

Publication des plans d'activités et rapports annuels de 2020-2021 : ministère des Soins de longue durée

Plans d'activités pour 2020-2021, résultats et retombées de tous les programmes provinciaux offerts par le ministère des Soins de longue durée en 2019-2020.

Vue d'ensemble du ministère

Vision du ministère

Le ministère des Soins de longue durée travaille pour mettre fin aux soins de santé de couloir, réduire les listes d'attente et s'assurer de tracer la voie que doit suivre le secteur des soins de longue durée pour combler les besoins d'une population âgée en croissance.

En collaborant à l'échelle du gouvernement et avec les intervenants, le ministère travaille avec diligence pour améliorer le système de soins de longue durée et s'assurer que les Ontariens ont accès à des soins de qualité dans un milieu sûr de type familial au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

Le ministère travaille pour mieux coordonner les soins communautaires proches du domicile en améliorant la qualité de vie dans les foyers de soins de longue durée, en veillant à ce que le système de santé soit prêt à assurer aux personnes âgées une transition harmonieuse vers divers niveaux de soins et en travaillant avec le ministère de la Santé et ses partenaires pour réduire les listes d'attente des soins de longue durée dans la province.

Intervention contre la COVID-19

Le gouvernement est intervenu rapidement contre l'éclosion de COVID-19 en

publiant, le 3 février 2020, ses premières pour le secteur des soins de longue durée. Les directives, qui ont été fréquemment mises à jour en raison d'une situation en évolution, ont été suivies de deux ensembles de modifications réglementaires, de quatre ordonnances d'urgence et de nombreuses autres mesures. Le 25 mars 2020, le gouvernement a publié le Plan d'action de l'Ontario contre la COVID-19 (Mise à jour économique et financière de mars 2020). Cette intervention de 17 milliards de dollars visait à faire en sorte que le système de santé, les collectivités et l'économie soient en mesure de surmonter les difficultés à venir.

Cette intervention de 17 milliards de dollars comprend un investissement de 243 millions pour aider le secteur à prévenir et limiter la propagation de l'infection grâce notamment au dépistage en tout temps, l'embauche de personnel afin de soutenir la prévention de l'infection, une capacité d'urgence ainsi que des fournitures et du matériel pour lutter contre l'éclosion.

Le 25 avril, le gouvernement a annoncé un soutien supplémentaire aux travailleurs de première ligne combattant la COVID-19, notamment le personnel clinique et de soutien du secteur, grâce à une prime temporaire de 4 \$/heure en plus de leur salaire habituel. De plus, le gouvernement versera des paiements forfaitaires mensuels de 250 \$ pendant quatre mois aux travailleurs de première ligne admissibles qui font plus de 100 heures par mois. La prime liée à la pandémie sera en vigueur pendant 16 semaines, soit du 24 avril au 13 août 2020.

Programmes du ministère

Le ministère vise à mettre en place un secteur intégré de soins de longue durée du XXI^e siècle disposant des ressources nécessaires, axé sur les résidents et prêt à accueillir les gens les plus vulnérables au moment et à l'endroit opportuns. À l'appui de cette vision, le ministère s'emploie à créer 15 000 nouveaux lits et à réaménager 15 000 lits existants selon des normes modernes, ainsi qu'à offrir des soins de longue durée virtuels pour réduire les problèmes de capacité dans le système de santé.

Le ministère dirige en outre la réponse aux recommandations de l'Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée de la juge Eileen E. Gillese.

Aménagement de lits/accès aux soins

Le ministère modernise l'aménagement des lits dans les foyers de soins de longue

durée ontariens afin d'accélérer la création de 15 000 nouveaux lits, de réaménager 15 000 lits existants et d'offrir des soins virtuels dans l'ensemble de la province en vue de soutenir notre objectif de mettre fin à la médecine de couloir et d'améliorer l'accès à des soins de longue durée fiables de qualité.

Le ministère investit 1,75 milliard de dollars dans des projets de construction afin que les gens les plus vulnérables sortent des listes d'attente et soient admis dans des établissements appropriés plus rapidement. Cela accroîtra l'accès aux soins de longue durée, réduira les listes d'attente, diminuera les problèmes de capacité des hôpitaux, offrira des soins plus appropriés et mettra fin à la médecine de couloir en Ontario.

À ce jour, le ministère a créé 7 889 lits, soit plus de la moitié des 15 000 premiers nouveaux lits de soins de longue durée.

