

Publication des plans d'activités et rapports annuels de 2021-2022 : ministère des Soins de longue durée

Plans d'activités pour 2021-2022, résultats et retombées de tous les programmes provinciaux offerts par le ministère des Soins de longue durée en 2020-2021.

Vue d'ensemble du ministère

Objectif

Le ministère des Soins de longue durée (le « ministère ») s'emploie à améliorer la qualité des soins et la qualité de vie des résidents des foyers de soins de longue durée, à réduire les listes d'attente pour les lits de soins de longue durée, à mettre fin aux soins de santé de couloir et à s'assurer que le secteur des soins de longue durée est sur une voie qui favorise la modernisation soutenue.

Intervention contre la COVID-19

La COVID-19 a exposé les faiblesses présentes depuis longtemps dans le secteur des soins de longue durée. Il a braqué les projecteurs sur un système mis à rude épreuve par les pénuries de personnel critiques, les pressions croissantes sur la capacité, les besoins complexes et diversifiés des résidents, les écarts entre les niveaux de dotation et les besoins des résidents et autres défis que le secteur des soins de longue durée éprouvait avant la pandémie de COVID-19.

En collaborant à l'échelle du gouvernement et avec les partenaires du secteur, le ministère s'emploie à relever les défis liés au système de soins de longue durée de l'Ontario et à le moderniser afin que les résidents aient accès aux soins de qualité qu'ils méritent et jouissent d'une qualité de vie élevée dans un milieu sûr de type familial au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

Programmes du ministère

Le ministère des Soins de longue durée (MSLD) vise à ce que le système de soins de longue durée du XXI^e siècle soit axé sur les résidents et offre des soins de la plus grande qualité aux personnes les plus vulnérables au moment et à l'endroit où elles en ont besoin. Pour appuyer cette vision, le ministère vise à créer 30 000 lits de soins de longue durée nouveaux et réaménagés sur une période de dix ans et de porter le nombre d'heures de soins directs aux résidents à une moyenne de quatre heures par jour sur quatre ans.

Personnel

En décembre 2020, le ministère a publié son plan de dotation, « Un meilleur endroit où vivre et travailler (<https://www.ontario.ca/fr/page/un-meilleur-endroit-ou-vivre-et-travailler-plan-de-dotation-des-soins-de-longue-duree-de-lontario>) ». Ce plan est fondé sur les conseils de multiples partenaires, organisations, associations, résidents, familles, les résultats de l'étude sur les effectifs des foyers de soins de longue durée (<https://www.ontario.ca/fr/page/effectifs-des-foyers-de-soins-de-longue-duree>) publiée en juillet 2020, les recommandations provisoires de la Commission d'enquête de l'Ontario sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et le rapport final de l'enquête Gillese.

Au cœur de ce plan se trouve l'augmentation du nombre d'heures de soins directs aux résidents à une moyenne de quatre heures par jour sur quatre ans. Il faudra former de nouveaux professionnels de la santé afin de pourvoir les quelque 27 000 postes équivalents temps plein nécessaires pour respecter cette norme. Pour mettre en œuvre ce plan, le gouvernement investira jusqu'à 1,9 milliard de dollars par année d'ici 2024-2025, soit 4,9 milliards de dollars au cours des quatre prochaines années. De plus, ce financement permettra une augmentation de 20 % du temps consacré aux soins directs par les professionnels paramédicaux, y compris les physiothérapeutes et les travailleurs sociaux.

Le plan met l'accent sur six domaines d'action clés :

1. Augmentation du nombre d'employés :

- Porter à quatre heures par jour par résident en moyenne les soins directs prodigués par les infirmières et infirmiers autorisés, les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et les préposés aux services de soutien à la personne (PSSP), en mettant davantage l'accent sur les soins infirmiers.

- Une augmentation supplémentaire de la moyenne par résident du soutien paramédical fourni par d'autres intervenants comme les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les travailleurs sociaux.
- Publier des directives sur les modèles de dotation en personnel dans les foyers de soins de longue durée.

2. Perturbation, accélération et augmentation des parcours d'éducation et de formation :

- Stabiliser la dotation grâce à des initiatives visant à recruter, à maintenir en poste, à former et à soutenir plus de personnel, comme le Portail de l'Ontario pour le jumelage, l'augmentation du personnel de prévention et de contrôle des infections, le programme d'obligation de service pour les préposés aux services de soutien à la personne, l'accélération de la formation des PSSP, le soutien des nouvelles et nouveaux diplômés en soins infirmiers et la Réserve ontarienne de ressources humaines pour le soutien aux aînés.
- Accélérer et créer de nouveaux parcours pour accroître l'offre de travailleurs. Dans l'immédiat, l'accent est mis sur la formation des PSSP en cours d'emploi et la promotion de l'avancement professionnel, y compris les PSSP qui veulent devenir infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés qui veulent devenir infirmières et infirmiers autorisés.
- Élargir les filières traditionnelles d'éducation et de formation pour créer une nouvelle offre de main-d'œuvre en partenariat avec les établissements d'enseignement.
- L'accent sera mis sur l'élimination des obstacles à l'emploi pour les professionnels formés à l'étranger.
- Lancer une campagne ciblée de sensibilisation et de recrutement pour stimuler l'adhésion et l'emploi.

3. Promotion du perfectionnement continu du personnel :

- Améliorer l'éducation et la formation sur la prévention et le contrôle des infections à l'intention du personnel nouveau et actuel.

- Investir 10 millions de dollars dans un fonds de formation annuel pour soutenir la formation du personnel.
- Collaborer avec le secteur pour élaborer et mettre en œuvre des initiatives qui appuient la croissance et la satisfaction professionnelles, comme le mentorat, le préceptorat et les communautés de pratique.

