



Santé Ontario –
Région de l'Est

**Lignes directrices
du programme de
jour pour adultes**

2025

accesscss

Connect to Community Support Services

Table des matières

1. Remerciements	
2. Objet et portée	1
3. Composantes des lignes directrices	4
3.1 Programme de jour pour adultes	5
3.1.1. Définition	5
3.1.2. Objectifs	6
3.2 Types de programmes	7
3.3. Profils des clients	8
3.3.1. Motifs d'aiguillage les plus courants	8
3.4. Programmes et services de base	9
3.4.1. Activités de bien-être physique	11
3.4.2. Activités récréatives thérapeutiques	11
3.4.3. Services de soins personnels	11
3.4.4. Nutrition	12
3.4.5. Rappels de l'administration des médicaments	12
3.4.6. Soutien et formation des proches aidants	13
3.4.7. Coordination des soins	13
3.4.8. Aide à cheminer dans le système	14
3.4.9. Mobilisation collective	14
3.4.10. Programmes spécifiques aux personnes atteintes de lésions cérébrales acquises	15
3.4.11. Programmes spécialisés	16
3.5. Normes de fonctionnement	17
3.5.1. Limites des soins	18
3.5.1.1. Critères d'admissibilité	19
3.5.1.2. Évaluation initiale	20
3.5.1.3. Mises en attente	21
3.5.1.4. Plan de soins/services	22
3.5.1.5. Communication en cas d'urgence	23
3.5.1.6. Mise en congé du client	24
3.5.1.7. Plan de transition	25

Table des matières

3.5.2. Gestion des ressources humaines	26
3.5.2.1. Ratios de dotation en personnel	26
3.5.2.2. Composition du personnel	27
3.5.1.3. Etendue du travail	28
3.5.1.4. Rôle des membres du personnel	29
engagés directement dans le programme	
3.5.1.5. Descriptions des postes	30
3.5.1.6. Expérience et connaissances	31
3.5.1.7. Exigences recommandées en matière	32
de formation du personnel	
3.5.1.8. Orientation du personnel	33
(basée sur les politiques organisationnelles du fournisseur du PJA)	
3.5.1.9. Orientation pour les bénévoles	34
et les stagiaires	
3.6. Heures et jours d'ouverture du programme	35
3.7. Gestion des listes d'attente	35
3.8. Transports	35
4. Amélioration de la qualité et gestion du rendement	36
4.1. Qualité	37
4.2. Amélioration de la qualité	38
4.3. Gestion du rendement	39
4.4. Modèle logique	40



Remerciements

Depuis juin 2024, les dirigeants du Réseau de services **des fournisseurs du PJA de Champlain**, du **Seniors Care Network** dans la région du Centre-Est et **des Infirmières de l'Ordre de Victoria** dans la région du Sud-Est ont conjugué leurs efforts pour unifier les travaux en cours visant à rédiger les présentes lignes directrices du Programme de jour pour adultes (PJA) de la région de l'Est de Santé Ontario.

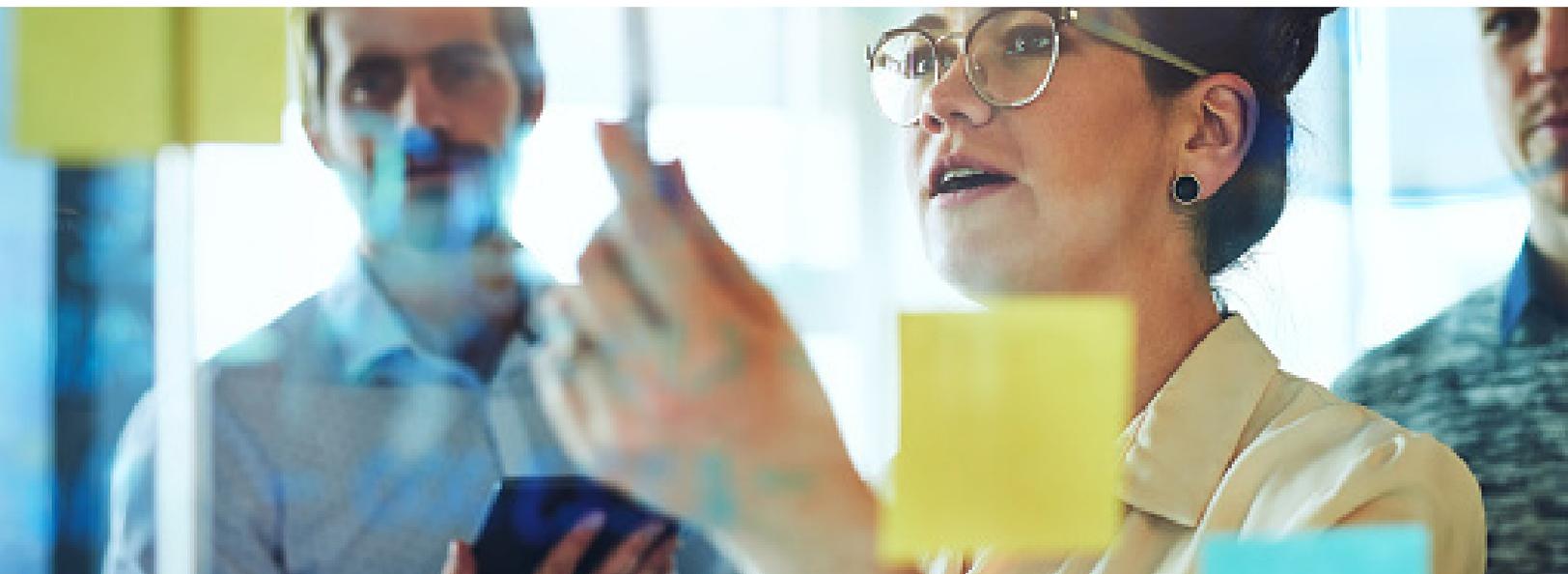
Nous tenons à souligner l'engagement et la contribution active des membres des Programmes de jour pour adultes de Santé Ontario Est dans la création de ces lignes directrices régionales.

Ce guide sera hébergé sur [**AccèsSSC**](#).

Conception par

Xin Yi Dong, MHI, Evaluation Analyst Intern, Seniors Care Network

Objet et portée



Les lignes directrices du Programme de jour pour adultes sont un document évolutif, mis au point selon une approche de conception collaborative.

Ces lignes directrices ont pour objectif de minimiser les écarts inattendus et de faciliter la prestation de programmes et de services uniformes et de qualité supérieure dans l'ensemble de la région. Nous reconnaissons que ces lignes directrices peuvent nécessiter certaines adaptations afin de répondre aux particularités des différents programmes, aux réalités locales et aux préférences des clients.



Objet et portée

Les principes suivants ont servi de fondement au développement des lignes directrices du PJA :

01 Soins axés sur le client

02 Soutien aux proches aidants

03 Accessibilité

04 Prise en compte des spécificités culturelles et linguistiques

05 Équité, diversité, inclusion, antiracisme

06 Responsabilité

07 Conformité au quintuple objectif de l'Institute for Healthcare Improvement¹

08 Optimisation des ressources pour répondre aux besoins évolutifs des clients du PJA

Objet et portée

La figure suivante illustre le processus d'élaboration des lignes directrices du PJA :

Figure 1 – Processus d'élaboration des lignes directrices du PJA



01

Passer en revue les données probantes

(Littérature grise, méthodes utilisées dans d'autres régions)



02

Analyser l'état actuel (Analyses documentaires)



03

Mobiliser le PJA

(Valider les résultats, combler les manques d'information et mettre en évidence les principaux défis)



04

Assurer la continuité de la mobilisation des PJA



05

Concevoir en collaboration les composantes des lignes directrices et déterminer les obstacles et facteurs de facilitation de la mise en œuvre



06

Mettre la dernière main aux lignes directrices du PJA et proposer des recommandations générales pour la mise en pratique



Composantes des lignes directrices

Ces directives offrent une vue d'ensemble de la population servie, de l'éventail minimal de programmes et services que chaque fournisseur doit proposer et des normes de fonctionnement qui sous-tendent les processus organisationnels.