Afin que ces lits nouvellement créés et réaménagés soient offerts le plus rapidement possible là où ils sont les plus nécessaires, le ministère a modernisé le processus de demande d'aménagement et s'emploie à réduire les formalités administratives et à simplifier les processus pour entreprendre les projets plus vite.

Réduction des formalités administratives

En collaboration avec le ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce (MDECEC) et la Division de l'initiative L'Ontario ouvert aux affaires, le ministère a cerné plusieurs modifications de politiques appuyant la stratégie gouvernementale visant à simplifier les exigences réglementaires pour les entreprises d'au moins 25 % et à réaliser plus de 400 millions d'économies, tout en priorisant la santé et la sécurité des résidents.

Dans le cadre de son plan biennal de réduction du fardeau administratif, le ministère vise à réduire le fardeau des foyers en simplifiant et en modernisant le processus d'agrément. De plus, le ministère simplifie les approbations, réduit les coûts des demandeurs et élimine des formalités dans le cadre du programme d'aménagement des FSLD.

Qualité de vie

Le ministère des Soins de longue durée s'est engagé à améliorer la qualité de vie des résidents des foyers de soins de longue durée.

En juillet 2019, l'honorable Eileen E. Gillese, commissaire de l'Enquête publique sur les foyers de soins de longue durée, a rendu publics son Rapport final et ses recommandations, fournissant une analyse approfondie des améliorations à apporter dans les foyers de soins de longue durée.

Le ministère examine en détail les recommandations de l'Enquête publique de la juge Gillese et a, en collaboration avec ses partenaires du secteur, mis en œuvre 18 de ces recommandations, alors que 40 autres sont en voie de l'être.

Le ministère dirige un groupe de travail avec les ministères de la Santé, du Solliciteur général, du Procureur général ainsi que des Services aux aînés et de l'Accessibilité et continuera d'examiner les recommandations de l'Enquête Gillese afin d'intervenir de façon collaborative et coordonnée au nom du secteur.

Alors qu'un rapport d'étape sera fourni d'ici le 31 juillet 2020, la pandémie de COVID-19 a eu une grande incidence sur les activités quotidiennes du gouvernement et des partenaires du secteur des soins de longue durée, ainsi que sur la poursuite des progrès réalisés par rapport à de nombreuses recommandations de l'Enquête Gillese.

Toutefois, les défis sans précédent et les pertes tragiques liés à la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée ont renforcé le besoin urgent d'une réforme décrite dans l'Enquête Gillese. La mise en œuvre de ces recommandations demeurera une priorité clé, même durant l'évaluation des leçons tirées de la COVID-19.

Sécurité et protection des résidents

Le ministère des Soins de longue durée s'est engagé à assurer la sécurité des résidents, ainsi que leur qualité de soins et de vie.

Le ministère utilise un cadre d'inspection fondé sur les risques qui priorise les foyers ayant un risque élevé de plaintes, d'incidents critiques ou de rendement préoccupant quant aux mesures de qualité pour effectuer un suivi plus étroit et des inspections plus approfondies. Chaque foyer est inspecté au moins une fois par année et le cadre d'inspection fondé sur les risques en détermine la fréquence.

Le ministère priorise tous les problèmes signalés en fonction du risque pour les résidents et intervient immédiatement en cas de rapports de préjudice ou de risque de préjudice grave. Si un inspecteur rend une ordonnance de conformité, une

inspection de suivi sera effectuée pour vérifier si la conformité a été corrigée. Une fois que les inspections sont terminées, tous les rapports d'inspection sont mis à la disposition du public. En 2019, 2 882 inspections ont été effectuées dans 626 foyers de soins de longue durée de l'Ontario.

Le ministère a expressément pris en compte 12 des 27 recommandations de l'Enquête Gillese concernant les inspections, dont la modernisation du rapport sur le rendement des foyers de soins de longue durée et la publication d'une directive ministérielle sur l'utilisation du glucagon et les cas d'hypoglycémie sévère et d'absence de réponse. De plus, le directeur a publié une note de service concernant la destruction et l'élimination des cartouches d'insuline.

Dotation en personnel

Le ministère des Soins de longue durée comprend qu'une bonne dotation en personnel est essentielle pour répondre aux besoins des résidents et que des défis se posent en matière de recrutement et de maintien en poste du personnel de première ligne. Ces défis sont devenus plus manifestes avec la COVID-19.

