

## **Résumé**

En décembre 2003, George Smitherman, ministre de la Santé et des Soins de longue durée, a demandé à son adjointe parlementaire Monique Smith, députée provinciale de Nipissing, d'entreprendre une étude sur les établissements de soins de longue durée de la province.

L'étude officielle s'est déroulée entre le 15 janvier et le 23 mars 2004. Des visites surprises ont été organisées dans plus de vingt foyers qui différaient les uns des autres des points de vue de la taille, de la structure du capital social, de l'emplacement (en ville et dans des zones rurales) et des groupes culturels spécifiques dont ils s'occupaient. De plus, des consultations auprès de nombreux intervenants ont rejoint près d'une centaine de groupes et de particuliers qui travaillent activement dans la communauté des soins de longue durée.

Le gouvernement s'est engagé à offrir des foyers où nos aînés peuvent vivre dans la dignité tout en bénéficiant des soins de la meilleure qualité possible. Pour nous assurer d'atteindre cet objectif, le présent rapport se concentre sur cinq principaux domaines où le gouvernement peut intervenir dans le secteur des soins de longue durée : améliorer la qualité de vie; assumer nos responsabilités envers le public, mettre au point des normes claires et coercitives qui s'accompagnent de mécanismes d'application et d'inspection plus exigeants, améliorer la dotation en personnel et l'administration du système, modifier la loi et revoir la méthode de financement.

### **Améliorer la qualité de vie**

Il nous faut réintroduire les concepts de « foyer » et de « soins » dans la vie quotidienne de plus de 70 000 pensionnaires qui vivent dans des foyers de soins de longue durée (SLD) en Ontario. Les obstacles qui s'opposent à la réalisation de cet objectif proviennent des changements démographiques et de l'importance grandissante des soins à apporter aux pensionnaires, ce qui alourdit actuellement le fardeau supporté par les établissements de soins de longue durée.

Pour que la qualité de la vie quotidienne des pensionnaires s'améliore, une étape importante à franchir consiste à s'assurer que les administrateurs des foyers ont reçu la formation en gestion requise, qu'ils adoptent une philosophie centrée sur les soins et qu'ils l'intègrent aux activités quotidiennes du foyer. Il est également important de mettre en œuvre des pratiques exemplaires en matière de soins infirmiers. Nous avons remarqué que les foyers qui dispensaient des soins exemplaires en ayant peu ou pas de problèmes de conformité avaient organisé leur personnel en équipes multidisciplinaires dont le travail se concentre sur les pensionnaires et qui se réunissent fréquemment pour discuter et résoudre les problèmes.

La stratégie que nous recommandons vise à favoriser l'engagement des familles et des bénévoles et à améliorer l'intégration des foyers de SLD au dynamisme de la collectivité qui les entoure afin d'améliorer la vie des personnes qui vivent en milieu institutionnel.

Il est nécessaire de mieux éduquer et de mieux sensibiliser les consommateurs, de mieux coordonner le travail des bénévoles, de créer des conseils des familles, de travailler en partenariat avec les conseils de pensionnaires, de faire davantage d'efforts pour créer de véritables environnements de vie au foyer, de partager les pratiques exemplaires et de prêter plus d'attention aux nouvelles thérapies dans le domaine de la démence. De plus, nous recommandons de réinstaurer la précédente politique de réunification afin de garder les couples unis dans le même établissement.

### **Assumer nos responsabilités envers le public**

Pour mettre en œuvre des systèmes qui rassurent le public, nous devons instaurer un processus de traitement des plaintes ouvert et transparent. En plus de la ligne téléphonique sans frais précédemment annoncée et des inspections annuelles à l'improviste, nous recommandons d'intervenir immédiatement pour régler les cas graves de non-conformité dans des délais très courts. Il faut mener des sondages annuels obligatoires sur la satisfaction des pensionnaires et des familles et créer un site Web pour le public.

