



l'évaluation  
nationale

# MISE À JOUR

*Programme de soins à domicile et  
en milieu communautaire des Premières nations et des Inuits*

Printemps 2004

Voici la première lettre de nouvelles au sujet de l'évaluation du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières nations et des Inuits (PSDMCPNI). Elle vous donnera les mises à jour sur les activités de l'évaluation nationale du programme, y compris ce qui est en cours et ce qui aura lieu ensuite. Santé Canada veut que vous soyez au courant de toutes les activités d'évaluation du PSDMCPNI. Veuillez partager cette lettre de nouvelles avec les autres membres de votre communauté.

Il faut que l'on juge que les bénéficiaires ont besoin d'au moins un service essentiel de soins continus. Santé Canada a créé le PSDMCPNI en 1999 afin de répondre au pressant besoin des Premières nations et des Inuits de soins à domicile et en milieu communautaire. Comme ces communautés situées sur tout le territoire canadien ont déjà bénéficié de ce programme, nous effectuons trois évaluations destinées à nous assurer que les services de soins à domicile du PSDMCPNI répondent à leurs besoins.

## Contexte

L'objectif du PSDMCPNI est de mettre sur pied des services de soins à domicile et en milieu communautaire ou de les améliorer. Le programme est un système coordonné de services liés à la santé. Il aide les Premières nations et les Inuits de tous âges atteints de maladies aiguës ou chroniques à recevoir les soins dont ils ont besoin à domicile ou au sein de leur communauté. Toute personne appartenant aux communautés des Premières nations ou aux communautés inuites vivant dans les communautés inuites, les réserves des Premières nations ou au sein d'une communauté autochtone au nord du 60e parallèle est admissible.

**Santé Canada  
veut que vous  
soyez au courant  
de toutes les activ-  
ités d'évaluation  
du PSDMCPNI.**

Un document cadre a été élaboré pour servir de balises à l'évaluation. Ce document décrit l'évaluation comme faisant partie d'un cycle d'apprentissage et de progrès continus. L'élaboration de ce document cadre a été supervisée par le Comité consultatif national de l'évaluation. Ce comité est formé d'intervenants de partout au Canada, y compris l'Assemblée des

Premières nations (APN) et Inuit Tapiriit Kanatami (ITK).

Les trois études d'évaluation sont décrites dans la partie sur ce qui en est maintenant et dans la partie sur ce qui se produira ensuite. La production de rapports sur ces études devrait être terminée en 2005-2006.



### Pourquoi une évaluation?

Les conclusions de ces études nous aideront à découvrir ce qui fonctionne et ce qui doit être amélioré à l'échelle nationale. Santé Canada, conseillé par le Comité consultatif national de l'évaluation, supervisera l'évaluation. Les responsables de chaque programme communautaire décideront de la pertinence d'une évaluation et de la façon dont aura lieu l'évaluation de leur propre programme.

### Que se passe-t-il à l'heure actuelle?

La première des trois études, qui est une étude sur la mise en oeuvre, vérifiera si le programme a été mis en place comme on le voulait. Cette étude est en cours et un compte rendu sera prêt à l'été 2004.

Le gouvernement du Canada a organisé un concours pour choisir le titulaire du contrat de l'évaluation. Prairie Research Associates (PRA), une firme de recherche indépendante, établie à Winnipeg, a été choisie pour faire l'étude de la mise en oeuvre. PRA a évalué beaucoup de programmes communautaires des Premières nations et des Inuits. De plus, du personnel autochtone du PRA participe à la recherche.

### Qu'est-ce que l'étude sur la mise en oeuvre est-elle censée découvrir?

- Les activités du PSDMCPNI ont-elles été réalisées comme elles le devaient et sont-elles efficaces?
- La mise en oeuvre était-elle suffisamment flexible pour permettre au programme de répondre aux besoins de différentes régions et communautés?
- Quelles étaient la valeur et l'efficacité de la Trousse de ressources de planification fournie par le programme aux communautés intéressées?