Le ministère a récemment annoncé des investissements en 2020-2021 qui accroîtront le financement du secteur de 102 millions de dollars afin de maintenir la qualité globale des soins. Cela comprend une hausse des allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans tous les foyers pour la dotation en personnel et d'autres besoins en matière de soins.

Il s'appuie sur les investissements en dotation de 2019-2020, qui visaient notamment à :

- soutenir davantage le maintien de services de soins directs et d'autres coûts de fonctionnement. Les FSLD peuvent utiliser ce financement pour les soins infirmiers et personnels, les services de soutien à la personne, les aliments crus et autres arrangements
- maintenir les niveaux de personnel de soins directs dans tous les foyers et accroître le soutien offert en matière de dotation aux exploitants de petits foyers (ayant 64 lits ou moins)

Le ministère a également investi dans la formation, notamment la formation continue et le perfectionnement professionnel des préposés aux services de soutien à la personne.

En février, le ministère a aussi lancé une étude pour déterminer les modèles de dotation appropriés ainsi que les pratiques exemplaires de formation, de recrutement et de maintien en poste de ces préposés, du personnel infirmier et autre personnel de soins, mettant en œuvre une recommandation clé de l'Enquête Gillese. Un groupe consultatif externe dirige l'étude qui influencera la stratégie de dotation en personnel visant à assurer la viabilité du système de soins de longue durée pendant les années à venir.

Ces efforts et investissements permettront au ministère d'élaborer et de mettre en œuvre, en collaboration avec le secteur, des plans de réforme dans les prochains mois.

Plan stratégique 2020-2021

Le gouvernement a annoncé des investissements en 2020-2021 qui accroîtront le financement du secteur de 102 millions de dollars afin de maintenir la qualité générale des soins.

Cet investissement comprend des fonds pour augmenter les allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans tous les foyers et financer un nouveau programme d'immobilisations mineures pour le maintien des foyers ainsi que la poursuite des trois projets pilotes d'unités de soutien en cas de troubles du comportement entrepris l'an dernier.

Actuellement, la pandémie de COVID-19 a posé des défis sans précédent dans les secteurs de la santé et des soins de longue durée.

Le 17 mars, le gouvernement a annoncé un financement d'urgence initial de 50 millions de dollars dans le secteur des soins de longue durée, qui est immédiatement entré en vigueur pour aider les foyers à prévenir les nouvelles infections, à limiter la propagation de toute infection existante et à régler les enjeux de dotation en personnel. La première partie, soit 25 millions de dollars, a été versée en mars pour les dépenses engagées durant l'exercice 2019-2020.

La seconde partie, soit 25 millions de dollars, a été versée en avril pour l'exercice 2020-2021. Ce montant était inclus dans le financement de 243 millions de

dollars, annoncé le 25 mars, pour soutenir le dépistage en tout temps, embaucher du personnel pour lutter contre l'infection et acheter des fournitures et du matériel pour contrer la pandémie de COVID-19.

Le 15 avril, le gouvernement a lancé le Plan d'action contre la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée afin d'accroître la protection des résidents et du personnel de ces foyers grâce à des mesures rigoureuses, dont un plus grand nombre de tests. S'appuyant sur la directive précédente du Dr David Williams, médecin hygiéniste en chef de l'Ontario, l'un des piliers clés de cette stratégie consiste à procéder à des tests, un dépistage et une surveillance plus rigoureux, permettant de tester pratiquement tous les résidents et employés des foyers de soins de longue durée.

Une dotation en personnel adéquate est également essentielle pour répondre aux besoins des résidents et assurer leur protection. Le gouvernement a pris des mesures pour que les foyers ne manquent pas de personnel, notamment en adoptant quatre décrets d'urgence et deux séries de règlements modifiés et en accordant un financement d'urgence de 243 millions de dollars. Ces mesures veillent à ce que les foyers aient la souplesse et les fonds nécessaires pour embaucher rapidement, au besoin, des préposés aux services de soutien à la personne et autres employés de première ligne requis. Elles prévoient un financement direct pour aider ces foyers à couvrir les coûts différentiels des nouveaux employés et offrir au personnel à temps partiel limité à un lieu de travail de travailler à temps plein.