Les lignes directrices du PJA se composent de trois parties principales :

1. **Profils des clients**
2. **Programmes et services de base**
3. **Normes de fonctionnement**

Programme de jour pour adultes

DEFINITION

Il s'agit d'un service de soutien intégré qui propose un programme encadré en groupe aux bénéficiaires de services qui ont besoin d'une surveillance étroite et d'une aide pour leurs activités quotidiennes personnelles (par exemple, hygiène, habillage, etc.).

Les bénéficiaires de ces services sont des personnes vulnérables, âgées, atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, ou encore des personnes souffrant d'un handicap physique qui sont relativement autonomes et capables de gérer certaines tâches quotidiennes. Ces personnes peuvent profiter de ces services pendant environ cinq à douze heures, moyennant une rémunération.

Ils aident les bénéficiaires à atteindre et maintenir un niveau optimal d'autonomie, tout en contribuant à prévenir

l'institutionnalisation précoce ou inadaptée. Ils offrent aussi un niveau optimal d'autonomie, tout en contribuant à prévenir l'institutionnalisation précoce ou inadaptée. Ils offrent aussi un soutien essentiel aux proches aidants, notamment des services de soins de suppléance et des informations. Le programme comprend des activités sociales et récréatives structurées, des repas, une aide pour les tâches quotidiennes, ainsi qu'un soutien léger en matière de soins de santé, comme le contrôle de la prise de médicaments essentiels.^{2,3}



Programme de jour pour adultes

OBJECTIFS

Les objectifs des PJA sont les suivants :

1

Aider les participants à :

- Bien vivre dans leur milieu de vie
- Perpétuer leur choix de résidence
- Faciliter l'atteinte des objectifs du plan de soins/services

2

Accompagner les proches aidants dans :

- Leur bien-être
- La prise en charge de leurs êtres chers à domicile

3

Collaborer et contribuer à un système de soins communautaires⁴

Types de programmes

En 2024, cinquante-cinq (55) fournisseurs de programmes de jour pour adultes offriront leurs services à Santé Ontario Est. On distingue trois catégories de PJA :

- Les PJA traditionnels (groupes tenant compte des différents cultures, langues, orientations sexuelles et genres)
- Les PJA pour lésions cérébrales acquises
- Les PJA spécialisés



PJA traditionnel

Personnes âgées fragiles (y compris celles souffrant d'un déclin cognitif)



Lésion cérébrale acquise

- Ordinaire
- Démence
- Accueil sans rendez-vous



PJA spécialisé

- Démence du sujet jeune
- Soins palliatifs
- Accident vasculaire cérébral
- Maladie de Parkinson
- Démence
- Santé mentale



Composantes de la ligne directrice

Profils des clients

Les tableaux suivants donnent un aperçu des motifs d'aiguillage les plus courants pour les trois types de PJA.

PJA traditionnel

- Services de soins de suppléance
- Socialisation
- Isolement
- Activités récréatives
- Stimulation physique et intellectuelle/cognitive
- Exercice thérapeutique
- Optimisation des fonctions
- Sécurité

Lésion cérébrale acquise

- Socialisation
- Isolement
- Entraide
- Mobilisation collective
- Services de soins de suppléance
- Soutien en santé mentale et en lutte contre les dépendances
- Réadaptation informelle
- Comportements adaptés

PJA spécialisé

- Besoins liés à l'état pathologique (par exemple, clients ayant subi un accident vasculaire cérébral, personnes atteintes de la maladie de Parkinson ou d'une maladie rénale avancée/chronique ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique, personnes atteintes d'un trouble mental, personnes ayant des besoins plus importants en matière de soins personnels, etc.)
- Activités récréatives
- Socialisation
- Isolement
- Soutien aux proches aidants qui travaillent

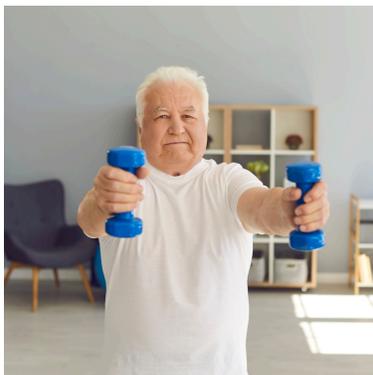


Composantes de la ligne directrice

Programmes et services de base

Tous les PJA sont censés fournir un ensemble de programmes et services de base/minimum.

Cet ensemble de base comprend ce qui suit :



Bien-être physique



**Activités récréatives
thérapeutiques/
programmes de loisirs**



**Services de soins
personnels**



Nutrition



**Soutien et formation des
proches aidants**

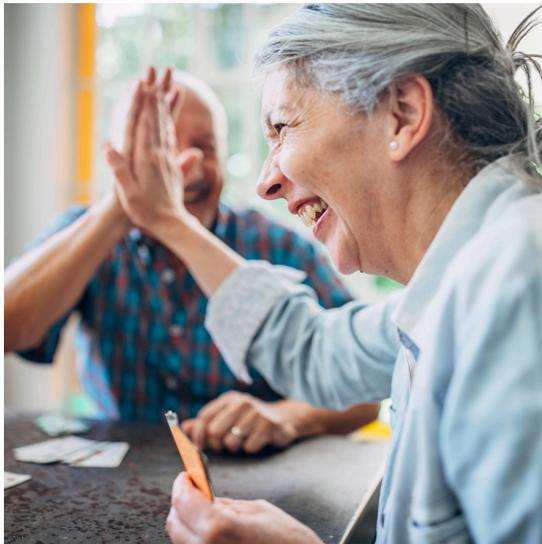


Mobilisation collective



Composantes de la ligne directrice

Programmes et services de base



Coordination des soins et aide à cheminer dans le système



**Programmes spécifiques aux personnes atteintes de lésions cérébrales acquises :
Aptitudes à la vie quotidienne**

Ces programmes et services sont présentés de manière plus détaillée et peuvent être offerts en personne, virtuellement ou selon un modèle/format hybride. Les recommandations relatives à la prestation de programmes hybrides sont présentées dans [Ontario Health \(East\) Central East Region Intra-COVID Hybrid Adult Day Program Model Guidelines](#) (Lignes directrices du modèle hybride de programme de jour pour adultes intra-COVID de la région du Centre-Est de Santé Ontario Est).

Composantes de la ligne directrice

Programmes et services de base

Activités de bien-être physique

Le bien-être physique consiste en une série d'activités visant à assurer des soins appropriés pour optimiser la santé et le fonctionnement général. Ces activités sont conçues pour aider les gens à maintenir leur mobilité grâce à l'équilibre, à la souplesse, à l'endurance, à l'amplitude des mouvements, à la stabilité, à la coordination et à la force. Ces activités offrent également de nombreuses occasions de socialisation (comme le sport, la prévention des chutes, la marche, les jeux physiques, le cercle de tambours, etc.).

Activités récréatives thérapeutiques

Ces activités offrent aux gens une stimulation sociale, émotionnelle, intellectuelle, cognitive, physique et spirituelle en vue de promouvoir l'autonomie et d'améliorer les fonctions⁵ (comme les programmes de tablettes, la musicothérapie, les activités de stimulation mentale, la danse, l'art-thérapie, la zoothérapie, l'engagement spirituel, l'hortithérapie, la stimulation sensorielle, etc.). Il est crucial de proposer ces activités à visée thérapeutique en tenant compte des spécificités culturelles et de les structurer de manière que le client s'y engage activement, tout en lui laissant la liberté de participer à une multitude d'activités à différents degrés.

Services de soins personnels

Ces services sont adaptés aux besoins du client. Ils peuvent comprendre une assistance physique ou verbale pour les activités de la vie quotidienne, en fonction de la capacité fonctionnelle du client (par exemple, assistance pour se rendre aux toilettes ou se nourrir, rappel de la prise des médicaments, accompagnement pour se déplacer et se transférer, assistance pour s'habiller⁶, etc.).

