

Ministère de la Santé
Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

Introduction

La présente annexe dresse un aperçu des principaux éléments du programme de soins à domicile et en milieu communautaire actuellement énoncé dans la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* ou dans le Règlement de l'Ontario 386/99, ainsi que certains éléments supplémentaires, que le ministère propose d'indiquer dans le règlement en vue d'appuyer l'entrée en vigueur de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*, si elle est adoptée par l'Assemblée législative de l'Ontario. Des règlements supplémentaires seront pris en considération ultérieurement.

Règlements pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

Portée des services

Les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* utiliseraient l'expression « services de soins à domicile et en milieu communautaire » et conférerait au lieutenant-gouverneur en conseil le pouvoir de définir davantage ces services dans le règlement.

Le ministère propose de maintenir les services communautaires énoncés dans la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* et dans le Règlement de l'Ontario 386/99 à titre de services de soins à domicile et en milieu communautaire, puisqu'ils sont considérés comme appropriés et conformes à ceux des autres territoires de compétence.

Le ministère sollicite également des commentaires sur les changements envisagés suivants :

- Ajuster la manière dont les groupes de services sont désignés dans le règlement afin d'éviter la confusion et d'améliorer l'harmonisation à la nomenclature du secteur. Par exemple, la distinction actuelle entre « services communautaires » et « services de soutien communautaire » entraîne la confusion. Le ministère propose d'utiliser le terme général de « services de soins à domicile et en milieu communautaire » et d'établir une distinction entre deux catégories de services : Les « services de soins à domicile » et les « services de soins en milieu communautaire ».
 - Les services de soins à domicile comprendraient : les services professionnels, les services de soutien à la personne, les services d'aides

Ministère de la Santé

Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

familiales lorsque des services de soutien à la personne sont également fournis, les services de surveillance et de réconfort lorsque d'autres services de soins à domicile sont également fournis.

- Les services de soins en milieu communautaire comprendraient les autres services énumérés dans la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* et dans le Règlement de l'Ontario 386/99, y compris les services de soutien à la personne, les services d'aides familiales et les services de surveillance et de réconfort.
- L'inclusion proposée des services de soutien à la personne, des services d'aides familiales et des services de surveillance et de réconfort à la fois à titre de services de soins à domicile et de services de soins en milieu communautaire est délibérée.
- L'éducation, la formation et la prestation de fournitures et de matériel liés à la prestation des services de soins à domicile et de soins en milieu communautaire seraient également incluses dans la liste des services.
- Le ministère propose d'ajouter quatre nouveaux services de soins en milieu communautaire qui sont actuellement fournis par les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), mais qui ne sont pas pris en compte en vertu du cadre actuel :
 - Services aux personnes aphasiques
 - Prise en charge de la douleur et des symptômes
 - Éducation en matière de diabète
 - Services psychologiques pour les personnes souffrant de lésions cérébrales acquises
- Le ministère propose d'inclure les services d'hébergement en établissement à titre de services de soins à domicile et en milieu communautaire, ce qui permettrait le financement de l'hébergement, des repas, des besoins en matière de soins non planifiés, de l'entretien ménager, du linge de maison/de la buanderie, de la sécurité des résidents et des services de surveillance, et des services sociaux et de loisir au sein d'un milieu de soins regroupés en établissement. Ce service pourrait être combiné à d'autres services de soins à domicile et de soins en milieu communautaire pour soutenir les modèles de soins regroupés en établissement (voir « emplacement des services »).

Emplacement des services

Le ministère propose de maintenir les milieux existants énoncés dans la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* et dans le Règlement de l'Ontario 386/99. Cela comprend le foyer d'une personne, d'autres

Ministère de la Santé

Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

milieux communautaires (p. ex., programmes de jour pour adultes), les milieux de soins regroupés (c.-à-d. cliniques communautaires), les écoles et les foyers de soins de longue durée dans les circonstances décrites dans ce règlement.