De plus, le gouvernement permet de répondre aux besoins urgents en personnel grâce au Portail de jumelage des ressources humaines, qui offre à un bassin de travailleurs des postes vacants dans les foyers de soins de longue durée et les organismes de santé de la province. Le gouvernement collabore aussi avec des partenaires du secteur pour trouver et déployer du personnel qualifié dans les foyers de soins de longue durée. Ces efforts de recrutement et de déploiement contribuent à limiter les pénuries critiques dans les foyers et à affecter les ressources nécessaires pour s'occuper des résidents durant la pandémie.

Afin de soutenir les efforts de lutte contre la COVID-19 dans les FSLD ontariens, le gouvernement a officiellement demandé au gouvernement fédéral de déployer du personnel médical et de fonction générale des Forces armées canadiennes dans cinq foyers à priorité élevée pour assurer la sécurité des résidents et à maintenir des niveaux efficaces de personnel. La demande a été approuvée et le personnel est

maintenant en place.

Dépenses prévues du ministère 2020-2021 (M\$)	
Catégorie	Chiffre
Approbations d'intervention contre la COVID-19	25 , 0
Autres – fonctionnement	4 603 , 4
Immobilisations	0 , 0
Total – Ministère	4 628 , 4

Données financières détaillées

Chiffres combinés – Fonctionnement et immobilisations par crédit

Charges de fonctionnement

Crédits et programmes	Prévisions 2020-2021 \$	Variations par rapport aux prévisions de 2019-2020 \$	% ****	Prévisions 2019-2020 [1] \$	Chiffres réels provisoires 2019-2020 [1] \$	Chiffres réels 2018-2019 [1] \$
Programme d'administration du ministère	5 692 500	4 444 500	35,6,1	1 248 000	1 248 000	S.O.
Programme de foyers de soins de longue durée	4 621 100 80 0	228 803 600	5,2	4 392 297 20 0	4 432 15 3 20 0	4 328 367 81 7
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	4 628 388 11 4	234 528 900	5,3	4 393 859 21 4	4 433 46 5 21 4	4 328 367 81 7

Total à voter – Charges de fonctionnement	4 6 26 793 30 0	233 24 8 100	5, 3	4 3 93 545 20 0	4 43 3 40 1 20 0	4 3 28 367 81 7
Crédits législatifs	314 01 4	S.O.	S. O.	314 01 4	64 0 14	S.O.
Total du ministère – Charges de fonctionnement	4 6 27 107 31 4	233 24 8 100	5, 3	4 3 93 859 21 4	4 43 3 46 5 21 4	4 3 28 367 81 7
Redressement de consolidation – portefeuille immobilier général	1 2 80 800	1 280 800	S. O.	S.O.	S.O.	S.O.
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	4 6 28 388 11 4	234 52 8 900	5, 3	4 3 93 859 21 4	4 43 3 46 5 21 4	4 3 28 367 81 7

Actifs de fonctionnement

Crédits et program mes	Pré visi on s 20 20- 20 21 \$	Variatio ns par rapport aux prévisio ns de 2019-202 0 \$	% ****	Pré visi ons 201 9-2 020 [1] \$	Chiffr es réels provi soire s 2019- 2020[1] \$	Chi ffre s rée ls 201 8-2 019 [1] \$
Programm e d'administ ration du ministère	1 00 0	1 000	S. ***** O. *****	S.O. ***** .	S.O. *****	S.O. ***** .
Programm e de soins de longue durée	20 4 30 0 00	(1 000)	(0 ,0)	20 431 00 0	20 43 1 000	20 430 95 9
Total du ministère - Actifs de fonctionn ement	20 4 31 0 00	S.O. *****	S. ***** O. *****	20 431 00 0	20 43 1 000	20 430 95 9

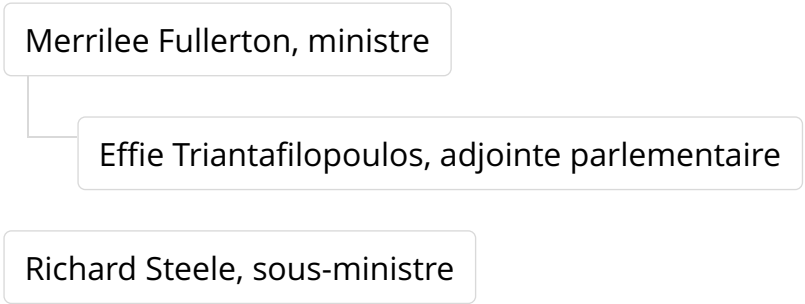
Charges d'immobilisations						
Crédits et programmes	Prévisions 2020-2021 \$	Variations par rapport aux prévisions de 2019-2020 \$	%	Prévisions 2019-2020 \$	Chiffres réels provisoires 2019-2020 \$	Chiffres réels 2019-2020 \$