4. Amélioration des conditions de travail :

- Collaborer avec les dirigeants du secteur pour améliorer les conditions de travail, notamment en augmentant le nombre d'emplois à temps plein.
- Réduire le fardeau administratif en examinant les éléments de la formule de financement de la province pour les soins de longue durée, y compris les exigences en matière de documentation et de rapports qui s'avèrent inutiles pour les soins aux résidents et les résultats pour les résidents.
- Promouvoir des méthodes novatrices en matière de travail et de technologie.

5. Leadership efficace et responsable :

- Mettre en œuvre la troisième phase du programme de recrutement de personnel infirmier praticien traitant dans les foyers de soins de longue durée, qui fournit un financement annualisé permettant d'embaucher un maximum de 15 infirmières praticiennes et infirmiers praticiens supplémentaires dans le secteur.
- Clarifier le rôle des postes de direction clés, y compris les administrateurs et les directeurs médicaux, et tenir compte du besoin supplémentaire d'infirmières praticiennes et infirmiers praticiens.
- Améliorer et promouvoir l'intégration et la formation en leadership.

6. Mesure de la réussite :

- Améliorer la collecte de données afin de recueillir l'information nécessaire pour mesurer avec précision la réussite du plan.
- Mesurer la réussite du plan par rapport aux objectifs et aux indicateurs.
- Évaluer la réussite et publier un rapport.

Dans le cadre de ce plan de dotation historique, le gouvernement de l'Ontario investit

plus de 115 millions de dollars pour former jusqu'à 8 200 nouveaux PSSP pour des emplois très recherchés dans les secteurs de la santé et des soins de longue durée de l'Ontario. En collaboration avec Collèges Ontario, les 24 collèges financés par les fonds publics offriront ce programme novateur entièrement financé à compter d'avril 2021.

Le gouvernement de l'Ontario consacre également plus de 86 millions de dollars à la formation d'environ 8 000 PSSP dans le cadre des programmes des collèges privés d'enseignement professionnel et des conseils scolaires de district.

Parallèlement au plan du ministère visant à améliorer le recrutement et le maintien en poste dans les foyers de soins de longue durée, le gouvernement a instauré en octobre 2020 une augmentation temporaire de salaire afin de stabiliser, d'attirer et de conserver la main-d'œuvre nécessaire pendant la pandémie de COVID-19. La bonification prévoit 3 \$ l'heure de plus pour les PSSP et les ISSI qui travaillent dans les domaines des soins à domicile et en milieu communautaire, des soins de longue durée et des services communautaires et sociaux. Elle offre aussi 2 \$ l'heure de plus aux PSSP travaillant dans les hôpitaux.

En plus de ces mesures, le ministère a également annoncé la création du Groupe d'accélération pour les ressources en personnel le 16 mars 2021. Ce groupe comprend de nombreux partenaires, y compris des organismes de réglementation et des associations professionnelles. Ils se font les champions de l'expansion, de l'accélération et de l'innovation en ce qui a trait à la formation et au perfectionnement du personnel de soins de longue durée.

L'augmentation du nombre d'employés est un facteur essentiel pour améliorer les soins de longue durée. L'amélioration générale et durable de l'état de santé des résidents exige la création d'une culture systémique d'amélioration continue de la qualité axée sur les résultats pour les résidents. Pour bâtir cette culture, le ministère interagira avec les résidents et les familles afin de comprendre ce que la qualité de vie et la qualité des soins signifient pour eux. En s'appuyant sur leurs points de vue, le gouvernement collaborera avec le secteur et d'autres experts pour élaborer un nouveau cadre de qualité et des mesures de rendement pour orienter la supervision et l'amélioration de la qualité dans les foyers de soins de longue durée.

Aménagement et augmentation de la capacité dans le secteur des soins de longue durée

Le MSLD est déterminé à créer 30 000 lits de soins de longue durée en dix ans. Dans le cadre du programme d'aménagement, le ministère ajoute de nouvelles capacités et réaménage les lits plus anciens pour les rendre conformes aux normes de conception modernes. Cela vient appuyer l'objectif du gouvernement qui vise à éliminer les soins de santé de couloir et à améliorer l'accès à des soins de longue durée fiables et de haute qualité.

En juillet 2020, le ministère a annoncé le modèle de financement modernisé des foyers de soins de longue durée dans le but d'atteindre les objectifs du gouvernement en matière de capacité dans le secteur des soins de longue durée. Ce modèle remanié permet d'éliminer les obstacles historiques et accélère la construction de projets de foyers de soins de longue durée dont on a grand besoin, ainsi que la création et le réaménagement de lits.

Le modèle de financement modernisé accélère l'aménagement en :

1. créant quatre nouvelles catégories régionales selon l'emplacement géographique : grande ville, urbaine, moyenne et rurale, ce qui permet au gouvernement d'éliminer les obstacles et de répondre aux besoins des différentes collectivités;
2. augmentant la subvention de financement de la construction, versée sur 25 ans, en fonction de chacune de ces quatre catégories régionales;
3. accordant des subventions à l'aménagement, versées à l'avance en fonction de l'avancement substantiel d'un projet, entre 10 et 17 % selon la catégorie régionale, pour couvrir les frais d'aménagement, le prix des terrains et autres coûts de construction;
4. aidant les petits exploitants dans les collectivités rurales à gérer le coût élevé de l'aménagement, tout en veillant à ce que les grands centres urbains puissent obtenir les prêts et les biens fonciers dont ils ont besoin;
5. augmentant le financement pour encourager la construction de locaux d'habitation avec services de base, qui seront financés grâce à l'enveloppe de fonctionnement et de suppléments continus pour les foyers de petite et moyenne taille.