- Y a-t-il eu des problèmes particuliers au cours de la mise en oeuvre du programme au sein des communautés des Premières nations et des communautés inuites? Avec quel succès ces problèmes ont-ils été réglés?

La recherche nous aidera aussi à collecter les données qui serviront de fondement à l'étude et au compte rendu sur le programme au fil du temps.

### Comment l'étude sur la mise en oeuvre sera-t-elle effectuée?

Le Comité consultatif national de l'évaluation a donné des conseils sur la façon dont l'étude sur la mise en oeuvre devrait être faite et sur ce qu'elle devrait comprendre. L'étude comprend cinq activités :

- **Visite** de neuf communautés des Premières nations et d'un groupe de réflexion sur les Inuits. Les visites permettent aux responsables de l'évaluation nationale de veiller à ce que le point de vue des communautés soit pris en compte dans l'évaluation.

Chaque région de Santé Canada travaillant avec les organismes des Premières

nations a proposé les noms de deux communautés. Neuf communautés de cette liste ont été choisies. ITK a choisi et invité les participants des groupes de réflexion inuits de quatre régions inuites. Lors de la visite de ces sites, on organisait des cercles de discussion, on faisait passer des entrevues et on examinait les documents administratifs fournis par les communautés. La protection des renseignements personnels des clients est une préoccupation majeure. On ne dévoilera pas le nom des participants à l'étude. Toutes les visites de site seront effectuées d'ici la fin du mois de mars 2004.

*...ces études nous aideront à découvrir ce qui fonctionne et ce qui doit être amélioré.*

- **Entrevues** avec des personnes de partout au pays qui connaissent le programme, des représentants des Premières nations, des représentants inuits et des gestionnaires du gouvernement du Canada. Ces personnes ont été sélectionnées parmi celles que les régions de Santé Canada, l'APN et ITK ont proposées. Au total, 45 entrevues ont été faites dans le cadre du contrat pour l'évaluation. Les entrevues ont eu lieu en mars 2004.

- **Enquête effectuée auprès des fournisseurs de service de deuxième niveau.** Ces employés ont des responsabilités en ce qui a trait à la gestion des cas, à la coordination et à la supervision des fournisseurs de services directs, au suivi de l'assurance de la qualité, à la prestation de l'expertise nécessaire aux programmes et à la pratique, à l'administration, à la gestion et à l'obligation de rendre des comptes. Les 79 personnes dont les noms ont été soumis par les régions sont toutes passées en entrevue en mars 2004.

- **Examen des ouvrages, de la documentation et des données.** L'examen à inclure dans le rapport final sera fondé sur les registres nationaux de données sommaires sur la dotation, la formation et la mise en oeuvre pour le programme.

- **Compte rendu final** en juin 2004. Le compte rendu donnera des conseils sur la façon d'améliorer le programme. Les communautés et la population pourront y avoir accès à partir de votre bureau régional de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) (consultez la liste d'adresses ci-dessous). Nous espérons que les personnes qui n'ont pu participer réfléchiront à la possibilité de prendre part à d'éventuelles études. Votre

participation nous permet d'obtenir de précieux renseignements qui peuvent améliorer davantage le programme. Nous vous informerons des possibilités dans les prochains bulletins d'information.

#### **Qu'arrive-t-il ensuite?**

Surveillez les informations sur ces études à venir dans notre prochain bulletin d'information.

- Mai à décembre 2004 – Dans le cadre de la deuxième étude, nous nous pencherons sur les besoins en matière de soins à domicile et de soins communautaires dans les communautés des Premières nations et les communautés inuites et nous vérifierons si le programme répond à ces besoins. Nous élaborerons ensuite une enquête nous permettant d'en savoir plus sur les expériences des clients, des fournisseurs de soins et des chefs communautaires.