Programme de soins de longue durée	1 00 0	(4 8 11 0 00)	(1 00 . 0)	4 81 2 00 0	7 9 67 200	86 9 07 3
Total à voter – Charges d'immobilisations	1 00 0	(4 8 11 0 00)	(1 00 . 0)	4 81 2 00 0	7 9 67 200	86 9 07 3
Total du ministère – Charges d'immobilisations	1 00 0	(4 8 11 0 00)	(1 00 . 0)	4 81 2 00 0	7 9 67 200	86 9 07 3
Total du ministère – Charges d'immobilisations compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	4 62 8 38 9 11 4	229 717 900	5, 2	4 39 8 67 1 21 4	4 4 41 432 41 4	4 32 9 23 6 89 0

Tableau des tendances historiques

Données d'analyse des tendances historiques	Chif fres réel s 201 7-20 18 ^[1]	Chif fres réel s 201 8-20 19 ^[1]	Chif fres réel s 201 9-20 20 ^[1]	Chif fres réel s 202 0-20 21
Total du ministère – Fonctionnement et immobilisations, y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	4 1 62 594 60 7 \$	4 3 29 236 89 0 \$	4 3 98 671 21 4 \$	4 6 28 389 11 4 \$
Augmentation en pourcentage par rapport à l'année précédente	S . O	4 %	2 %	5 %

Organigramme du ministère



Janice Crawford, directrice, Services juridiques

Jessica Davidson, directrice, Communications

Brian Pollard, sous-ministre adjoint, Opérations relatives aux soins de longue durée

Stacey Colameco, directrice, Inspection des foyers de soins de longue durée

Michelle-Ann Hylton, directrice, Permis, politiques et élaboration

Janet Hope, sous-ministre adjointe, Politiques en matière de soins de longue durée

Abby Dwosh, directrice, Financement et programmes pour les foyers de soins de longue durée

Kelci Gershon, directrice, Politiques en matière de soins de longue durée et modernisation

Michael Robertson, directeur, Renseignements au public

Sean Court, sous-ministre adjoint, Politiques et planification stratégiques et services en français

Robert Francis, directeur, Politiques stratégiques

Allison Henry, directrice, Direction de la surveillance réglementaire relative aux ressources humaines dans le domaine de la santé

Anne Hayes, directrice, Recherche, analyse et évaluation

Joanne Plaxton, directrice, Services aux Autochtones, aux francophones et aux groupes prioritaires

Robert Francis, directeur, Coordination des politiques et relations intergouvernementales

D^{re} Michelle Acorn, infirmière en chef de la province

Peter Kaftarian, sous-ministre adjoint et directeur général, Services ministériels

Cherrie Lethbridge, directrice, Unité des activités stratégiques des RH

Teresa Buchanan, directrice, Surveillance financière et performance

Shelley Gibson, directrice, Services opérationnels et installations

Jim Yuill, directeur, Gestion financière

John Amodeo, directeur, Gestion ministérielle

Michael Hillmer, sous-ministre adjoint, Planification de la capacité et analytique

Aileen Chan, directrice, Données sur la santé

Jennifer Bridge, directrice, Analytique et connaissances en matière de santé

Kamil Malikov, directeur, Science des données pour la santé

David Lamb, directeur, Planification de la capacité et des ressources humaines dans le domaine de la santé

Karen McKibbin, directrice de l'information, Groupement ITI pour les services de santé

Louise Doyon, responsable, Solutions ITI pour la santé communautaire, la santé mentale, la lutte contre les dépendances et les soins de longue durée

Annexe

Rapport annuel : Résultats 2019-2020

Les soins de longue durée sont une priorité absolue pour le gouvernement. C'est pourquoi, le 25 juin 2019, le gouvernement a annoncé la création d'un ministère autonome des soins de longue durée en Ontario. Les priorités du ministère comprennent ce qui suit :

- veiller à ce que le système de santé de l'Ontario soit prêt à assurer aux personnes âgées une transition harmonieuse vers divers niveaux de soins
- travailler avec le ministère de la Santé et les partenaires pour réduire les listes d'attente en soins de longue durée et mettre fin à la médecine de couloir

En collaborant à l'échelle du gouvernement et avec les intervenants, le ministère travaille avec diligence pour améliorer le système de soins de longue durée et s'assurer que les Ontariens ont accès à des soins de qualité dans un milieu sûr de type familial au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

La récente pandémie de COVID-19 a posé des défis sans précédent dans les secteurs de la santé et des soins de longue durée.