⁵ Adapté d'Enhanced Adult Day Program Service Standards (2019). Community Navigation and Access Program, RLISS de Toronto Centre, rapport du Groupe de travail au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

⁶ N'inclut pas le pansement des plaies.



Composantes de la ligne directrice

Programmes et services de base

Nutrition

Des collations et des repas sains, chauds ou froids, sont adaptés aux besoins alimentaires de la personne et servis dans des situations favorisant des interactions sociales positives (par exemple, repas pour des événements spéciaux, fêtes d'anniversaire, célébrations culturelles, ateliers de pâtisserie, etc.). Il est également possible de fournir une éducation et des informations sur la nutrition (par exemple, éducation sur le diabète). Chacune de nos préparations alimentaires respecte les lignes directrices du Guide alimentaire canadien. De plus, les membres du personnel concernés sont titulaires d'un certificat de manipulation sécuritaire des aliments.

Rappels de l'administration des médicaments

Les rappels de l'administration de médicaments constituent un service offert aux clients pour s'assurer qu'ils suivent les médicaments selon les indications du médecin prescripteur. Les médicaments sont mis à disposition du client, mais peuvent être conservés dans un endroit central fermé à clé et livrés au client au moment opportun. Le personnel sur place est chargé de rappeler aux clients quand prendre leurs médicaments et de leur donner des instructions détaillées pour en maximiser l'efficacité. Les médicaments pris lorsque le client est présent au programme sont examinés lors de l'évaluation initiale et des réévaluations (ou au besoin) avec les proches aidants et/ou les clients.

Composantes de la ligne directrice

Programmes et services de base

Soutien et formation des proches aidants

Les familles et les proches aidants qui prennent soin des clients du PJA bénéficient d'un soutien, d'une formation, de conseils et de ressources. Ceux-ci peuvent inclure :

- Une éducation à la compréhension des comportements du client et à l'évolution de ses besoins.
- Des informations sur les autres services de soins dans la communauté.
- Des événements sociaux au cours desquels les familles sont invitées à participer à des événements spéciaux organisés au sein du PJA.
- Des conférences familiales pour la planification des soins auxquelles les proches aidants sont invités à participer lorsque la situation du client le permet.

Coordination des soins

La coordination des soins consiste à organiser les soins du client et à échanger les informations au sein du cercle de soins afin d'assurer des soins sûrs, adéquats et efficaces. La coordination des soins permet ce qui suit :

- Cerner à l'avance les besoins et les préférences du client
- Élaborer un plan de soins/services basé sur les besoins individuels du client⁷



Composantes de la ligne directrice

Programmes et services de base

Aide à cheminer dans le système

Pour accompagner le client dans son parcours dans le système de soins de santé, il est nécessaire de travailler en étroite collaboration avec des collègues et des partenaires communautaires (comme le coordinateur de Santé à domicile Ontario, le planificateur de congé de l'hôpital, le médecin de soins primaires, le planificateur régional des soins de santé, le coordinateur du programme SMILE) pour déterminer les services pertinents pour le client et sa famille/ses proches aidants dans la communauté et répertorier les organismes à contacter avant la sortie (par exemple, Santé à domicile Ontario).⁸ Les clients font l'objet d'une évaluation/réévaluation de leurs besoins pour déterminer les services qui pourraient leur être utiles (comme le soutien à domicile ou les services gériatriques spécialisés). Les PJA s'engagent à améliorer l'accès, les transitions et la coordination pour les clients et/ou les proches aidants.

Mobilisation collective

La mobilisation collective est le processus par lequel les clients, les proches aidants et les membres du public sont amenés à travailler et à apprendre ensemble au nom de leur localité. Cela peut prendre diverses formes, notamment la diffusion d'informations auprès des résidents, la sollicitation de leur opinion, la collaboration avec eux pour concevoir des solutions et la formation d'alliances communautaires pour faire face à certains enjeux.

La mobilisation collective promeut la cohésion sociale et permet au public de s'investir dans des issues générales (par exemple, programmes intergénérationnels, nettoyage pour le Jour de la Terre, collectes pour les banques alimentaires, placements de stagiaires, groupe de survivants d'AVC, etc.)⁹.

Composantes de la ligne directrice

Programmes et services de base

Programmes spécifiques aux personnes atteintes de lésions cérébrales acquises

Les programmes d'aptitudes à la vie aident les personnes ayant un handicap à développer les habiletés fondamentales pour bien fonctionner. Les services peuvent inclure une formation pour apprendre à se déplacer seul dans leur milieu, à vivre en toute autonomie dans une résidence privée, à préserver la santé grâce à des soins personnels et à des services médicaux, à vivre selon ses propres moyens, à améliorer son hygiène et à soigner son apparence, et à assumer d'autres exigences nécessaires pour vivre de manière autonome.¹⁰



Composantes de la ligne directrice

Programmes et services de base



Programmes spécialisés

En plus des programmes et services de base susmentionnés, certains organismes proposent des programmes spécialisés, à savoir :

- Programmes destinés aux personnes nécessitant des soins médicaux complexes et spécialisés, tels que ceux qui dépendent de soins personnels accrus, ceux ayant subi un accident vasculaire cérébral, ceux atteints de la maladie de Parkinson, ceux souffrant d'une insuffisance rénale avancée/chronique ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), ou encore ceux aux prises avec des troubles de santé mentale.
- Programmes pour les personnes atteintes de démence qui présentent des ratios de personnel par patient plus élevés et comprennent des établissements dotés d'unités de soins en milieu surveillé.
- Programmes pour les personnes atteintes de démence du sujet jeune dont les besoins en soins sont différents de ceux des personnes participant aux PJA traditionnels et aux PJA spécialisés pour la démence.

Composantes de la ligne directrice

Normes de fonctionnement

Les normes suivantes ont été établies pour régir le fonctionnement des programmes de jour pour adultes.

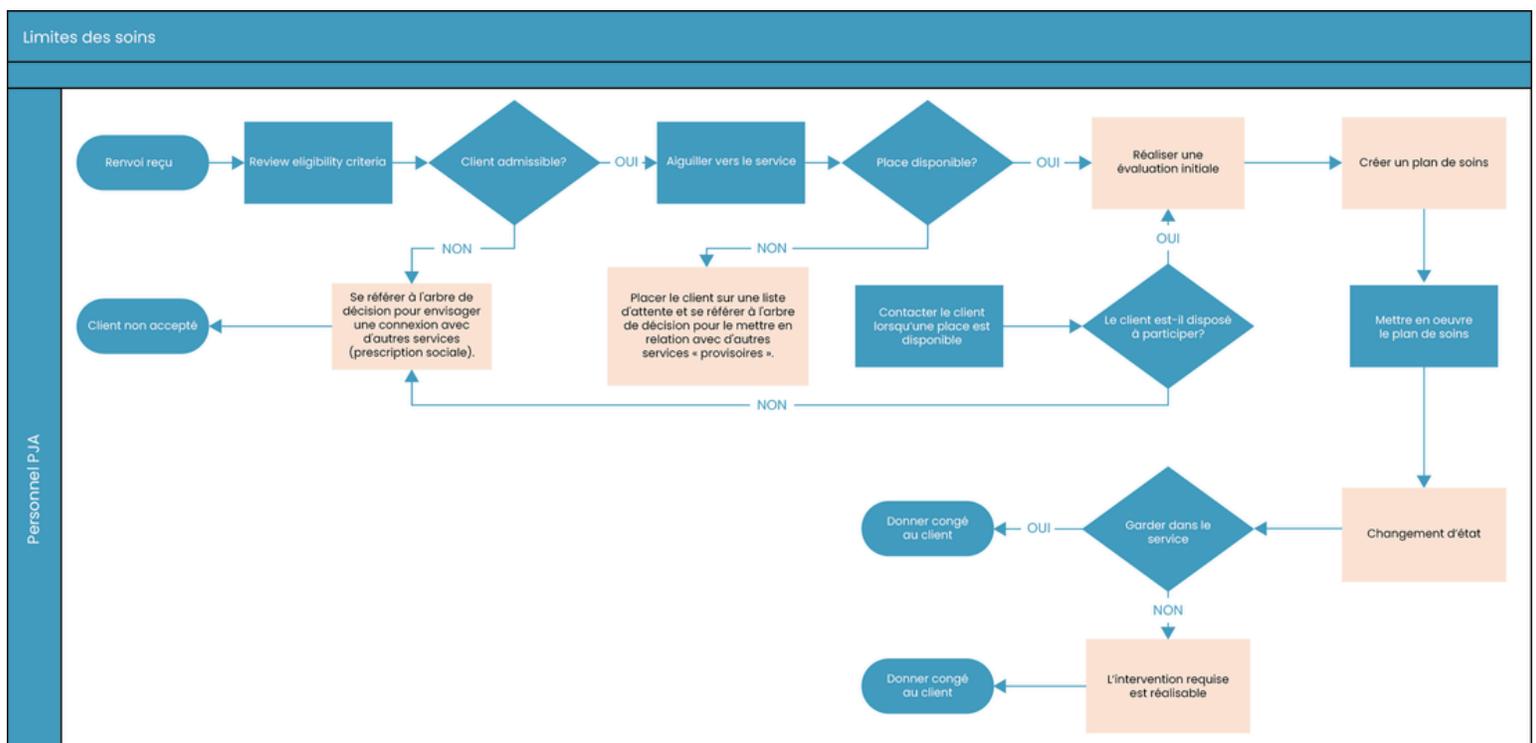
1. **Limites des soins**
2. **Gestion des ressources humaines**