Les locaux construits dans le cadre du modèle de financement modernisé sont assujettis au Guide sur l'aménagement des foyers de soins de longue durée de 2015 (PDF en anglais seulement) (<https://www.health.gov.on.ca/en/public/programs>

/lrc/docs/home_design_manual.pdf) , qui exige un système mécanique pour refroidir la température de l'air dans les aires communes comme les couloirs, les salons, les aires de programmes et d'activités, toutes les salles à manger, la cuisine et la buanderie. Ce guide exige aussi que les autres parties du foyer de soins de longue durée, y compris les chambres, les salles de bains et de douches et les toilettes des résidents, soient dotées d'un système de conditionnement de l'air en mesure de maintenir la température ambiante à un niveau confortable compte tenu des besoins des résidents.

En juillet 2020, le ministère a annoncé une autre mesure visant à accélérer l'aménagement des soins de longue durée dans la province, à savoir le Programme pilote d'accélération de la construction. Ce programme novateur permet de créer jusqu'à 1 280 lits de soins de longue durée qui seront construits beaucoup plus rapidement que les projets traditionnels sur trois terrains appartenant à des hôpitaux à Mississauga, Toronto et Ajax. Ces projets, qui sont en cours, devraient être achevés au début de 2022.

En novembre 2020, le gouvernement de l'Ontario a annoncé la vente de trois terrains provinciaux excédentaires, exigeant que des foyers de soins de longue durée soient construits sur des portions de chacun. Le gouvernement collabore avec Infrastructure Ontario afin de commercialiser, d'évaluer et de céder les sites pour répondre aux priorités clés visant à accélérer la prestation de soins de longue durée sur ces sites.

Des fonds ont été attribués ou approuvés pour 18 241 nouveaux lits dans le cadre des tranches 1 à 5 et du projet pilote d'accélération de la construction, ainsi que 1 920 nouveaux lits associés à l'aliénation des terrains provinciaux excédentaires, pour un total de 20 161 nouveaux lits, soit environ les deux tiers de l'objectif de 30 000 lits, et 15 918 lits réaménagés.

Pour réaliser ce réseau, le ministère a, en novembre 2020, accordé des fonds^[1] à 29 projets en vue de la création de 1 968 nouveaux lits et du réaménagement de 1 015 lits admissibles d'ici 2023. Cette tranche d'affectation (tranche 4) a pleinement utilisé l'investissement de 1,75 milliard de dollars qui a été fait à ce moment-là. En mars 2021, le ministère a annoncé un investissement supplémentaire de 933 millions de dollars pour une cinquième tranche d'affectation, qui a entraîné la création de plus de 7 500 nouveaux lits et le réaménagement de plus de 4 000 lits dans le cadre de 80 projets dans la province. En incluant cet investissement de 933 millions de dollars et l'investissement de 1,75 milliard de dollars, la province investit 2,68 milliards de

dollars dans la création de lits nouveaux et réaménagés.

Au 31 mars 2021, 30 projets comptant plus de 5 000 lits étaient passés de la planification à la construction. Le ministère prévoit également qu'au cours du prochain exercice (2021-2022), la capacité de lits nouveaux et réaménagés commencera à entrer en service.

Une autre mesure prise par le gouvernement pour moderniser le secteur consiste à établir un partenariat avec le gouvernement fédéral dans le cadre du Programme d'infrastructure Investir dans le Canada (PIIC). À compter du 16 avril 2021, les foyers de soins de longue durée de l'Ontario recevront 99,4 millions de dollars pour des projets de SLD proposés par le ministère dans le cadre du volet Résilience à la COVID-19 du PIIC. De ce financement, 79,5 millions de dollars proviennent du gouvernement fédéral et 19,9 millions de dollars, de l'Ontario.

Sécurité et protection des résidents

La sécurité, la qualité des soins et la qualité de vie des résidents constituent la priorité absolue du ministère.

Le ministère utilise un cadre d'inspection fondé sur le risque qui accorde la priorité aux plaintes à risque élevé, aux incidents critiques et au suivi des ordres de mise en conformité. 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 2020, 2 146 inspections ont été effectuées dans 626 foyers de soins de longue durée de l'Ontario.

En janvier 2021, un groupe de travail mis sur pied par la Direction des inspections du ministère s'est réuni de nouveau pour poursuivre son travail d'évaluation des options d'inspection proactive, qui comprend l'examen des recommandations formulées par des tiers examineurs, notamment le vérificateur général, la commission indépendante et l'ombudsman de l'Ontario. La Direction des inspections s'assurera

que le programme d'inspection aborde les risques lors des inspections réactives (plaintes, rapports sur les incidents critiques et suivis des ordonnances de mise en conformité) et qu'il continuera d'assurer la qualité des soins et la sécurité des résidents.

Un élément clé du plan du ministère visant à promouvoir la sécurité est la mise en œuvre des recommandations de l'enquête Gillese sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée adressées au MSLD.

Le ministère a passé en revue la totalité des recommandations de l'enquête publique et en met maintenant en œuvre les recommandations. Il est important de noter que les recommandations n'étaient pas toutes adressées au gouvernement de l'Ontario. En juillet 2020, le ministère a publié un rapport sur l'enquête, indiquant que 80 % des recommandations de la juge Gillese étaient en vigueur ou en voie de l'être.

En mars 2021, le gouvernement a annoncé qu'il verserait jusqu'à 77 millions de dollars pour aider les foyers de soins de longue durée à adopter des technologies visant à renforcer la sécurité des médicaments. Le programme triennal de technologie de la sécurité des médicaments fournira un financement supplémentaire pour aider les foyers de soins de longue durée à acquérir des technologies qui peuvent améliorer la sécurité de la gestion de leurs médicaments. Dans le rapport final d'enquête, la juge Gillese a souligné l'importance de la gestion des médicaments dans les foyers de soins de longue durée pour assurer la sécurité des résidents. Cette initiative renforce la sécurité de la gestion des médicaments de SLD.