Le 17 mars, le gouvernement a annoncé un financement d'urgence initial de 50 millions de dollars dans le secteur des soins de longue durée, qui est immédiatement entré en vigueur pour aider les foyers à prévenir les nouvelles infections, à limiter la propagation de toute infection existante et à régler les enjeux de dotation en personnel. La première partie, soit 25 millions de dollars, a été versée en mars pour les dépenses engagées durant l'exercice 2019-2020.

Lits de soins de longue durée

Le ministère investit 1,75 milliard de dollars pour créer 15 000 nouveaux lits de soins de longue durée, réaménager 15 000 lits existants et mettre en place des soins virtuels. Cela accroîtra l'accès aux soins de longue durée, réduira les listes d'attente, diminuera les problèmes de capacité des hôpitaux, offrira des soins plus appropriés et mettra fin à la médecine de couloir en Ontario.

À ce jour, le ministère a alloué des fonds pour la création de 7 889 des 15 000 premiers nouveaux lits de soins de longue durée et le réaménagement de 11 727 lits existants dans 128 projets actifs.

Durant la dernière année, le ministère a annoncé des fonds pour ce qui suit :

- 76 nouveaux lits et 85 lits réaménagés de soins de longue durée à Picton
- 168 nouveaux lits et 280 lits réaménagés de soins de longue durée à Brampton
- 457 nouveaux lits et 275 lits réaménagés de soins de longue durée à Mississauga
- près de 1 000 nouveaux lits et près de 800 lits réaménagés de soins de longue durée dans Haldimand-Norfolk et à Brant, Hamilton et Niagara
- près de 200 nouveaux lits et 300 lits réaménagés de soins de longue durée dans Bruce-Grey
- 30 nouveaux lits et 98 lits réaménagés de soins de longue durée à Winchester
- 200 nouveaux lits au foyer de soins de longue durée Runnymede de Toronto
- un financement de soutien des soins aux résidents ayant des besoins complexes dans le cadre du programme pilote des services spécialisés de soutien en cas de troubles du comportement (une unité de 30 lits au Cooksville Care Centre, une unité de 26 lits au Fairview Lodge et une unité de soins intermédiaires de 6 lits à Linhaven)

Enquête publique

Le gouvernement a démontré son engagement en matière de soins de longue durée par la création d'un ministère voué à l'amélioration de la qualité de vie des résidents.

L'un des principaux rôles du ministère des Soins de longue durée consiste à mettre en œuvre les recommandations de l'Enquête publique sur la sécurité des résidents des

foyers de soins de longue durée que la juge Gillese a formulées à son intention.

Le ministère examine en détail les recommandations de l'Enquête publique et a, en collaboration avec les partenaires du secteur, mis en œuvre 18 des recommandations, alors que 40 autres sont en voie de l'être.

Le gouvernement a continué d'offrir aux victimes ainsi qu'à leurs familles et leurs proches des services de counseling initialement approuvés par la Commission pour une période de deux ans.

Dotation dans les foyers de soins de longue durée

Le ministère des Soins de longue durée sait que le personnel des foyers de soins de longue durée est l'épine dorsale du secteur. Le ministère sait également que la dotation est vitale pour répondre aux besoins de tous les résidents des foyers de soins de longue durée et que le recrutement et le maintien en poste du personnel de première ligne posent de réels défis.

En lançant une étude sur la dotation visant à orienter l'élaboration d'une stratégie de recrutement détaillée, le ministère a mis en œuvre l'une des recommandations clés (n° 85) de l'Enquête Gillese. L'étude, appuyée par un groupe consultatif externe, examinera les modèles potentiels de dotation et les pratiques exemplaires de formation, de recrutement et de maintien en poste des préposés aux services de soutien à la personne, du personnel infirmier et autre personnel de soins.