Normes de fonctionnement

Limites des soins

Les limites des soins désignent le parcours du client, depuis son admission à son congé de l'hôpital. La figure suivante illustre bien le processus :

Figure 2 - Diagramme du processus des limites des soins



Normes de fonctionnement

Limites des soins



Critères d'admissibilité¹¹

Le client est admissible à un PJA s'il réunit les critères suivants :

- Il est assuré au titre de la Loi sur l'assurance-santé.
- Il a 18 ans ou plus.
- Il est fragile, âgé et/ou atteint de démence ou de troubles connexes; il éprouve des difficultés physiques et/ou cognitives, mais peut réaliser certaines activités personnelles avec de l'aide; et/ou est isolé sur le plan social.
- Il est capable de se déplacer de façon autonome, sous surveillance ou avec l'aide d'une seule personne.
- Il réside dans l'est de l'Ontario.
- Il ne présente aucun risque sérieux pour le personnel, les bénévoles et/ou les autres clients.

De plus, les besoins du client en matière de soins ne doivent pas dépasser les ressources environnementales ou physiques du programme et l'expertise les compétences du personnel.



Normes de fonctionnement

Limites des soins

Évaluation initiale



Une évaluation initiale sera effectuée pour chaque client accepté au PJA et comprendra la prise d'informations sur les éléments suivants :

- Évaluation de la santé en milieu communautaire InterRAI ou évaluation des besoins en soins à domicile InterRAI
- Antécédents médicaux
- Médicaments actuels
- Intérêts en matière de loisirs
- Antécédents sociaux
- Allergies/sensibilités alimentaires
- Décideur suppléant, procuration relative aux soins de la personne et/ou procuration perpétuelle relative aux biens
- Coordonnées de la personne à joindre en cas d'urgence
- Ordre de ne pas réanimer (NPR)

Une discussion sera menée avec le client et son proche aidant concernant le programme, les modalités de service, les frais, les subventions disponibles, la protection de la vie privée, les droits du client, les formulaires de consentement et d'autorisation, les options de transport, les politiques (par exemple, la mise en attente en cas de vacances, la mise en attente pour un séjour à l'hôpital, la mise en attente pour les soins de répit, etc.), ainsi que l'organisme.

Lors de l'admission au programme, le client passe en revue et signe un accord de service exhaustif qui décrit à grands traits les politiques et les pratiques du programme.

Normes de fonctionnement

Limites des soins



Mises en attente

Le programme peut donner congé au client si celui-ci s'absente du programme pendant plus de 30 jours civils consécutifs. Ce nombre de jours comprend les mises en attente pour les vacances, l'hospitalisation et les soins de répit.

Toutefois, les délais peuvent être négociés, au cas par cas, selon les circonstances. Le client doit réunir les critères d'admissibilité avant de réintégrer le programme. Lorsque des frais sont imputés pour la participation au programme, le client peut avoir à assumer le coût des jours de mise en attente. Il faut aviser le client de cette politique au moment de l'admission.



Normes de fonctionnement

Limites des soins

Plan de soins/services

Un plan de soins et de services exhaustif et global axé sur le client sera mis au point pour chaque client du PJA. Il comprendra les renseignements suivants :

- La capacité physique (par exemple, mobilité et déambulation, tolérance à l'exercice, tolérance à la douleur, etc.)
- Les besoins cognitifs
- Les besoins psychosociaux
- Les intérêts et besoins personnels
- La présence de comportements réactifs (déclencheurs et interventions réussies)
- Les adaptations nécessaires (par exemple, alimentaires, environnementales)
- L'assistance pour les activités de la vie quotidienne (par exemple, soins personnels/toilettage)
- Les aides sensorielles (par exemple, vision et audition)
- Les préférences en matière de programmes
- Les soutiens reçus à domicile (formels et informels)

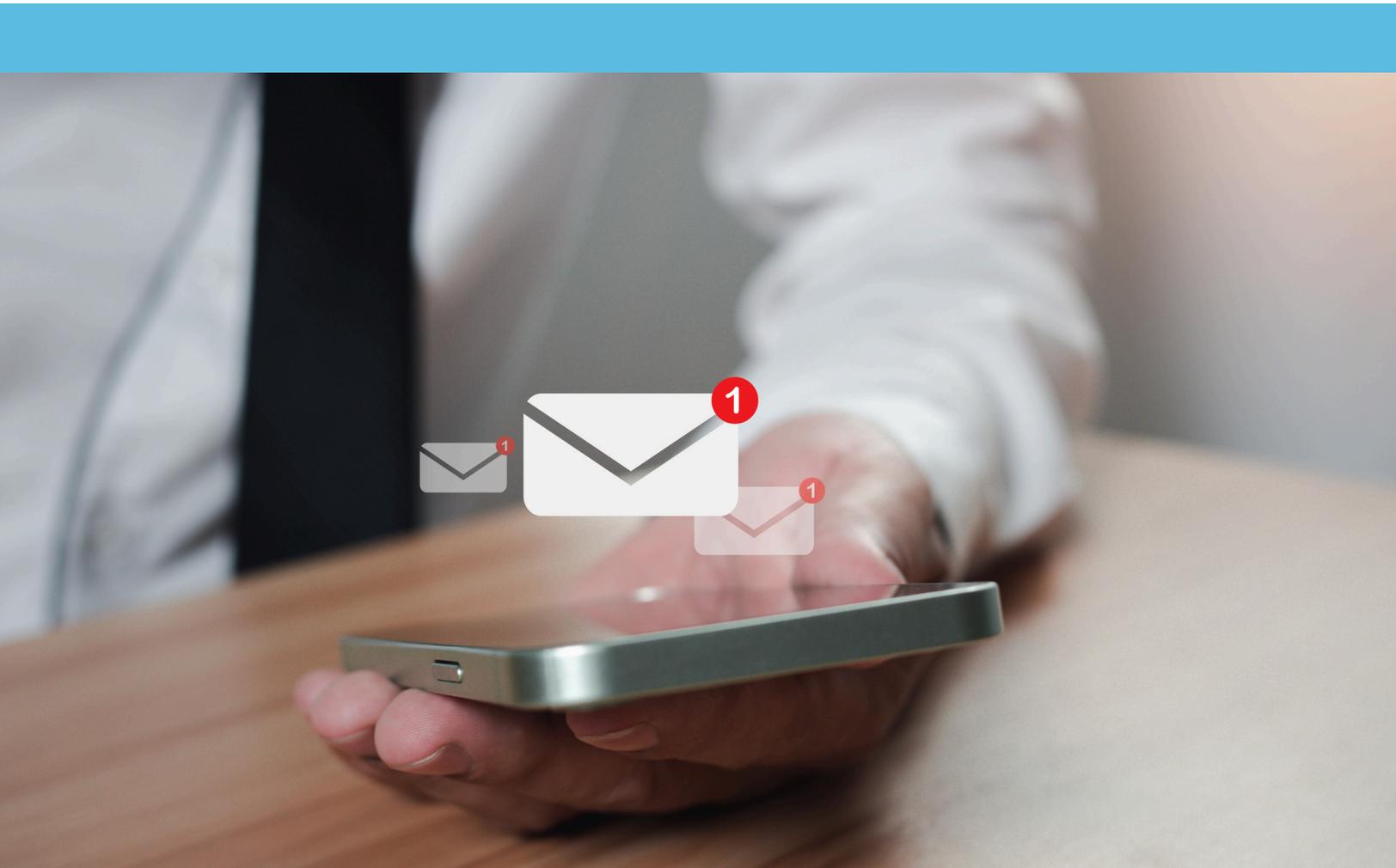
Le plan de soins/services fera l'objet d'une révision/mise à jour annuelle ou plus souvent dans le cas d'un changement important à la santé physique et/ou mentale du client. Une copie du plan de soins/services (initial et mis à jour) sera remise au client/proche aidant.