Les restrictions fondées sur le milieu seraient également maintenues, notamment l'interdiction de fournir des services de soutien personnel au moyen de soins à domicile dans les foyers de soins de longue durée puisque ces services font partie des services des foyers de soins de longue durée.

Le ministère propose d'ajouter les « hôpitaux publics » à titre de milieu de soins admissible pour les clients ayant des besoins complexes pour lesquels les services de soins à domicile et en milieu communautaire existaient avant l'hospitalisation et ne seront probablement pas nécessaires après l'hospitalisation. Ces services ne seraient pas liés au motif de l'hospitalisation de la personne et pour lesquels les hôpitaux et le fournisseur de services de soins à domicile et en milieu communautaire ont officiellement abordé les questions de la surveillance et de la responsabilisation.

Le ministère propose également d'ajouter les « milieux de soins regroupés en établissement » à titre d'emplacement où des services de soins à domicile et en milieu communautaire peuvent être fournis. Les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* offriraient un cadre juridique pour le financement et la surveillance des modèles de soins regroupés en établissement non agréé. Ces modèles introduiraient de nouveaux milieux de soins dans la collectivité pour les patients qui n'ont pas besoin de l'intensité de ressources fournies à l'hôpital ou dans un foyer de soins de longue durée, mais dont les besoins sont trop élevés pour être soignés à domicile. Ces modèles pourraient fournir des soins aux patients de manière transitoire ou pour la réadaptation, ou sur des périodes plus longues.

Les détails de chaque modèle de soins regroupés en établissement seraient précisés dans le règlement pris en application de la Loi. Le ministère mobiliserait le public, les clients et les fournisseurs de soins, de même que les partenaires du système de santé afin d'élaborer chaque modèle et de les définir dans la réglementation.

Méthode de prestation

Le ministère propose de maintenir les méthodes actuelles de prestation de soins précisés dans le Règlement de l'Ontario 386/99. Cela est conforme à une modification réglementaire qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2020 afin de préciser que les services peuvent être fournis virtuellement par voie électronique. Le ministère propose de continuer de permettre la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire en personne ou virtuellement par voie électronique, si cela est approprié selon les besoins évalués et les préférences du patient.

Ministère de la Santé

Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

Le maintien de cette exigence permettra aux patients et aux fournisseurs d'utiliser la technologie pour accéder aux services de santé de la façon la plus efficace possible. Les visites virtuelles et la technologie peuvent être utilisées pour compléter les soins en personne, mais elles ne les remplacent pas entièrement.

Admissibilité aux services

Le ministère propose de maintenir les critères d'admissibilité aux services comme ils sont énoncés dans le Règlement de l'Ontario 386/99, y compris les services de soutien personnel liés à la santé en milieu scolaire. Cela comprendrait une mise à jour de l'admissibilité à la suite de l'affichage public de 2019 sur l'accès aux services de soins à domicile pour les personnes d'une autre province ou d'un autre territoire qui étaient assurées en vertu d'un régime d'assurance-santé public et qui nécessitaient des soins en fin de vie.

Le ministère sollicite également des commentaires sur l'introduction ou non des critères d'admissibilité pour les services de pharmacie et de physiothérapie. À l'heure actuelle, un patient doit être incapable d'avoir accès aux services à l'extérieur de son domicile en raison de son état. Même s'il est approprié dans de nombreux cas, il y a certaines circonstances où ce critère peut être un obstacle aux soins efficaces, comme pour un client ambulatoire pour qui le milieu le plus proche pour recevoir des services est à quatre heures de route.

Fournisseurs admissibles

Les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* exigeraient que les organismes recevant un financement direct de Santé Ontario fournissent des services de soins à domicile et en milieu communautaire soient sans but lucratif. Il s'agit d'un maintien du modèle de prestation des soins à domicile et en milieu communautaire actuel dans le cadre duquel les organismes approuvés en vertu de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* sont des fournisseurs de soins de santé financés par les RLISS. Ces organismes approuvés doivent également être sans but lucratif.