À ce jour, sur les 91 recommandations, 31 ont été mises en œuvre et 44 autres sont en cours. Le gouvernement continuera de mettre en œuvre les recommandations de l'enquête en 2021-2022.

Innovation

La province collabore avec des partenaires du système de santé pour offrir des soins novateurs axés sur les résidents afin d'appuyer ceux qui sont sur la liste d'attente des soins de longue durée. Les personnes qui ont besoin de services de soins de longue durée déclarent qu'elles préfèrent demeurer chez elles le plus longtemps possible.

Le gouvernement a été à l'écoute en lançant un programme de services paramédicaux communautaires de soins de longue durée afin d'aider les aînés à

demeurer stables chez eux tout en offrant une tranquillité d'esprit aux aidants naturels. Ce programme a été annoncé en octobre 2020 pour cinq collectivités dans le cadre d'un engagement de 5 millions de dollars. Le programme a ensuite été étendu en novembre à d'autres collectivités, pour un total de 20 millions de dollars. L'engagement financier total est d'environ 160 millions de dollars sur trois ans dans 33 collectivités. Le gouvernement évaluera le succès du programme et envisagera d'en étendre la mise en œuvre à partir de maintenant.

Ce programme offre aux personnes admissibles à des soins de longue durée un accès en tout temps à des services de soutien non urgents au moyen de visites à domicile et de télésurveillance. Le programme tirera en outre parti d'un modèle de soins de santé communautaires qui permet aux ambulanciers paramédicaux d'utiliser leur formation et leur expertise pour aider les aînés et leurs aidants à se sentir en sécurité et appuyés par leur collectivité, ce qui pourrait retarder le besoin de recevoir des soins dans un foyer de soins de longue durée.

Intervention continue contre la COVID-19 et relance

Le gouvernement a agi rapidement pour lutter contre l'éclosion de COVID-19 en publiant ses premières lignes directrices à l'intention du secteur des soins de longue durée en février 2020. Après une année difficile et sans précédent, l'Ontario remonte enfin la pente en ce qui concerne ce terrible virus en 2021-2022, mais cela ne signifie pas que la COVID-19 ne pose plus de danger pour le secteur des soins de longue durée.

Le ministère continuera de faire tout ce qui est en son pouvoir pour soutenir les foyers qui gèrent des éclosions et réduire le nombre de celles-ci dans la province. Depuis les premières étapes jusqu'à la dernière vague de COVID-19, le gouvernement a pris des mesures déterminantes pour soutenir tous les foyers de soins de longue durée, le personnel et les résidents.

Depuis le début de la pandémie, le gouvernement a investi plus de 2 milliards de dollars dans le financement d'urgence pour lutter contre la COVID-19 dans le secteur des soins de longue durée. Ce financement a aidé le secteur à réagir et à faire face à la pandémie et à adopter des ordonnances d'urgence temporaires et des modifications réglementaires.

La pandémie continuera d'influencer les actions du ministère longtemps après que le

virus aura été vaincu. Les leçons tirées de cette expérience influenceront sur les mesures et les investissements mis en œuvre en 2021-2022 et au-delà.

En 2021-2022, le ministère continuera d'aider les foyers à prévenir et à contenir la propagation de la COVID-19 en investissant jusqu'à 540 millions de dollars dans la dotation en personnel et l'achat de fournitures supplémentaires et d'équipement de protection individuelle (EPI).

La Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée

En juillet 2020, le gouvernement a lancé une commission d'enquête indépendante sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée. Cette commission indépendante s'est penchée sur la façon dont la COVID-19 s'est répandue dans les foyers de soins de longue durée, sur la manière dont les résidents, le personnel et les familles ont été touchés et sur la pertinence des mesures prises par la province et d'autres parties pour prévenir, isoler et contenir le virus. La commission a fourni au gouvernement des conseils sur la façon de mieux protéger les résidents et le personnel des foyers de soins de longue durée contre toute éclosion future.

La commission a publié des recommandations provisoires le 23 octobre 2020 et le 4 décembre 2020. Bon nombre des éléments cernés par les commissaires concordent avec les efforts actuels du ministère pour résoudre les défis systémiques de longue date auxquels fait face le réseau de soins de longue durée, exacerbés par la COVID-19. Par exemple, conformément à la recommandation provisoire visant à augmenter le nombre d'heures de soins quotidiens, le ministère a déjà commencé à mettre en œuvre son plan de dotation historique pour porter le niveau moyen de soins aux résidents à quatre heures par jour sur quatre ans.

Conformément à son mandat initial, la commission a présenté son rapport final au ministère le 30 avril 2021. Le ministère utilisera le rapport final, en combinaison avec les recommandations provisoires, pour proposer des mesures qui protégeront mieux les résidents et le personnel des foyers de soins de longue durée contre les maladies infectieuses à l'avenir.

Vaccins, tests et autres mesures pour protéger les foyers de soins de longue durée

Le ministère a publié une trousse de communication sur les vaccins pour les foyers

de soins de longue durée de la province. Cette trousse a été utilisée pour accroître la confiance du personnel et des résidents à l'égard des vaccins. Elle comprend divers produits de communication pour surmonter la réticence à l'égard de la vaccination grâce au partage de données factuelles sur l'innocuité des vaccins.

Au 29 avril 2021, 95 % des résidents des foyers de soins de longue durée étaient entièrement vaccinés et 84 % du personnel avait reçu au moins une dose. Parmi les aidants naturels essentiels, plus de 97 % avaient reçu au moins une dose.

La progression de la vaccination a déjà contribué à atténuer les effets négatifs du virus sur la santé dans le secteur des soins de longue durée. Cette tendance positive se poursuivra au cours des prochains mois, à mesure que d'autres doses seront administrées au personnel, aux résidents, aux aidants essentiels et aux autres visiteurs des foyers de soins de longue durée qui veulent se faire vacciner.