Limites des soins

Communication en cas d'urgence

Les fournisseurs de PJA préciseront les démarches à suivre pour garantir une communication rapide et efficace avec les clients et leurs proches aidants en cas de fermeture ou de modification soudaine du programme, notamment en raison d'intempéries ou d'autres urgences.



Normes de fonctionnement

Limites des soins

Mise en congé du client¹²

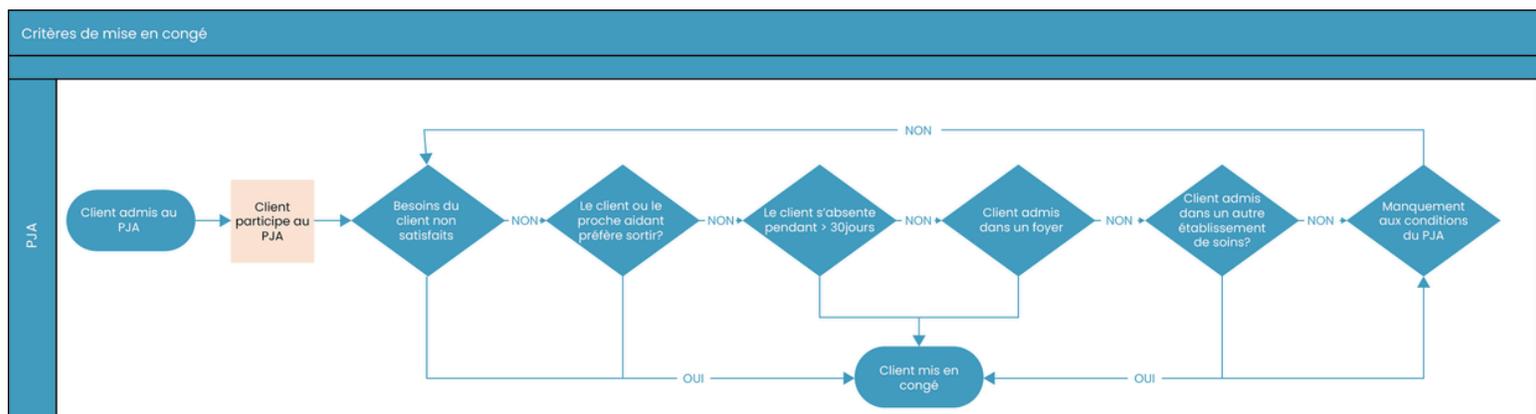
Les fournisseurs de programmes de jour pour adultes peuvent donner congé à un client si sa présence constitue un risque pour la propre santé et la sécurité que le personnel n'est pas en mesure de gérer, ou si les conditions ne permettent pas de l'accueillir en toute sécurité au sein du programme.

Le client sera renvoyé du programme pour les raisons suivantes :

- Le programme n'arrive pas à répondre aux besoins du client
- Le client est admis dans un établissement de soins de longue durée
- Le client est admis dans un autre établissement de soins
- Le client et son proche aidant préfèrent ne pas continuer à participer au programme
- Le client néglige de prendre part au programme pendant une période prolongée
- Le client enfreint les conditions de service du PJA
- Le client décède.

Les critères de congé sont décrits dans la figure ci-dessous :

Figure 3 – Diagramme du processus des critères de mise en congé¹³



Une fois que la décision de renvoyer le client a été prise, l'élaboration conjointe d'un plan de transition commence¹⁴. Le client ou son proche aidant sera accompagné dans la navigation dans d'autres services.

¹² Adapté d'Enhanced Adult Day Program Service Standards (2019). Community Navigation and Access Program, RLISS de Toronto Centre, rapport du Groupe de travail au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

¹³ Adapté du Réseau local d'intégration des Services de santé du Centre (2018). Manuel de pratiques exemplaires en matière de programmes de jour pour adultes

¹⁴ Le décès du client étant une exception.

Normes de fonctionnement

Limites des soins



Plan de transition

Le PJA mettra au point un plan de transition conjointement avec tout autre établissement ou programme auquel un client est muté. Ce plan comprendra les renseignements suivants, selon le cas :

- La capacité physique (par exemple, mobilité et déambulation, tolérance à l'exercice, tolérance à la douleur, etc.)
- Les besoins cognitifs
- Les besoins psychosociaux
- Les intérêts et besoins personnels
- La présence de comportements réactifs (déclencheurs et interventions réussies)
- Les adaptations nécessaires (par exemple, alimentaires, environnementales)
- L'assistance pour les activités de la vie quotidienne (par exemple, soins personnels/toiletage)
- Les aides sensorielles (par exemple, vision et audition)
- Les préférences en matière de programmes
- Les soutiens reçus à domicile (formels et informels)
- D'autres renseignements pour appuyer le client



Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines

Ratios de dotation en personnel

Les ratios de dotation en personnel peuvent varier en fonction du type de programme de jour pour adultes, de la journée et de la semaine. Le terme « personnel » renvoie aux employés rémunérés qui assurent les services directs dans le cadre du programme de jour pour adultes. Il ne comprend pas les bénévoles et les membres du personnel administratif, par exemple les coordinateurs qui ne font pas partie du programme. Ces ratios peuvent être adaptés aux besoins des clients.

Voici un aperçu des ratios de dotation en personnel **recommandés** :

Type of ADP	Ratio minimum de personnel rémunéré recommandé
Programmes traditionnels	1 pour 4
Programmes adaptés à une affection/un diagnostic donné	1 pour 4
Démence du sujet jeune	1 pour 5
Programme spécialisé pour la démence	1 pour 3
Accident vasculaire cérébral	1 pour 5
Maladie de Parkinson	1 pour 4
Santé mentale	1 po4
Soins palliatifs	1:15
Programmes adaptés aux lésions cérébrales acquises – ordinaires	1:7
Programmes adaptés aux lésions cérébrales acquises – démence	1 pour 5
Programmes adaptés aux lésions cérébrales acquises – sans rendez-vous	1 pour 10

Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines

Composition du personnel

Le personnel doit posséder les qualifications et les compétences nécessaires pour répondre aux exigences de la clientèle et aux services offerts. Chaque fournisseur de services doit avoir la latitude de composer son équipe en fonction de ses ressources financières, afin de garantir un service irréprochable. Cette souplesse est cruciale pour que les fournisseurs puissent ajuster en permanence leur effectif en fonction de l'évolution des besoins de leur clientèle.