- De décembre 2004 à l'automne 2005 – Dans le cadre de la troisième étude, nous nous pencherons sur trois objectifs du programme :

- Le programme donne-t-il accès à des soins? À défaut de quoi, il faudrait recourir aux soins hospitaliers.

- Le programme permet-il aux personnes de demeurer dans leurs communautés?

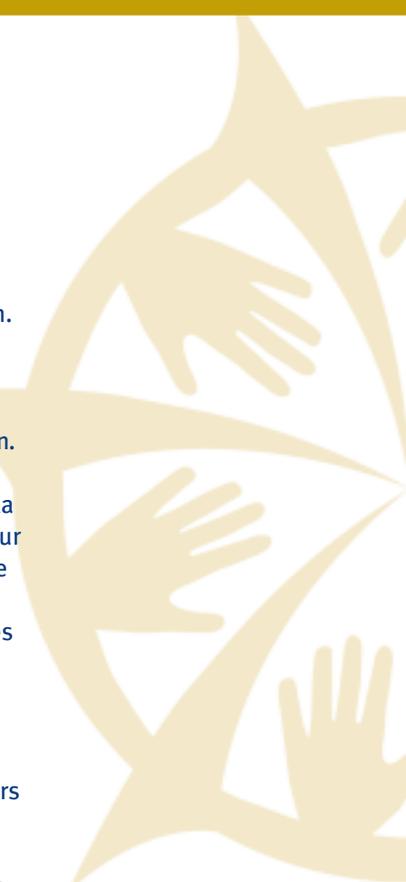
- Le programme permet-il d'éviter que la santé se détériore?

Cette étude permettra aussi de savoir si le programme :

- contribue à l'amélioration de la santé des personnes dans les communautés;

- peut continuer à atteindre ses objectifs au cours des prochaines années.

*La protection des renseignements personnels des clients est une préoccupation majeure.*



**Pour de plus amples renseignements**

Communiquez avec le coordonnateur national du PSDMCPNI, au (613) 941-3465, ou visitez-nous en ligne à <http://www.hc-sc.gc.ca/dgspni/spsp/psdmcpni/>

Vous pouvez aussi obtenir plus de renseignements au sujet de l'évaluation auprès de votre bureau régional de la DGSPNI.

**Région du Pacifique**

6th Floor, Sinclair Centre -  
Federal Tower  
757 West Hasting Street  
Vancouver (C.-B.) V6C 3E6  
(604) 666-0737

**Alberta**

Canada Place, 7<sup>th</sup> Floor, Suite 730  
9700 Jasper Avenue  
Edmonton AB T5J 4C3  
(780) 495-2703

**Saskatchewan**

18th Floor, 1920 Broad Street  
Regina SK S4P 3V2  
(306) 780-5449

**Manitoba**

300 - 391 York Avenue  
Winnipeg MB R3C 4W1  
(204) 983-4199

**Ontario**

1547, chemin Merivale, 3<sup>e</sup> étage  
Nepean (Ontario) K1A 0L3  
(613) 952-0088

**Québec**

2<sup>e</sup> étage, immeuble Guy-Favreau,  
tour est 200, boulevard René-Lévesque  
Ouest Montréal (Québec) H2Z 1X4  
(514) 283-4256

**Région de l'Atlantique**

18th Floor, Maritime Centre  
1505 Barrington Street  
Halifax NS B3J 3Y6  
(902) 426-6637

**Secrétariat du Nord (Yukon,  
T.N.-O., Nunavut)**

14<sup>e</sup> étage  
Indice de l'adresse :  
3914 A 60, rue Queen  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
(613) 946-8102

© Sa Majesté la Reine du  
Chef du Canada (2004)

ISSN 1710-5927 (Imprimé)

ISSN 1710-5935 (En ligne)

SC. N° Pub. : 9041

Programme de soins à domicile  
et en milieu communautaire des  
Premières nations et des Inuits.  
Printemps 2004