Le ministère a mis en œuvre un protocole rigoureux de tests de surveillance pour les foyers de soins de longue durée, qui exige que toutes les personnes qui entrent dans un foyer de soins de longue durée subissent un test PCR ou antigénique donnant des résultats négatifs aux fréquences prescrites par le ministère. L'objectif des tests de surveillance est de protéger les Ontariens vulnérables qui vivent dans des foyers de soins de longue durée en prévenant la propagation de la COVID-19 dans les foyers. Les tests antigéniques rapides au point de service permettent de dépister rapidement et simplement les personnes qui entrent dans le foyer et de détecter plus rapidement les cas positifs de COVID-19 qui pourraient autrement passer inaperçus.

Ces directives portent leurs fruits. Les tests permettent de déceler les cas asymptomatiques qui, par ailleurs, n'auraient pas été détectés jusqu'à ce qu'une éclosion se produise. Tant que la COVID-19 sera présente en Ontario et chez les personnes qui fréquentent les foyers de soins de longue durée, les tests continueront d'être un aspect important du plan du ministère pour lutter contre la COVID-19.

En cette période sans précédent, la province utilise tous les outils dont elle dispose pour assurer la sécurité des Ontariens. Les contrats de gestion avec les hôpitaux sont un autre exemple d'outil que l'Ontario a utilisé pour appuyer les résidents et le personnel des foyers de soins de longue durée. Ces contrats permettent de contrer la propagation actuelle de la COVID-19, de stabiliser la situation et de ramener le foyer à la normale. En date du 23 avril, le MSLD a rendu 7 ordonnances de gestion obligatoires et approuvé 28 contrats de gestion volontaires entre des hôpitaux de

l'Ontario et des foyers de soins de longue durée.

La Croix-Rouge est un autre outil dont dispose la province pour soutenir les foyers de soins de longue durée. Grâce au financement fourni par le gouvernement fédéral, les équipes de la Croix-Rouge canadienne ont fourni un soutien à court terme à 20 foyers de soins de longue durée d'octobre 2020 au 31 mars 2021. En avril, le gouvernement a approuvé la prolongation du mandat de la Croix-Rouge canadienne jusqu'au 30 septembre 2021. Depuis le 1^{er} avril 2021, la Croix-Rouge canadienne est actuellement déployée dans cinq foyers de soins de longue durée, et pourrait être dirigée vers 12 autres foyers de soins de longue durée. Ce soutien, qui prenait fin à l'origine en mars 2021, sera prolongé jusqu'au 30 septembre 2021.

Plan stratégique 2021-2022

L'exercice 2021-2022 constitue une nouvelle étape de la pandémie de COVID-19 avec l'arrivée des vaccins qui réduisent le risque de maladie grave et montrent des signes prometteurs de réduction de la transmission. Bien que la vigilance concernant les mesures de santé publique, les pratiques rigoureuses de prévention et de lutte contre les infections et les outils comme le dépistage demeure essentielle dans le cadre d'une intervention globale continue, il faut aussi commencer à prévoir un programme de relance actif qui prévoit la modernisation à long terme.

C'est dans ce contexte que le MSLD ^{*****}élabore un cadre de relance qui orientera le réseau vers un nouvel avenir grâce à des mesures immédiates, à court et à long terme.

La relance sera guidée par les principes clés suivants :

1. **Axé sur le résident** : Les foyers de soins de longue durée sont avant tout la maison de leurs résidents et doivent être un endroit où ils peuvent vivre dans la dignité, en toute sécurité et dans le confort, et où leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et culturels sont satisfaits, y compris les besoins particuliers des résidents francophones et autochtones. Ces foyers existent pour le bien des résidents et leurs intérêts devraient être au centre de toutes les décisions.
2. **Axé sur les gens** : Comprendre que la satisfaction des besoins des résidents

dépend d'un écosystème de personnes – personnel, aidants naturels, membres de la famille et amis – qui travaillent en collaboration.

3. **Voué à la qualité** : S'engager à fournir aux résidents des soins cliniques appropriés de grande qualité et une bonne qualité de vie dans un environnement sécuritaire, confortable et semblable à celui de la maison grâce à un processus continu et transparent d'amélioration de la qualité qui renforce la confiance du public.
4. **Axé sur les résultats** : S'engager à définir clairement les résultats attendus en mettant l'accent sur les soins de qualité et la qualité de vie, à mesurer les progrès et l'optimisation des ressources et à obtenir les résultats établis des investissements ciblés. Les activités sont continuellement évaluées par rapport à leur contribution aux résultats définis et rajustées en conséquence.
5. **Durable** : Utiliser des démarches, des politiques et des modèles qui maximisent les ressources disponibles par l'intégration et l'innovation. Les foyers sont en mesure de concentrer les ressources sur les activités qui favorisent la qualité des soins et la qualité de vie de la façon qui convient le mieux à chaque foyer.
6. **Responsable** : Compte tenu des nombreux partenaires, y compris les titulaires de permis, les ministères des Soins de longue durée et de la Santé, Santé Ontario et les intervenants régionaux en santé, les associations d'aidants naturels et de résidents et les fournisseurs de services communautaires (p. ex., en santé mentale) jouent des rôles différents pour répondre aux besoins des résidents. Il faut définir clairement les rôles, les responsabilités et les obligations en matière de reddition de comptes.