Les ressources humaines du programme peuvent comprendre :

- Des préposés aux services de soutien à la personne
- Des animateurs de programmes, des récréothérapeutes et/ou des personnes ayant une spécialisation en gérontologie
- Des travailleurs des services sociaux
- Des travailleurs des services de développement
- Des gestionnaires
- Des adjoints administratifs
- Un personnel infirmier autorisé/auxiliaire
- Des assistants en thérapie
- Des aides-thérapeutes
- Des animateurs/coordonnateurs d'activités
- Des diététiciens
- Des travailleurs sociaux
- Des cuisiniers
- Des conducteurs
- Des bénévoles

Il peut être nécessaire de recruter des membres supplémentaires du personnel à différents moments.



Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines



Étendue du travail¹⁵

Il incombe au fournisseur de PJA de recruter, de former, de superviser et de mettre à disposition un personnel qualifié en nombre suffisant pour répondre aux exigences de soins des clients, conformément aux plans de soins et de services. Le fournisseur doit s'assurer que le personnel assume la responsabilité des soins et du soutien de chaque client, conformément au plan de soins/services.

Les membres du personnel doivent pouvoir communiquer efficacement, aider les clients et les proches aidants à s'orienter dans le système de soins de santé, établir des liens avec d'autres fournisseurs de soins et rester au courant des autres services offerts dans la région.

Ils doivent fournir des services dans le cadre de leur champ de pratique et de leurs compétences, et assumer d'autres rôles, au besoin.

Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines

Rôle des membres du personnel engagés directement dans le programme

Les membres du personnel engagés directement dans le programme conçoivent, organisent et mettent en œuvre des programmes récréatifs et des activités physiques qui favorisent le bien-être physique, social, émotionnel, intellectuel et spirituel des clients. De plus, ils prennent part aux services de soutien personnel (à l'exception des programmes relatifs à la démence du sujet jeune et aux lésions cérébrales acquises), aux rappels de prise des médicaments et au soutien à la déambulation et à la mobilité (s'il y a lieu).



Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines



Descriptions des postes

Il est important de rédiger les descriptions des postes pour l'ensemble du personnel et de les mettre à la disposition des personnes concernées.

Qualifications et certifications
Baccalauréat ou diplôme d'un collège communautaire dans un domaine lié à la santé, aux activités récréatives, à l'animation ou aux services sociaux et/ou expérience connexe dans un contexte de services sociaux ou de santé.

- Préposé aux services de soutien à la personne (ou équivalent)

Au moins un membre du personnel du programme possède une formation ou une expérience en récréothérapie ou en gérontologie.

- Tous les membres du personnel ont fait l'objet d'une vérification de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables au moment de leur embauche.

Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines

Expérience et connaissances

Tous les membres du personnel direct du programme/de l'équipe peuvent avoir une expérience/des connaissances dans les domaines suivants :

- Milieux communautaires
- Soins axés sur la personne
- Soins aux personnes atteintes de démence
- Sécurité du client
- Gestion des symptômes comportementaux
- Santé mentale et lutte contre les dépendances
- Maladies chroniques complexes
- Maltraitance des personnes âgées
- Exigences en matière de documentation
- Planification des soins et des services
- Ressources communautaires
- Technologies et appareils numériques



Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines

Exigences recommandées en matière de formation du personnel

La liste ci-dessous n'est pas exhaustive, mais vous y trouverez les exigences recommandées suivantes en matière de formation du personnel :



- Certification en premiers soins et en RCR
- Formation à l'exercice physique et à la prévention des chutes
- Certification et formation liées à la salubrité alimentaire
- Approche douce et persuasive (ADP), C-SIRSE, validation, Dementiability, Montessori et autres outils de soutien comportemental de l'Ontario
- Prévention du suicide
- Formation aux interventions non violentes en situation de crise
- Formation à l'EDIAR
- De plus, une formation en neuroréadaptation est requise pour le personnel engagé directement dans le programme relatif aux lésions cérébrales acquises
- Préparation aux situations d'urgence
- Procédures en cas de personne portée disparue

Le personnel doit suivre la formation nécessaire pour s'acquitter de ses tâches et servir la population de clients définie. De plus, il est essentiel de faciliter l'accès aux options de formation continue afin d'aiguiser les compétences actuelles pour qu'elles reflètent les pratiques exemplaires.

Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines



Orientation du personnel (basée sur les politiques organisationnelles du fournisseur du PJA)

L'orientation du personnel comprendra, sans s'y limiter, l'examen des éléments suivants :

- Les lignes directrices du programme de jour pour adultes de Santé Ontario Est
- Le but du programme
- Les responsabilités des clients, des proches aidants informels et les responsabilités du programme
- Les services fournis par le programme
- Les descriptions des postes respectives
- Les délais d'évaluation du rendement
- Les procédures d'aide à la prise de médicaments
- Les procédures de traitement des plaintes des clients
- La formation à la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO)
- La violence et le harcèlement en milieu de travail
- Les politiques et procédures du fournisseur de services
- La résolution des plaintes
- La confidentialité, la protection des renseignements personnels et le consentement éclairé
- La santé et la sécurité au travail
- La prévention et le contrôle des infections
- Le système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)
- Le service à la clientèle
- La formation EDIAR; le processus de signalement des incidents



Normes de fonctionnement

Gestion des ressources humaines

Orientation pour les bénévoles et les stagiaires

Les fournisseurs de PJA peuvent recruter des bénévoles et proposer des stages aux étudiants. Les organismes doivent mettre en place des politiques qui appuient les bénévoles et stagiaires et font grande place à leur rôle.

L'orientation des bénévoles et des stagiaires comprendra, sans s'y limiter, l'examen des éléments suivants :

- Un survol de la structure organisationnelle
- Le code de conduite
- Une formation spécifique à la démence
- Les soins spécifiques au client (compréhension des besoins du client en soins et du plan de soins/services, le dit plan sera communiqué, le cas échéant)
- La prévention et le contrôle des infections
- Les signes de maltraitance et de négligence
- La protection des renseignements personnels et la confidentialité
- La manipulation hygiénique des aliments (le cas échéant)
- La formation aux soins personnels (pour les étudiants)
- Le système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)
- La formation à la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO)
- La violence et le harcèlement en milieu de travail
- Le règlement des plaintes
- La formation à l'EDIAR
- La préparation aux situations d'urgence
- Les procédures en cas de personne portée disparue

De plus, tous les stagiaires et les bénévoles doivent faire l'objet d'une vérification par les services de police de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables.

Composantes de la ligne directrice

Heures et jours d'ouverture du programme

Les heures et jours d'ouverture varient d'un organisme à l'autre, mais le minimum est de 5 heures de programmation par jour. Les heures d'ouverture par jour varient de 5 heures à 12 heures.

Gestion des listes d'attente

Il faut tenir compte de divers facteurs dans la gestion d'une liste d'attente, notamment :

- Le niveau de soins requis pour accueillir le client inscrit sur la liste d'attente
- La disponibilité de l'espace
- Les besoins courants des clients inscrits sur la liste
- Les besoins du client inscrit sur la liste d'attente
- Les mesures d'adaptation dans d'autres établissements où le programme est offert
- La situation professionnelle du proche aidant.

Les clients inscrits sur la liste d'attente peuvent être invités à participer aux programmes pour des périodes plus courtes afin de faciliter leur intégration, dans la mesure du possible.

Transportation

Les fournisseurs du PJA apporteront un appui aux clients et/ou aux proches aidants en les aiguillant vers les options de transport par l'intermédiaire de fournisseurs internes, contractuels ou communautaires, et/ou en coordonnant de tels services.



Amélioration de la qualité et gestion du rendement

Les clients et les proches aidants qui accèdent aux PJA s'attendent à des programmes et des services de haute qualité. La plupart des PJA sont gérés par des organismes qui définissent leurs propres attentes en matière de qualité. Toutefois, il est également nécessaire d'envisager la qualité dans l'optique d'un système de PJA en réseau.

1. **Qualité**
2. **Amélioration de la qualité**
3. **Gestion du rendement**
4. **Modèle logique**

Amélioration de la qualité et gestion du rendement

Qualité

Selon L'Institut de médecine, la qualité est



« la mesure dans laquelle les services de santé destinés aux personnes et aux populations optimisent la probabilité de réaliser les issues souhaitées en matière de santé et reflètent les connaissances professionnelles actuelles¹⁶ ».