Il faut obliger, en vertu de nouveaux textes de loi, l'ensemble du personnel des foyers de SLD et le grand public à signaler les mauvais traitements réels ou suspectés. Cette législation devrait offrir une protection aux personnes qui dénoncent les mauvais traitements et imposer des sanctions à celles qui ne le feraient pas. Le grand public accueillerait avec satisfaction la création d'un poste de tiers intervenant ou d'ombudsman qui serait le gardien et le défenseur des droits des personnes âgées. Pour assurer une meilleure responsabilisation envers le public, il est également essentiel que le ministère soit en mesure de mieux recueillir, analyser et utiliser les données.

### **Nouvelles normes, inspection et conformité**

Le public s'attend à ce que les normes soient appliquées de façon plus exigeante et que l'on s'y conforme rapidement. Dans la mesure où le système de conformité en vigueur ne répond pas aux attentes du public en ce qui a trait à la sécurité et au bien-être de nos personnes âgées et où les exploitants des centres de SLD se sont plaints eux aussi du manque de clarté et de cohérence du système, le ministère devrait créer une fonction distincte d'inspection avec des mesures clairement définies d'application des normes. Il faudrait mettre au point un nouveau cadre de gestion des risques qui définirait une échelle progressive d'infractions s'accompagnant de dispositifs de déclenchement et de sanctions correspondantes, y compris des amendes. Ce cadre devrait mettre l'accent sur la diffusion de l'information et de rapports auprès du public.

On ne peut garantir la qualité de vie de nos personnes âgées que si elles bénéficient de normes élevées en matière de soins et sont traitées avec dignité. Ces normes doivent être claires, mesurables, coercitives et axées sur les besoins des pensionnaires, tout en s'assurant de leur caractère exécutoire qui est essentiel.

Le ministère devrait conclure plus fréquemment des contrats de service et des ententes de responsabilité avec les fournisseurs de SLD afin d'énoncer clairement les exigences en matière de rapports et de respect des normes en vigueur. Le ministère devrait se concentrer sur les foyers qui ont de mauvais antécédents ou dont la non-conformité est chronique. Il faut tenir compte des antécédents des foyers pour prendre les futures décisions de financement, ce qui comprend les attributions et les transferts de lits. En dernier lieu, les foyers qui ont de bons dossiers devraient recevoir la désignation or et on devrait songer à leur accorder le privilège de subir des inspections bisannuelles.

Pour assurer des niveaux de soins appropriés, en particulier pour les personnes âgées atteintes de démence, il faudrait songer à créer des foyers communautaires plus petits qui proposent un soutien et du personnel 24 heures sur 24 (possibilité de résidences à but non lucratif).

### **Améliorer la dotation en personnel et la continuité des soins**

Les demandes de financement sont élevées, bien que certains groupes aient déclaré qu'il faudrait davantage réaffecter le financement existant. Malgré les contraintes budgétaires actuelles qui pèsent sur la province, nous recommandons d'augmenter le financement du personnel et de faire des efforts pour que les membres de ce personnel travaillent davantage à plein temps pour dispenser des soins réguliers à des pensionnaires qu'ils connaissent. Un plus grand nombre d'infirmières praticiennes dans les foyers de SLD, une plus grande attention au personnel responsable des activités et de l'activation et plus de temps de travail pour les diététiciens amélioreraient la qualité de vie et les soins. Ces ressources doivent être reliées à des résultats précis et il faut procéder à une vérification annuelle pour s'assurer que le financement destiné à des ressources ou des rôles spécifiques est réellement investi dans les priorités visées.

Nous recommandons de réinstaurer la norme de un bain par semaine et de doubler cette norme à deux bains hebdomadaires, en fonction des préférences personnelles, tout comme de rétablir l'obligation pour les foyers d'avoir une infirmière autorisée en service 24 heures sur 24. À court terme, il faut surtout investir dans les soins aux pensionnaires et toute dépense future en matière de soins doit donc être liée directement à l'enveloppe des soins personnels et infirmiers pour s'assurer que les fonds vont directement dans les soins de première ligne.