Comme cette relance et cette stabilisation sont en cours, le ministère se concentre simultanément sur la modernisation continue du secteur. Cette modernisation repose sur les quatre piliers stratégiques suivants :

1. **Intégration des soins de longue durée dans le continuum de soins élargi** : Définir le rôle des soins de longue durée dans un réseau de soins de santé transformé et dans le continuum de soins élargi en mettant l'accent sur les personnes les plus vulnérables de l'Ontario et en veillant à ce qu'elles reçoivent un soutien approprié.
2. **Qualité des soins** : Mettre en œuvre, évaluer et améliorer continuellement des modèles de dotation et de services novateurs qui répondent aux besoins complexes et diversifiés des résidents des foyers de soins de longue durée, y

compris les résidents francophones et autochtones.

3. **Rendement, surveillance et responsabilisation** : Améliorer l'assurance de la qualité et favoriser l'amélioration de la qualité grâce à un éventail de démarches en matière de surveillance, de responsabilisation et de mesure du rendement qui favorisent l'amélioration continue pour les résidents et assurent la transparence envers le public.
4. **Infrastructure physique** : Moderniser, accélérer et améliorer le processus d'aménagement afin de créer de nouveaux lits de soins de longue durée et de réaménager d'anciens lits existants selon les normes de conception modernes.

Le ministère a l'intention de réaliser ce plan stratégique de redressement et de modernisation grâce à divers investissements et mesures historiques et novateurs. Le « modèle de financement modernisé » pour l'aménagement des foyers de soins de longue durée et le plan de dotation « Un meilleur endroit où vivre et travailler (<https://www.ontario.ca/fr/page/un-meilleur-endroit-ou-vivre-et-travailler-plan-de-dotation-des-soins-de-longue-duree-de-lontario>) » sont les plus importants. Ces deux outils comprennent des investissements sur une période pluriannuelle qui aideront le ministère à atteindre ses objectifs ambitieux.

Le modèle de financement modernisé tire parti de l'investissement de 2,68 milliards de dollars du gouvernement dans l'aménagement des soins de longue durée. L'investissement appuie le pilier de l'infrastructure physique du plan stratégique, élimine les obstacles historiques à l'aménagement dans toute la province et aide le gouvernement à atteindre son objectif de créer 30 000 lits de soins de longue durée sur dix ans. L'argent investi servira à accélérer la construction de lits de soins de longue durée nouveaux et réaménagés afin de réduire la liste d'attente pour l'accès aux soins de longue durée, qui compte actuellement plus de 40 000 personnes.

Dans le cadre du plan de dotation, le ministère investira jusqu'à 1,9 milliard de dollars par année d'ici 2024-2025, soit 4,9 milliards de dollars au cours des quatre prochaines années. Cela aidera le gouvernement à respecter son engagement de porter le nombre d'heures de soins directs aux résidents à une moyenne de quatre heures par jour sur quatre ans. Pour atteindre cette norme, il faut former de nouveaux professionnels pour pourvoir plus de 27 000 postes équivalents temps plein. Cet investissement permettra également d'augmenter de 20 % le temps de soins directs prodigués par les professionnels paramédicaux. Ce plan pluriannuel continuera de financer l'éducation et fournira également un soutien pour améliorer les conditions

du personnel qui travaille déjà dans le secteur.

Dépenses prévues du ministère 2021-2022 (en millions de dollars)	
Catégorie	Chiffre
Approbations – COVID-19	646,0
Autres dépenses de fonctionnement	5 764,0
Autre immobilisation	524,6
Ministère (avant consolidation)	6 934,6
Redressements de consolidation	(6 146,1)
Total	788,5

Données financières détaillées

Chiffres combinés – Fonctionnement et immobilisations par crédit

Charges de fonctionnement

Crédits et programmes	Prévisions 2021-2022 \$	Variations par rapport aux prévisions de 2020-2021 \$	%	Prévisions 2020-2021 [2] \$	Chiffres réels provisoires 2020-2021 [2] \$	Chiffres réels 2019-2020 [2] \$
Programme d'administration du ministère	6 036 700	375 400	6 , 6	5 661 300	5 243 800	2 131 754
Programme de foyers de soins de longue durée	6 403 685 600	1 527 174 300	3 1 , 3	4 876 511 300	6 204 009 400	4 419 090 220
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	788 529 114	140 627 200	2 1 , 7	647 901 14	1 937 469 14	380 163 43

Total à voter – Charges de fonctionnement	6 4 09 722 30 0	1 527 549 70 0	3 1 , 3	4 8 82 172 60 0	6 20 9 25 3 20 0	4 4 21 221 97 4
Crédits législatifs	314 01 4	S.O. *****	S O	314 01 4	314 014	55 149
Total du ministère – Charges de fonctionnement	6 4 10 036 31 4	1 527 549 70 0	3 1 , 3	4 8 82 486 61 4	6 20 9 56 7 21 4	4, 421 27 7 1 23
Redressement de consolidation – Santé Ontario	(5 573 82 5 4 00)	(1, 35 6 842 800)	S O	(4 216 98 2 6 00)	(4 1 63 1 97 1 00)	(4 023 42 4 5 84)
Redressement	(47	(30 07	S ...	(17	(108	(17
Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	788 52 9 1 14	140 62 7 200	21 ,7	647 90 1 9 14	1 93 7 46 7 91 4	380 16 3 2 43

nt de consolidatio n – Hôpitaux	68 1 8 00)	9 700)	.0	60 2 1 00)	902 200)	68 9 2 96)
Total, y compris redressemen t de consolidatio n et autres redressemen ts	788 52 9 1 14	140 62 7 200	21 , 7	647 90 1 9 14	1 93 7 46 7 91 4	380 16 3 2 43

Actifs de fonctionnement

Crédits et program mes	Pré visi on s 20 21- 20 22 \$	Variatio ns par rapport aux prévisio ns de 2020-202 1 \$	%	Pré visi ons 202 0-2 021 [2] \$	Chiffr es réels provi soires 2020- 2021[2] \$	Chi ffre s rée ls 201 9-2 020 [2] \$
Total du ministère – Actifs de fonctionn ement	20 4 31 0 00	s . o	s o	20 431 00 0	20 43 0 000	20 430 95 9

