

Programme de soins aux adultes

Renseignements généraux	
Ministère responsable	Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC)
Partenaires	Premières nations, Santé Canada, provinces
Date d'entrée en vigueur	1982
Date d'expiration	Programme en cours.
Site Web	http://www.ainc-inac.gc.ca/ps/acp_f.html
Objet	<p>Fournir un cadre stratégique et des fonds pour des services d'aide aux personnes souffrant d'une limitation fonctionnelle (p. ex., âge, santé, handicap) afin qu'elles conservent leur indépendance, maximisent leur niveau de fonctionnement et vivent dans des conditions saines et sûres. Le programme comprend trois volets :</p> <p>soins à domicile (principalement des services d'entretien);</p> <p>placement familial ou soins en établissement dans les réserves;</p> <p>soins en établissement hors réserve (remboursement de dépenses déterminées pour les résidents des Premières nations).</p>
Rôles et contributions	<p>Les provinces établissent le cadre de compétence et les normes provinciales concernant les soins aux adultes qui servent de lignes directrices pour les soins apportés par les Premières nations.</p> <p>Le MAINC fournit le cadre stratégique, les paramètres du programme ainsi que des fonds.</p> <p>Les Premières nations donnent et administrent les programmes de soins aux adultes.</p> <p>Le MAINC, Santé Canada et l'Assemblée des Premières nations (APN) travaillent en partenariat, par l'entremise d'un groupe de travail mixte, pour évaluer les politiques et les programmes et recommander des modifications au besoin.</p> <p>Santé Canada offre des programmes complémentaires dans le cadre du programme de soins de santé à domicile et à long terme aux Premières nations et aux Inuits.</p>
Ressources	
Financement	<p>78 millions de dollars - Partie III (01-02) : Rapport sur les plans et les priorités.</p> <p>Le montant du financement des soins à domicile est calculé selon une formule (établie selon les dépenses provinciales comparables par habitant en 1994-1995 et ajustée annuellement pour tenir compte de l'accroissement de la population).</p>

	<p>Le financement des soins en établissement est fondé sur le remboursement des dépenses actuelles.</p> <p>Un moratoire sur la construction de nouveaux établissements de soins dans les réserves est imposé depuis 1988.</p>
Suivi et rapports	<p>Rapport sur les dépenses des Premières nations (pour le remboursement des dépenses réelles).</p> <p>Vérifications des Premières nations soumises aux Affaires Indiennes et du Nord Canada.</p> <p>Budget des dépenses : Partie III : Rapport sur les plans et les priorités.</p> <p>Rapport ministériel sur le rendement.</p>
Mesure et production de rapports	
Répercussions / Résultats	<p>Accès aux services permettant aux adultes des Premières nations inaptes en raison de l'âge, d'une maladie chronique ou d'un handicap de conserver ou d'accroître leur indépendance fonctionnelle, de préférence à domicile ou dans leur collectivité.</p> <p>Visé à assurer que la quantité et le genre de services sont appropriés aux besoins physiques, sociaux et culturels de ces personnes et de leur famille et que ces services sont comparables à ceux offerts aux non-Indiens vivant dans des situations semblables.</p>
Indicateurs	<p>Rapport des Premières nations : nombre de personnes recevant des soins, durée des soins et genre de placement concernant les soins en établissement.</p> <p>Le MAINC rend compte des niveaux de financement à l'échelle provinciale et nationale.</p> <p>Les Premières nations reconnaissent la nécessité de déterminer des indicateurs sociaux significatifs et adaptés à leurs collectivités et de fournir un contexte général sur le rendement de leurs gouvernements. Pour faciliter cet examen, le MAINC appuie le projet de données pour la gouvernance visant à déterminer les exigences des gouvernements des Premières nations en matière de statistique et à envisager des moyens durables pour recueillir des données</p>
Indicateurs comparables	<p>Les indicateurs ci-dessus sont comparables entre les régions et avec des données provinciales semblables.</p>
Évaluation et examen par des tierces parties	<p>Le groupe de travail mixte, composé de représentants du MAINC, de Santé Canada et de l'APN, évalue les besoins des Premières nations en matière de soins aux adultes.</p>
Partage de l'information et pratiques exemplaires	<p>Le groupe de travail mixte examine les politiques et les pratiques provinciales et territoriales relatives aux soins à long terme.</p>
Publication de	<p>Rapport ministériel sur le rendement.</p>