Elements of Quality

Selon Qualité des services de santé Ontario, les composantes de la qualité se caractérisent par la sécurité,

- La sécurité
- L'efficacité
- L'approche axée sur le client
- La rapidité d'accès
- L'équité



Amélioration de la qualité et gestion du rendement

Amélioration de la qualité



L'amélioration de la qualité est une approche systématique et formelle visant à :

- Analyser le rendement et les efforts afin de les améliorer. Dans le domaine des soins de santé, l'amélioration de la qualité est un moyen éprouvé et efficace d'optimiser les soins prodigués aux patients, aux résidents et aux clients, ainsi que les pratiques du personnel. Il s'agit d'un processus perpétuel dans chaque foyer, cabinet ou organisme, qui devrait faire partie intégrante du travail de chaque personne, indépendamment de son rôle.¹⁷
- Apporter des changements qui conduisent à de meilleures issues pour les patients et à un meilleur rendement du système de santé.¹⁸

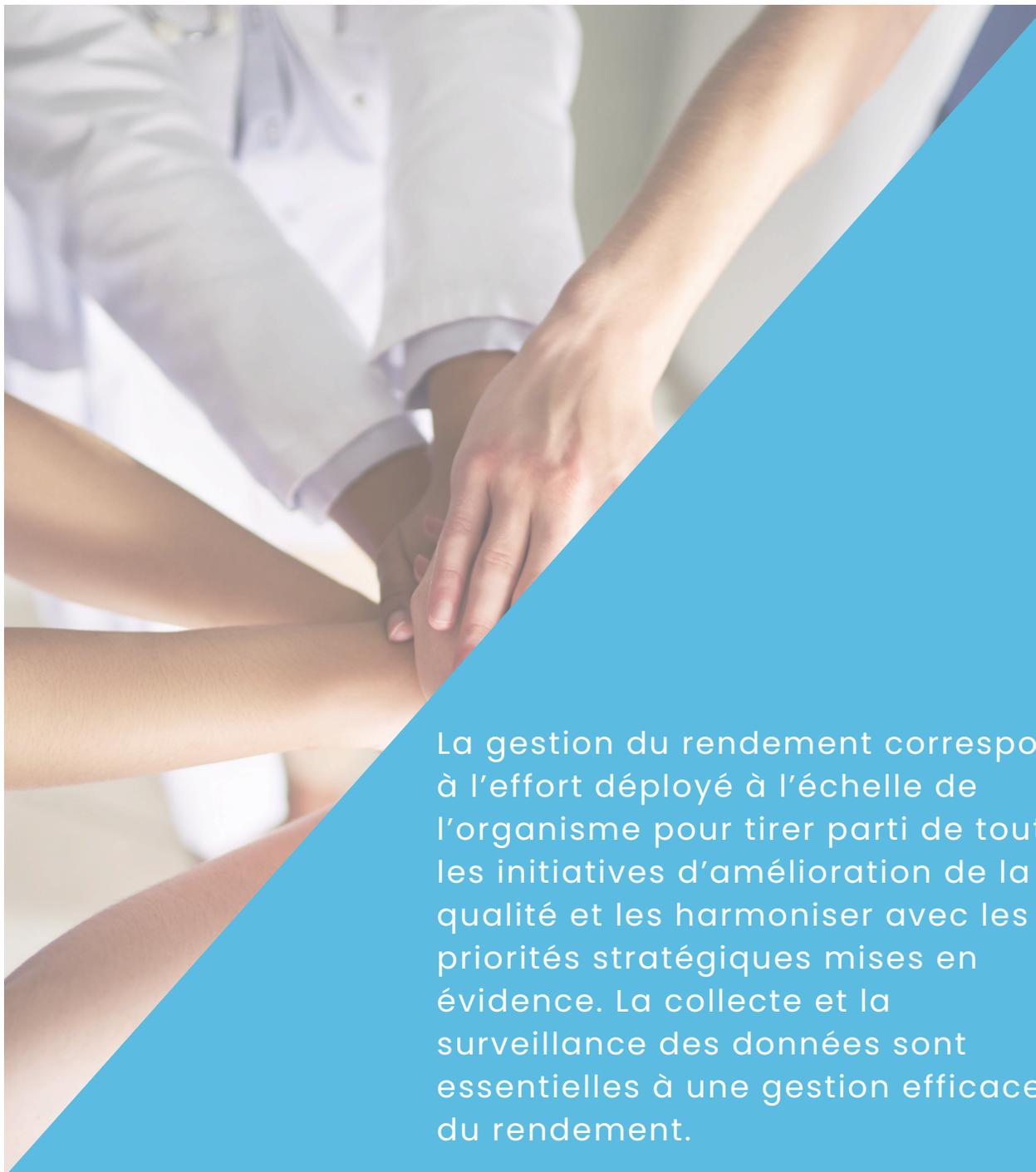
Chaque organisme est censé disposer de processus de gestion des compliments, des plaintes et des incidents. Les informations tirées de ces processus devraient servir à concevoir et à mettre en œuvre des initiatives d'amélioration de la qualité.

¹⁷ Qualité des services de santé Ontario (2017). Compas Qualité.

¹⁸ Adapté de Qualité des services de santé Ontario (2013). Science de l'amélioration de la qualité.

Amélioration de la qualité et gestion
du rendement

Gestion du rendement



La gestion du rendement correspond à l'effort déployé à l'échelle de l'organisme pour tirer parti de toutes les initiatives d'amélioration de la qualité et les harmoniser avec les priorités stratégiques mises en évidence. La collecte et la surveillance des données sont essentielles à une gestion efficace du rendement.