Financement

À la suite d'une consultation auprès des intervenants, le ministère a prolongé le Fonds de transition pour les salaires élevés et la prime de conformité structurelle pendant qu'il élaborait de nouveaux programmes d'amélioration de la prestation des soins de longue durée en Ontario. La prolongation provisoire de ces sources de financement visait à s'assurer que les lacunes en matière de dotation et de financement des soins de longue durée pouvaient être comblées pendant la modernisation de ces soins et la facilitation de l'accès à ceux-ci.

Le gouvernement a prolongé le Fonds de transition pour les salaires élevés jusqu'au 31 décembre 2020 alors qu'il élabore la stratégie de dotation en personnel.

Il a aussi prolongé la prime de conformité structurelle jusqu'au 31 mars 2020 à la

lumière des commentaires des intervenants concernant les investissements en immobilisations mineures nécessaires au maintien des foyers de soins de longue durée.

À la suite de consultations sectorielles en janvier 2020 sur la conception d'un nouveau programme d'immobilisations mineures, le gouvernement a instauré, le 1^{er} avril 2020, un nouveau fonds à cet effet qui sera mis en place sur plusieurs années pour maintenir et prolonger la durée utile des foyers de soins de longue durée.

Indicateurs de rendement clés

Poursuivant la tendance de l'année précédente, l'investissement dans le maintien et le renforcement du système de soins de longue durée devrait avoir des résultats positifs, dont les suivants :

Mesure des résultats n° 1 – Temps d'attente médian entre la demande et le placement en foyer de soins de longue durée

- Alors que le gouvernement augmente le nombre de lits et lance des initiatives pour moderniser la prestation des services et limiter les problèmes de capacité dans les FSLD, les temps d'attente devraient diminuer. Le temps d'attente médian est demeuré relativement stable. L'objectif est de réduire les temps d'attente au cours des prochaines années comparativement aux niveaux de 2018.

Mesure des résultats n° 2 – Pourcentage de résidents des foyers de soins de longue durée qui ont été quotidiennement maintenus en contention

- De nombreux risques physiques et psychologiques potentiels sont associés à la contention des personnes âgées, qui soulève des préoccupations quant à la sécurité et à la qualité des soins. Plus le pourcentage est faible, meilleurs sont les résultats. Au cours des dernières années, la proportion de résidents maintenus quotidiennement en contention a diminué de façon constante.

Mesure des résultats n° 3 – Taux d'hospitalisations à la suite de chutes par 1 000 résidents dans les foyers de soins de longue durée

- Le taux d'hospitalisations à la suite de chutes par 1 000 résidents dans les FSLD a diminué constamment ces dernières années.

Mesure des résultats n° 4 – Pourcentage de résidents prenant des

antipsychotiques sans diagnostic de psychose

- Les antipsychotiques sont parfois utilisés pour gérer les comportements des résidents atteints de démence. Une surveillance étroite est requise, car la consommation de ces médicaments peut nuire à la sécurité et à la qualité des soins.
- Le pourcentage de résidents prenant des antipsychotiques sans diagnostic de psychose a diminué constamment ces dernières années, laissant entendre que l'utilisation potentiellement inappropriée d'antipsychotiques dans les FSLD diminue et que les foyers ont sans doute trouvé d'autres moyens d'aider les résidents à gérer leurs comportements réactifs.

Dépenses ministérielles réelles provisoires 2019-2020^[2]

Catégorie	Chiffre
Approbations d'intervention contre la COVID-19 (M\$)	25 , 0
Autres – Fonctionnement (M\$)	4 408 , 5
Immobilisations (M\$)	8 , 0
Total (M\$)	4 441 , 4
Effectif ^[3] (au 31 mars 2020)	338 , 0

Mis à jour : 31 mars 2022

Date de publication : 14 décembre 2020

Notes en bas de page

- [1] ^ Les prévisions, les chiffres réels provisoires et les chiffres réels des derniers exercices sont redressés afin de refléter les changements relatifs à l'organisation du ministère ou à la structure de ses programmes. Les chiffres réels provisoires correspondent aux données financières figurant dans la Mise à jour économique et financière de mars 2020.
- [2] ^ Les chiffres réels provisoires correspondent aux données financières figurant dans la Mise à jour économique et financière de mars 2020
- [3] ^ Postes équivalents temps plein dans la fonction publique de l'Ontario