rapports	<p>Le Rapport sur les données ministérielles de base, accessible sur le site du Ministère, comporte des renseignements sommaires sur le nombre de bénéficiaires de services et sur les fonds.</p> <p>Selon les ententes de financement, les rapports financiers et d'activités des PN, les évaluations de programmes, les évaluations de gestion et les autres normes, politiques ou procédures doivent être à la disposition des membres des collectivités.</p>
Participation des Canadiens	
Mécanismes en vue d'assurer la participation des citoyens à l'établissement des priorités sociales et à l'examen des répercussions	<p>Le MAINC, travaille en partenariat avec les Premières nations, Santé Canada et d'autres ministères pour dispenser les soins aux adultes dans les réserves. Tous les partenaires examinent les résultats et en font rapport à leurs commettants.</p>
Mécanismes d'information du public	<p>Budget des dépenses, Partie III : Rapport sur les plans et les priorités et Rapport ministériel sur le rendement.</p> <p>Site Web du Ministère.</p> <p>Rapport ministériel sur le rendement.</p>
Engagement en matière de service	
Accès public aux conditions d'admissibilité	<p>Dans le cadre de l'entente de financement, les Premières nations doivent mettre les conditions d'admissibilité à la disposition des membres des Premières nations.</p>
Existence et disponibilité des engagements en matière de services	<p>Selon les ententes de financement, les rapports financiers et d'activités des Premières nations, les évaluations de programme, les évaluations de gestion et les autres normes, politiques et procédures doivent être à la disposition des membres des collectivités.</p> <p>Les Premières nations ont également adopté diverses dispositions communautaires précises pour rendre public le rendement et les engagements en matière de services.</p>
Mesure et publication de rapports	<p>Les Premières nations ont accès à l'information sur le Site Web du MAINC.</p> <p>Le majorité des Premières nations n'ont pas encore établi leurs propres critères ou mesures de rendement en ce qui a trait aux soins aux adultes.</p>
Appels et plaintes	
Existence, disponibilité et communication des mécanismes	<p>Aux termes des ententes de financement, les Premières nations doivent mettre en place un processus d'appel formellement défini et accessible au public pour les décisions administratives.</p> <p>Les ententes sur l'autonomie gouvernementale doivent inclure des dispositions relatives aux appels et au règlement des différends.</p>

	Le public peut également signaler toute activité perçue comme inappropriée directement au MAINC.
Suivi et publication de rapports	Les allégations présentées au MAINC sont traitées à l'interne.
Mobilité	
Existence de mesures	<p>Les fonds fédéraux destinés aux soins aux adultes visent à offrir des services aux membres inscrits des Premières nations habitant normalement dans des réserves. Le programme comprend trois volets : soins à domicile (services d'aide familiale); placement familial et soins (dans des établissements, c'est-à-dire des services) de type I et II. À l'exception de certaines Premières nations des régions de l'Atlantique, du Québec et du Manitoba, des protocoles sont en place pour permettre aux PN d'offrir des services à domicile aux membres des PN et aux autres résidents des réserves.</p> <p>Le travail continu comprend la surveillance de ces programmes, y compris le respect des dispositions des protocoles d'entente liées à la prestation régulière des services.</p> <p>Le MAINC, Santé Canada et les Premières nations font actuellement des efforts pour élaborer une politique globale sur les soins aux adultes. Celle-ci traitera des questions de responsabilité à l'égard de l'ensemble des services sociaux et médicaux offerts aux personnes âgées ou handicapées dans les réserves.</p>