Comme dans le modèle actuel, le ministère propose que ces organismes sans but lucratif puissent offrir des services directement ou indirectement, au moyen de contrats avec des fournisseurs à but lucratif et sans but lucratif.

On s'attend à ce que Santé Ontario finance les services de soins à domicile par l'entremise d'un modèle intégré de soins fournis par un fournisseur de services de santé ou l'équipe de Santé Ontario. Si nous tenons compte des pratiques actuelles, ces organismes concluraient généralement des contrats de prestation de ces services. Une relation directe de financement entre un organisme de fournisseurs de services de soins à domicile et Santé Ontario n'est pas prévue.

Ministère de la Santé

Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

Le ministère propose de maintenir la pratique actuelle en matière de prestation des services de soutien communautaire, au sens de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* et du Règlement de l'Ontario 386/99, par les fournisseurs sans but lucratif. Le ministère indiquerait cette exigence dans la réglementation, qui s'appliquerait aussi aux services de soutien communautaire offerts par contrat. Tous les contrats existants avec des organismes à but lucratif bénéficieraient de droits acquis.

Cette approche vise à promouvoir la continuité des soins et la prestation des services, à promouvoir la prestation de services de manière plus intégrée et à continuer de soutenir la contribution des bénévoles de la collectivité et des dons de charité dans la prestation des services de soins en milieu communautaire.

Facturation des services

Les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* conserveraient l'interdiction en vigueur relative à la facturation des services de soins à domicile et en milieu communautaire, sauf si le règlement le permet.

Le ministère propose de maintenir la pratique actuelle permettant de facturer des frais pour la liste proposée des services de soutien communautaires (services de soutien communautaire au sens de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* et du Règlement de l'Ontario 386/99). Les services professionnels, les services de soutien personnel et d'aides familiales (lorsqu'ils sont fournis avec des services de soutien personnel) et les services de surveillance ou de réconfort (lorsqu'ils sont fournis avec d'autres services de soins à domicile) continueraient d'être financés par le secteur public pour les patients admissibles et aucune facturation des services ne serait permise par la réglementation.

Cela permettrait de maintenir le programme de soins à domicile et en milieu communautaire financé par les deniers publics de l'Ontario, tout en reconnaissant que les services en milieu communautaire sont fournis par une combinaison de financement du gouvernement, de services bénévoles, de dons de charité et de participation aux coûts du client.

Fonctions de coordination des soins

Le ministère propose d'exiger que les fournisseurs de services de santé pour les soins à domicile et en milieu communautaire (au sens de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, ce qui comprendrait les RLISS) assurent l'exécution des fonctions de coordination des soins décrites ci-dessous.

Ministère de la Santé

Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

Ces fournisseurs de services de santé seraient responsables de la coordination des soins – qu'ils fassent partie d'une équipe Santé Ontario ou non – et disposeraient de la souplesse nécessaire pour affecter les fonctions de coordination des soins aux fournisseurs retenus par contrat ou, au moyen d'un commun accord, aux organismes partenaires dans le but d'améliorer la navigation dans le système, de réduire les transitions pour les clients et d'éliminer le dédoublement de l'évaluation et de la planification des soins.

Les fonctions de coordination des soins continueraient d'inclure ce qui suit :

- Évaluer le besoin du patient en matière de services de soins à domicile et en milieu communautaire.
- Déterminer si le patient est admissible aux services de soins à domicile et en milieu communautaire, conformément à l'évaluation du patient et aux critères énoncés dans le règlement.
- Élaborer un programme de soins à domicile et en milieu communautaire pour le patient en s'appuyant sur l'évaluation. Le plan de soins serait élaboré en partenariat avec le patient et (ou) son fournisseur de soins et s'harmoniserait à leurs préférences et objectifs en matière de soins. Les plans de soins doivent être documentés et communiqués aux patients et (ou) à son fournisseur de soins.
- Le plan de soins doit déterminer les résultats, plutôt que de n'être qu'une planification horaire ou des visites.
- Gérer la prestation de services dans un délai raisonnable. Si les services ne sont pas accessibles, le patient doit être placé sur une liste d'attente.
- Coordonner les services du plan de soins et travailler avec les parties dans le cercle de soins.
- Soutenir le patient pour qu'il navigue les services de soins de santé nécessaires dans le cadre du modèle de soins.
- Gérer les problèmes liés à la prestation des services.
- Réévaluer et mettre à jour les plans de soins au besoin.