Programme d'administration du ministère	1 00 0	S.O.	S. O.	1 0 00	S.O.	S.O.
Programme de soins de longue durée	20 4 30 0 00	S.O.	S. O.	20 430 00 0	20 43 0 000	20 430 95 9
Total à voter – Actifs de fonctionnement	20 4 31 0 00	S.O.	S. O.	20 431 00 0	20 43 0 000	20 430 95 9
Total du ministère – Actifs de fonctionnement	20 4 31 0 00	S.O.	S. O.	20 431 00 0	20 43 0 000	20 430 95 9

Charges d'immobilisations						
Crédits et programmes	Pr év isi on s 20	Varia tions par rapp ort aux	% ...	Pr év isi on s 20	Chi ffre s rée ls pro	Ch iff re s ré el

	21- 20 22 \$	prévi sions de 2020- 2021 \$		20 -2 02 1[2 1 \$	viso ires 202 0-2 021[2] \$	s 20 19 -2 02 0[2 1 \$
Programme de foyers de soins de longue durée	52 4 64 1 50 0	524 640 500	52 4 64 0 50 ,0	1 00 0	187 67 5,9 00	1 16 7 20 0
Total à voter - Charges d'immobilisations	52 4 64 1 50 0	524 640 500	52 4 64 0 50 ,0	1 00 0	187 67 5 9 00	1 16 7 20 0
Redressement de consolidation - Hôpitaux	(5 24 6 40 5 00)	(524 640 500)	s o	s o	(18 7 6 75 900)	s o

Total, y compris redressement de consolidation et autres redressements	1 00 0	S . O	S O	1 00 0	S . O	1 16 7 20 0
Total du ministère – Charges d'immobilisations	1 00 0	S . O	S O	1 00 0	S . O	1 16 7 20 0
Total du ministère – Fonctionnement et immobilisations, y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	78 8 53 0 11 4	140 627 200	21 , 7	64 7 90 2 91 4	1 9 37 467 91 4	38 1 33 0 44 3

Tableau des tendances historiques				
Données d'analyse des tendances historiques	Chiffres réels	Chiffres réels	Prévisions 2020	Prévisions 2021

	2018 -201 9[2]	2019 -202 0[2]	-202 1[2]	-202 2
Ministère – Fonctionnement et immobilisations avant consolidation	\$4 3 28 6 64 0 90	\$4 4 22 4 44 3 23	\$4 8 82 4 87 6 14	\$6 9 34 6 77 8 14
Redressement de consolidation et autres redressements (fonctionnement et immobilisations)	\$ (3 946 598 272)	\$ (4 041 113 880)	\$ (4 234 584 700)	\$ (6 146 147 700)
Total du ministère – Fonctionnement et immobilisations, y compris redressement de consolidation et autres redressements (excluant les biens immobilisés)	\$382 065 818	\$381 330 443	\$647 902 914	\$788 530 114
Augmentation en pourcentage par rapport à l'année précédente	S . O . *****	0%	70%	22%

Organigramme du ministère

mai 2021

Merrilee Fullerton, ministre

Effie Triantafilopoulos, adjointe parlementaire

Richard Steele, sous-ministre

Erin Hannah, sous-ministre associée, intervention contre la pandémie pour les soins de longue durée

Jeff Butler, sous-ministre adjoint, intervention contre la pandémie pour les soins de longue durée

Renee Mahalonobis, directrice des projets et de la stabilisation pour le secteur des soins de longue durée

Christine Loureiro, directrice des projets et de la relance pour le secteur des soins de longue durée

Peter Spencer, directeur, Services juridiques

Peter Spadoni, directeur des communications

Greg Robinson, attaché de direction du sous-ministre

Sheila Bristo, sous-ministre adjointe, Opérations relatives aux soins de longue durée

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

Anita Cooper, directrice, Politiques opérationnelles et mise en œuvre

Abby Dwosh, directrice, Financement et programmes

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

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

Adriana Ibarguchi, directrice, Initiatives stratégiques

Lori Coleman, directrice, Intervention pour les soins de longue durée

Carol Strachan, directrice, Ressources en personnel pour les foyers de soins de longue durée

Brian Pollard, sous-ministre adjoint, Optimisation des immobilisations dans le secteur des soins de longue durée

Michelle-Ann Hylton, directrice, Planification des immobilisations

Wendy Ren, directrice, Gestion des programmes d'immobilisations

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

Yolande Davidson, 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

Jeffrey Graham, directeur, 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 2020-2021

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 consacré aux soins de longue durée en Ontario.

Les priorités du ministère comprennent ce qui suit :

- réagir à la pandémie et maintenir la santé et la sécurité des résidents au premier rang des priorités;
- poursuivre la modernisation continue des soins de longue durée avec les partenaires de tout le secteur afin que les résidents aient la qualité de soins et la qualité de vie qu'ils méritent.

En travaillant à l'échelle du gouvernement et avec des partenaires du secteur, le ministère travaille avec diligence à améliorer les soins de longue durée en Ontario afin de veiller à ce que les Ontariens aient accès aux soins de qualité qu'ils méritent, dans un environnement sécuritaire et comme à la maison, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

L'éclosion de COVID-19 a créé des défis sans précédent dans les secteurs de la santé et des soins de longue durée en 2020-2021 et le ministère a relevé ces défis en adoptant des mesures et en faisant des investissements historiques novateurs.

Intervention contre la COVID-19 2020-2021

Le gouvernement est intervenu rapidement contre l'éclosion de COVID-19 en publiant ses premières lignes directrices à l'intention du secteur des soins de longue durée en février 2020. Ces directives, ainsi que d'autres, ont souvent été mises à jour en fonction de l'évolution de la situation et ont fait l'objet de modifications réglementaires, d'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) (<https://budget.ontario.ca/fr/2020/marchupdate/index.html>). 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 comprenait un investissement initial 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.