Le ministère devrait songer à rendre obligatoire une formation minimale pour les préposés aux services de soutien à la personne, tout comme il devrait imposer des normes plus strictes en ce qui a trait à l'expertise des administrateurs en gestion. De plus, tout le personnel devrait être tenu de suivre une formation l'aidant à comprendre les besoins des

personnes âgées, en particulier dans les domaines des mauvais traitements, des techniques de communication, des soins palliatifs et des soins apportés aux personnes atteintes de démence. Le ministère devrait encourager l'utilisation des programmes actuellement offerts par l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, la Registered Practical Nurses Association, la Société Alzheimer et d'autres organismes. En dernier lieu, il faut déployer des efforts stratégiques afin que le secteur des soins de longue durée puisse offrir des choix de carrière attrayants, parce que les pénuries de personnel et les inégalités salariales y sont des problèmes constants pour le moment.

### **Nouvelle législation et révision de la méthode de financement**

Toute augmentation du coût du logement pour les pensionnaires des foyers de SLD ne doit pas dépasser celle du coût de la vie annuel. De plus, pour satisfaire les besoins de toutes les personnes âgées, il faut lancer des discussions plus poussées sur la proportion 60/40 de lits en chambre individuelle ou à deux lits par rapport aux chambre de base afin de répondre aux besoins évidents des personnes âgées qui se trouvent sur des listes d'attente. Le ministère devrait également revoir les nouveaux lits proposés et déterminer les véritables besoins, évaluer les coûts des pénalités éventuelles, les économies potentielles et les possibilités de réinvestissement dans d'autres domaines.

Il faudrait revoir les projets de réaménagement pour s'assurer que ces réaménagements sont nécessaires pour combler les besoins des pensionnaires et, s'ils le sont, que le plan proposé aidera les foyers à mieux respecter leurs priorités en matière de soins.

Il faut unifier les trois lois qui régissent les établissements (*Loi sur les maisons de soins infirmiers*, *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos* et *Loi sur les établissements de bienfaisance*) afin d'assurer l'uniformité des normes de soins, de l'application de la loi et des sanctions et de régler le problème des mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Il faudrait élaborer des mesures législatives qui permettent aux pensionnaires des foyers de SLD ainsi qu'à ceux qui ont une procuration d'accéder à leurs dossiers médicaux.

L'actuelle méthode de financement est très critiquée dans l'ensemble du système. À court terme, le ministère devrait soigneusement définir les limites des enveloppes budgétaires et les faire respecter avec fermeté. La méthode des « cagnottes » qui s'est développée au fil des années et qui est utilisée aujourd'hui doit être revue. De même, le système actuel de l'indice des groupes clients (IGC) pose problème. Nous recommandons une révision de l'ensemble du système de financement au cours du prochain exercice afin d'établir une méthode qui fournit aux foyers un niveau de financement de base constant tout en laissant la porte ouverte à une certaine souplesse en fonction de la variation des niveaux de soins. Un financement constant et stable devrait permettre d'avoir plus de personnel à plein temps qui connaît les pensionnaires et de dispenser des soins uniformes.

Le fichier de données essentielles devrait permettre de prendre des décisions en s'appuyant sur des faits probants, d'améliorer la responsabilisation, de planifier les soins en fonction des patients et de mieux intégrer les systèmes. Cette nouvelle démarche devrait permettre d'évaluer en permanence les besoins des foyers au-delà du niveau de financement de base.

Ce rapport est le résultat de visites effectuées dans plus de 20 foyers et de rencontres avec près d'une centaine d'intervenants et de personnes actives dans la communauté des soins de longue durée. Il constitue le point de départ de notre « révolution ». Nous espérons que ce rapport et ces recommandations aideront les foyers qui font un travail remarquable pour s'occuper des personnes âgées et qu'ils offriront des pistes pour régler les problèmes soulevés par les foyers qui sont en difficulté.