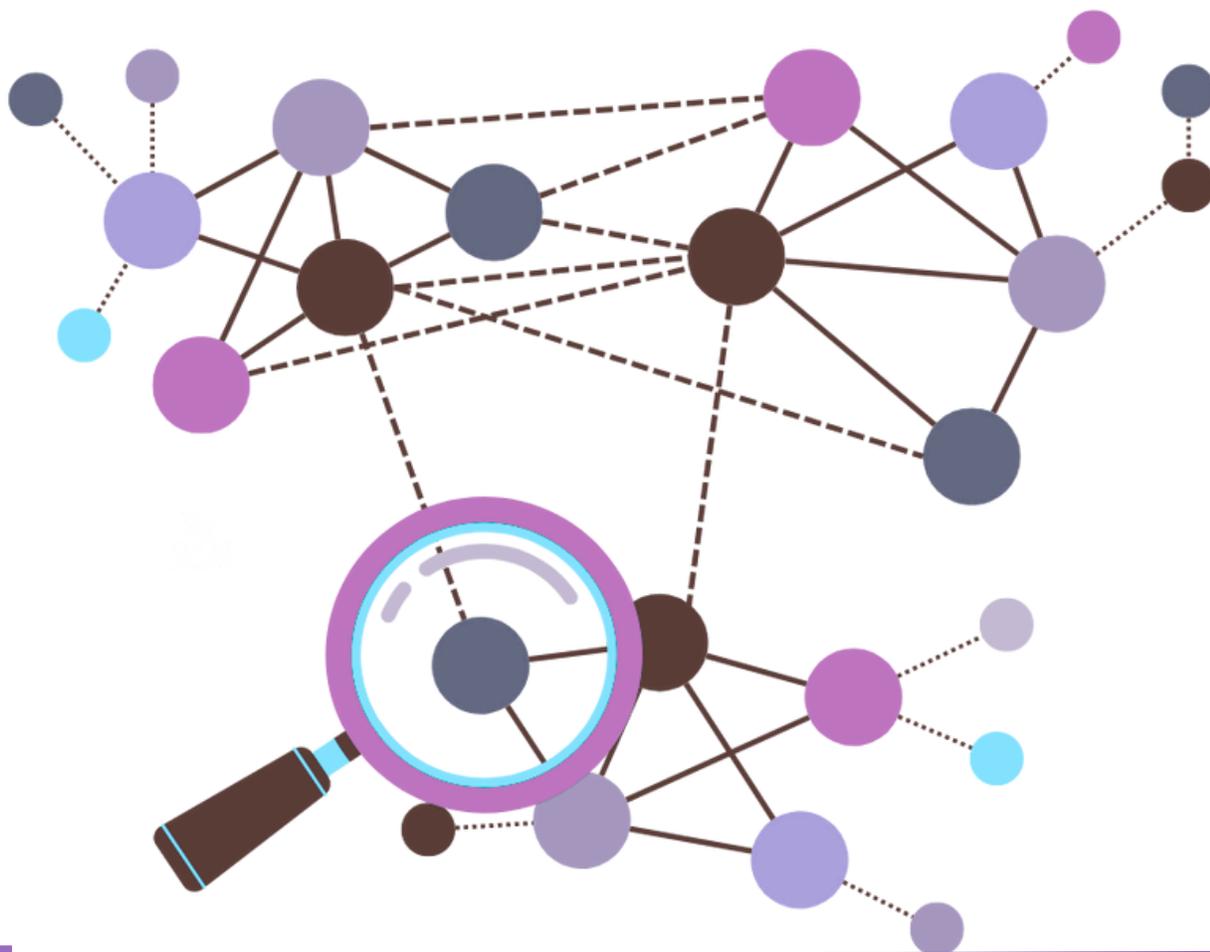


Amélioration de la qualité et gestion du rendement

Modèle logique

« Le modèle logique du programme offre une image de la manière dont votre organisme accomplit son travail, en s'appuyant sur les principes théoriques et les hypothèses qui sous-tendent le programme. Un modèle logique met les résultats (à court et à long terme) en relation avec les activités/processus du programme et les hypothèses/principes théoriques du programme.¹⁹ »

Pour définir une vision collective, de normaliser la gestion du rendement à l'échelle régionale et de faciliter la réalisation du quadruple objectif de l'IHI, on a mis au point le modèle logique présenté à la page suivante.



Programme de jour pour adultes du Centre-Est (PJA) Modèle logique

VISION	Un réseau efficace de fournisseurs de programmes de jour pour adultes, contribuant collectivement à un système de soins communautaires de qualité et adaptés aux besoins des clients.				
BUT	Fournir des services de PJA de qualité, normalisés, axés sur la personne, équitables et économiques dans la région Est de Santé Ontario pour permettre aux personnes d'atteindre ou de maintenir leur niveau maximal de fonctionnement dans la résidence de leur choix.				
OBJECTIFS	Atteindre le quintuple objectif de l'IHI				
POPULATION CIBLE	Les résidents de la région de l'Est de l'Ontario qui sont fragiles, âgés et/ou atteints de démence ou de troubles connexes, ou ceux qui éprouvent régulièrement des difficultés physiques et/ou cognitives, mais peuvent gérer certaines activités personnelles avec de l'aide, et/ou ceux qui peuvent être isolés sur le plan social.				
COMPOSANTES (Public cible)	Santé de la population (Public)	Expérience du patient (Clients et proches aidants)	Réduction des coûts (Décideurs, bailleurs de fonds)	Expérience du fournisseur (Personnel, bénévoles et étudiants)	Équité (Équité, Diversité, Inclusion, Lutte contre le racisme)
INTRANTS	Ressources humaines : <ul style="list-style-type: none"> Administration Personnel de première ligne Personnel de soutien Bénévoles et/ou étudiants Installations: <ul style="list-style-type: none"> Financement des appareils et fournitures par Santé Ontario Financement hors Santé Ontario Formation (personnel et bénévoles) Transport 				
ACTIVITÉS	<ul style="list-style-type: none"> Concevoir des Programmes et des services pour répondre aux besoins évolutifs/émergents de la population cible Mettre au point et distribuer des communications pour sensibiliser le public aux programmes et services du PJA 	<ul style="list-style-type: none"> Mener des évaluations initiales Élaborer des plans de soins globaux axés sur la personne Offrir des programmes et des services Fournir un soutien et une formation aux proches aidants Réaliser des sondages sur l'expérience des clients et des proches aidants 	<ul style="list-style-type: none"> Offrir des programmes et services économiques Assurer l'équité en matière d'accès 	<ul style="list-style-type: none"> Offrir des possibilités d'optimisation des ressources Recruter et former le personnel Recruter et former des bénévoles Mener des sondages sur l'expérience du personnel Reconnaître les contributions du personnel et des bénévoles 	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer les principes d'équité, de diversité, d'inclusion et de lutte contre le racisme (EDIAR) dans toutes les procédures relatives aux patients. Assurer la formation et l'éducation du personnel, des bénévoles et des étudiants aux principes EDIAR.
INDICATEURS	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de documents de communication distribués % d'orientations par source d'orientation (YOD, ABI) 	<ul style="list-style-type: none"> % d'enquêtes sur l'expérience et la satisfaction des clients menées à bien % d'enquêtes sur l'expérience et la satisfaction des clients menées auprès des partenaires de soins Durée moyenne du séjour dans le programme % de sorties par motif 	<ul style="list-style-type: none"> Rapport entre le nombre d'ETP et le nombre de jours de présence 	<ul style="list-style-type: none"> Taux de rétention du personnel Fréquence des enquêtes sur l'expérience des prestataires % d'enquêtes sur l'expérience des prestataires menées d bien 	<ul style="list-style-type: none"> % de processus opérationnels examinés dans le cadre de la lentille EDIAR # Nombre de sessions de formation EDIAR organisées % de personnel formé % de bénévoles formés % d'étudiants formés

Les sources d'information suivantes ont été consultées lors de la préparation du présent document :

Agency for Healthcare Research and Quality (2020). Care Coordination. Retrieved from [https:// www.ahrq.gov/ncepcr/care/coordination.html](https://www.ahrq.gov/ncepcr/care/coordination.html)

Réseau local d'intégration des Services de santé du Centre (2018). Adult Day Programs, Standard Manual and Best Practice.

RLISS de Champlain (2015). Service Reference Document, Community Support Sector.

Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario, GROW. Navigateur du système de santé. Extrait de : https://www.crto.on.ca/pdf/GROW/Health_System_Navigator.pdf

Enhanced Adult Day Program Service Standards (2019). Community Navigation and Access Program(RLISS de Centre-Toronto), rapport du Groupe de travail au ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Qualité des services de santé Ontario (2017). Compas Qualité.

Qualité des services de santé Ontario (2013). Science de l'amélioration de la qualité.

RLISS de HNHB – Adult Day Program and Respite Review (2014), Conclusions et recommandations du Groupe de travail.

Institute of Medicine (1990) Medicare: A Strategy for Quality Assurance. Washington D.C.: National Academy Press.

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Division de la gestion de l'information sur le système de santé, Direction des données sur la santé, Unité des normes relatives aux données (2019/2020). Normes de production de rapports sur les services de santé de l'Ontario, version 11.0, chapitre 10, Services de soutien communautaire, page 86.

RLISS du Sud-Est. Common Basket of Services Program Template.

RLISS du Sud-Ouest (2012). Assisted Living, Supportive Housing and Adult Day Programs Initiative.

RLISS du Sud-Ouest (2013). Assisted Living/Supportive Housing/Adult Day Programs for Special Populations Final Report.



LRLISS du Sud-Ouest (2013). ADP Redesign.

Institut Tamarack (2020). Extrait de : https://www.tamarackcommunity.ca/fr-ca/skills-for-change/community-engagement?_gl=1*1ik6vIm*_up*MQ..&gclid=Cj0KCQjwoaz3BRDnARIsAF1RfLeKjAsXvO1AE-bLDD3D4E9VBKNhiiBXP4qGyldoJCHy8q3tSZ4fN4HYaAgi9EALw_wcB

W.K. Kellogg Foundation (1998). Logic Model Development Guide.





Les lignes directrices du Programme de jour pour adultes