Les attentes détaillées concernant la coordination des soins seraient exposées dans la politique. Ces mesures pourraient comprendre ce qui suit :

- Utilisation des outils d'évaluation fondés sur des données probantes.
- Exigences relatives à la réévaluation
- Orientation à l'égard de la planification des soins afin d'assurer l'équité et l'accès dans l'ensemble de la province.
- Organisation de la navigation, de l'information et des services d'aiguillage parmi les multiples organismes. Le ministère soulignerait la nécessité d'avoir des modèles intégrés en matière de coordination des soins qui réduisent le chevauchement de la planification, comme l'exigence actuelle d'avoir un plan de

Ministère de la Santé

Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

service d'un organisme agréé et un plan de soins du fournisseur de services qui offre les soins.

- Exigence que les évaluations des soins à domicile soient réalisées par un professionnel de la santé réglementé.

Quantités maximales de services

Bien que le Règlement de l'Ontario 386/99 pris en application de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* prescrive la quantité maximale de services pouvant être fournie, sauf dans des circonstances exceptionnelles, le ministère propose de ne pas inclure de quantités maximales de services dans la réglementation prise en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. Le ministère pourrait fournir des directives sur la planification des soins et l'allocation de services dans la politique pour promouvoir l'équité d'accès dans l'ensemble de la province.

Déclaration des droits

Le ministère propose d'inclure une Déclaration des droits pour les patients des soins à domicile et en milieu communautaire dans le règlement, comme ce qui est précisé dans la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*. Comme c'est le cas actuellement, les patients qui croient que leurs droits ont été violés pourraient déposer une plainte à leur fournisseur (les fournisseurs financés par Santé Ontario ainsi que les fournisseurs retenus par contrat).

La Déclaration des droits incluse dans la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* servirait de modèle pour la Déclaration des droits proposée pour le règlement. Puisque la Déclaration a été élaborée en 1994, le ministère sollicite des commentaires sur les mises à jour pouvant être requises quant à l'inclusion équitable de tous les Ontariens dans la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire.

Plaintes

Les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* exigeraient que les fournisseurs de services de santé pour les soins à domicile et en milieu communautaire établissent un processus d'examen des plaintes déposées par des patients à l'égard de services de soins à domicile et en milieu communautaire conformément aux exigences énoncées dans le règlement.

Le ministère propose de maintenir la liste des motifs de plainte précisée dans la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* dans la réglementation, avec quelques ajouts :

Ministère de la Santé

Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

- Les décisions entourant l'admissibilité.
- L'exclusion des services.
- Les décisions relatives à la quantité d'un service.
- Les décisions relatives à la fin d'un service.
- La qualité d'un service.
- Une violation présumée d'un droit de la personne (voir la section sur la « Déclaration des droits »).
- Une violation des droits en vertu d'autres lois liés à leurs soins, y compris le consentement, la vie privée et la confidentialité.

Le ministère propose également de maintenir les exigences relatives au traitement des plaintes, y compris :

- Le droit des clients d'être informés du processus de dépôt d'une plainte, le droit de déposer une plainte et le droit de ne pas faire l'objet d'intervention, de coercition, de discrimination ou de représailles à l'égard du dépôt de la plainte.
- La période d'examen actuelle pour donner suite à une plainte.
- Qui doit être informé d'une décision prise au sujet d'une plainte.

