 heures auraient été observés.

D

Il n'y a pas de standards provinciaux quant au nombre moyen d'interventions par type de services, mais les CSSS se sont fixé des cibles.

- Le nombre d'interventions est très variable (du simple au double) entre les CSSS.

C

Les efforts de productivité demandés aux employés varient d'un CSSS à l'autre pour le même type de services.

Optimisation des services à domicile

Organisation du travail

D

Dans les 3 CSSS vérifiés, des solutions efficaces en matière d'organisation du travail sont sous-exploitées ou tardent à être mises en place.

- Faute d'analyse de la part de ces établissements et de directive ministérielle, il est impossible de savoir dans quelle mesure certaines tâches auraient pu être déléguées à des techniciens.
 - Par exemple, si tous les CSSS de la province avaient recours aux infirmières auxiliaires pour le même pourcentage d'heures que la moyenne provinciale, les infirmières pourraient allouer plus de 35 000 heures à d'autres activités.

P

- Ni les établissements ni les agences vérifiées n'ont effectué d'analyse afin de savoir si l'achat de services est à privilégier.
 - Certains CSSS achètent peu de services des partenaires externes, alors que d'autres le font beaucoup. Pour l'aide à domicile, le taux varie de 9 à 72 %.
- Chaque CSSS possède ses propres outils informatiques, mais certains d'entre eux gagneraient à être utilisés davantage pour faire des gains notables en productivité.



Encadrement des services à domicile

Systèmes d'information

Orientations, standards et suivi

- D** Absence de dossiers informatisés par usager pour le suivi de l'ensemble des services rendus
 - Différents systèmes utilisés, sans transfert d'information
- P**
 - Visites à domicile sans avoir en main toute l'information à jour sur les usagers
- D** Orientations du ministère définies en 2003, mais partiellement mises en œuvre
 - Peu de suivi par le ministère de la mise en œuvre des orientations
- D** Très peu de standards du ministère en matière de services à domicile
 - Standards sur l'accès, l'intégration, la qualité et l'efficience : permettraient une grande économie de temps et favoriseraient l'équité des services offerts aux usagers
- C**
 - Agences et établissements : définition d'un certain nombre de ces standards dans leur propre cadre de référence



Encadrement des services à domicile

Appréciation de la qualité

D

Mesures en place pour apprécier la qualité des services à domicile : ne permettent pas d'en effectuer un contrôle suffisant

P

- Objectif du ministère : mise en place d'un programme d'appréciation de la qualité des services à domicile de longue durée, mais peu de gestes posés

D

Peu de mesures de contrôle visant la qualité des services rendus par les partenaires externes

P

- Pour 2 CSSS vérifiés, mode principal de prestation des services à domicile
- Aucun contrôle des CSSS sur les services rendus par les employés engagés de gré à gré

Encadrement des services à domicile

Financement

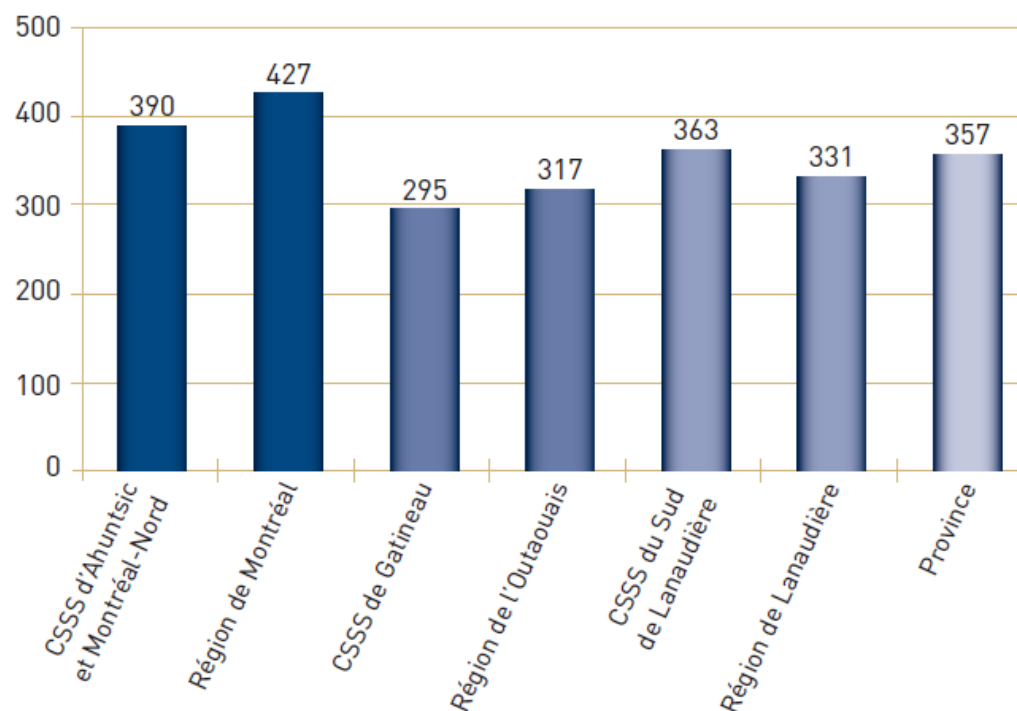
D

Absence d'évaluation du ministère sur la suffisance des fonds alloués pour offrir les services et sur le coût de mise en œuvre de ses orientations

D

Ressources nécessaires pour répondre aux besoins des usagers non déterminées par les CSSS vérifiés

Figure 4 Dépenses moyennes¹ liées aux services à domicile par personne de 65 ans et plus en 2011-2012 (en dollars)



Commentaires des entités vérifiées

Les entités vérifiées ont adhéré
à toutes nos recommandations.