Le maintien de ces exigences dans le règlement assurerait que les patients continuent d'avoir la possibilité d'exprimer leurs préoccupations relatives à la prestation de services de soins à domicile et en milieu communautaire et garderait les organismes responsables de la prestation de services de soins à domicile et en milieu communautaire de qualité qui répondent aux besoins des patients.

Appels

Les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* maintiendraient le droit d'une personne d'interjeter appel à la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS), et fourniraient un pouvoir de réglementation pour préciser les paramètres des appels admissibles.

Le ministère propose de maintenir les paramètres existant dans la réglementation. Les règlements prescriraient les mêmes types de décision pouvant être appelés devant la CARSS en vertu de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* :

- Décisions portant sur l'inadmissibilité à recevoir un service;
- Décisions d'exclure un service;
- Décisions concernant la quantité d'un service;
- Décisions de mettre fin à un service.

Ministère de la Santé

Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

Les exigences de fournir un avis d'appel à la CARSS, les détails de l'audience y compris le moment où l'audience serait tenue, la notification de l'audience, et la précision des parties à un appel seraient également maintenus.

Soins autogérés

Les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* permettraient à Santé Ontario de financer les fournisseurs de services de santé et les équipes Santé Ontario pour qu'ils fournissent à leur tour du financement aux patients pour l'achat et la gestion de leurs propres soins. Actuellement, seuls les RLISS peuvent financer les patients directement.

Le ministère propose de maintenir les paramètres actuels pour les soins autogérés établis en vertu de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*, le Règlement de l'Ontario 386/99 et les spécifications du programme de soins à domicile gérés par la famille dans la réglementation et la politique.

La réglementation inclurait ce qui suit :

- Les exigences précisées au paragraphe 28.5 (4) de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*. Il doit donc :
 - L'exigence que les patients aient un plan de soins pour être admissibles aux soins autogérés.
 - Le pouvoir discrétionnaire du fournisseur de services de santé de soins à domicile et en milieu communautaire (y compris les RLISS) ou de l'équipe Santé Ontario de déterminer l'admissibilité aux soins autogérés.
 - L'application du cadre de plaintes et d'appels pour les décisions relatives à la quantité d'un service.
 - La non-application des autres articles du règlement proposé sur les soins à domicile et en milieu communautaire, tout particulièrement, le droit d'interjeter appel des décisions concernant l'admissibilité aux soins autogérés devant la CARSS.
 - La capacité d'un fournisseur de services de santé ou de l'équipe Santé Ontario de fixer les conditions du financement des soins autogérés.
- Le maintien des droits acquis pour les programmes de soins autogérés existants.

Les cohortes de clients admissibles visées par le programme seraient établies au moyen de la politique. Le ministère ne sollicite pas de commentaires sur les politiques relatives aux soins à domicile et en milieu communautaire à l'heure actuelle.

Ministère de la Santé
Nouveau règlement proposé pris en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

(En attente de l'adoption de la *Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*)

RLISS et fournisseurs de services de santé

Les modifications proposées à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* permettraient aux RLISS d'être réputés fournisseurs de services de santé en vertu de cette Loi sur une base provisoire. Le ministère propose des règlements pour donner à cet effet.

Cela serait requis lorsque la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* sera abrogée et que les RLISS seront financés par le ministère. Les règlements assureraient que certaines dispositions de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* et des règlements proposés pris en application de cette Loi se rapportant à la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire s'appliqueraient à tous les fournisseurs de soins à domicile et en milieu communautaire financés par Santé Ontario, ainsi qu'aux RLISS. Cela est essentiel pour veiller à ce que les patients qui reçoivent des soins à domicile et en milieu communautaire reçoivent des soins équitables, quelle que soit la personne qui les fournit.

Règlement de l'Ontario 179/95

Le ministère ne propose pas de maintenir les dispositions prévues au Règlement de l'Ontario 179/95 pris en application de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* concernant le transport des actifs.