En avril 2020, le gouvernement a dévoilé son plan d'action contre la COVID-19 pour les foyers de soins de longue durée, qui décrivait les mesures prises jusqu'à maintenant par la province ainsi que le plan du gouvernement pour atténuer les répercussions négatives de la COVID-19 dans les foyers à l'avenir. Ce plan se concentrait sur trois principaux éléments :

1. les tests, le dépistage et la surveillance agressifs
2. la gestion des éclosions et de la propagation de la maladie
3. l'augmentation des effectifs de soins de longue durée

Le 25 avril 2020, le gouvernement a annoncé un soutien supplémentaire aux travailleurs de première ligne combattant la COVID-19, notamment le personnel clinique et de soutien, grâce à une prime temporaire de 4 \$/heure en plus de leur salaire habituel. De plus, le gouvernement a versé des paiements forfaitaires mensuels de 250 \$ pendant quatre mois aux travailleurs de première ligne admissibles qui ont travaillé 100 heures par période désignée de quatre semaines à compter du 24 avril 2020, pour un total maximal de 1 000 \$. Cette prime liée à la pandémie a été en vigueur pendant 16 semaines, du 24 avril au 13 août 2020.

Le 5 novembre 2020, le gouvernement de l'Ontario a publié son budget de 2020. Ce

document comprenait un certain nombre de mesures supplémentaires pour protéger les résidents des foyers de soins de longue durée. Un financement supplémentaire de 540 millions de dollars y était prévu pour protéger les résidents, les aidants naturels et le personnel des foyers de soins de longue durée contre les futures flambées de COVID-19. Si l'on tient compte des 243 millions de dollars de soutien fournis au début de la pandémie, cela donne un total de 783 millions de dollars.

Ce montant de 540 millions de dollars comprenait :

- 405 millions de dollars pour aider les foyers à poursuivre les efforts de prévention et de confinement de la COVID-19, y compris l'élargissement du dépistage, le soutien en personnel et l'achat de fournitures supplémentaires et d'EPI;
.....
- 61,4 millions de dollars pour les réparations mineures et les rénovations dans les foyers afin d'améliorer la prévention et la lutte contre les infections;
- 40 millions de dollars pour stabiliser les foyers pendant leur transition vers des chambres à plus faible occupation, afin d'empêcher l'admission des troisième et quatrième résidents dans des chambres plus grandes;
- 30 millions de dollars pour permettre aux foyers de soins de longue durée d'embaucher plus de personnel pour la prévention et la lutte contre les infections et de former le personnel nouveau et existant;
- 2,8 millions de dollars pour prolonger le Fonds de transition pour les salaires élevés afin de veiller à ce que les lacunes en matière de dotation en personnel dans les foyers de soins de longue durée puissent continuer d'être comblées pendant le COVID-19

Le budget de 2020, qui avait été annoncé initialement le 1er octobre 2020, prévoyait également des augmentations salariales temporaires de 461 millions de dollars pour plus de 147 000 travailleurs qui offrent des services de soutien à la personne et de soutien direct financés par l'État. Cette augmentation salariale temporaire, qui a été en vigueur du 1er octobre 2020 au 31 mars 2021, a apporté le soutien suivant :

- 3 \$ l'heure pour environ 38 000 travailleurs admissibles offrant des soins à domicile et en milieu communautaire;
- 3 \$ l'heure pour environ 50 000 travailleurs admissibles dans les foyers de soins de longue durée;

- 2 \$ l'heure pour environ 12 300 travailleurs admissibles dans les hôpitaux publics;
- 3 \$ de l'heure pour environ 47 000 travailleurs admissibles du secteur des services à l'enfance et des services sociaux afin de s'assurer que les personnes vulnérables continuent de recevoir des soins personnels et des services d'aide pour les activités de la vie quotidienne de la part des travailleurs offrant du soutien direct.

En mars 2021, le gouvernement a annoncé que cette augmentation temporaire serait prolongée jusqu'au 30 juin 2021.

En décembre 2020, le ministère a annoncé un investissement supplémentaire de 398 millions de dollars pour aider les foyers de soins de longue durée à réagir à la pandémie. L'investissement comprenait :

- 268 millions de dollars en fonds supplémentaires pour la prévention et le confinement;
- 42 millions de dollars aux foyers de soins de longue durée pour assurer le respect des exigences cruciales en matière de test et de dépistage;
- 88 millions de dollars pour rembourser aux foyers de soins de longue durée les revenus perdus en raison des restrictions relatives aux admissions et à la réduction des lits.

La Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée

En juillet 2020, le gouvernement a lancé une commission d'enquête indépendante sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée. Cette commission indépendante s'est penchée sur la façon dont la COVID-19 s'est répandue dans les foyers de soins de longue durée, les répercussions sur les résidents, le personnel et les familles, ainsi que la pertinence des mesures prises par la province et d'autres parties pour prévenir, isoler et contenir le virus. La commission a fourni au gouvernement des conseils sur la façon de mieux protéger les résidents et le personnel des foyers de soins de longue durée contre toute éclosion future.

La commission a publié des recommandations provisoires le 23 octobre 2020 et le 4 décembre 2020, ainsi que son rapport final le 30 avril 2021. De nombreux éléments cernés par les commissaires concordent avec les efforts actuels du ministère, alors

que le gouvernement s'efforce de résoudre les problèmes systémiques et de longue date auxquels fait face le réseau des soins de longue durée, exacerbés par la COVID-19. Par exemple, conformément à la recommandation provisoire visant à augmenter le nombre d'heures de soins quotidiens, le ministère a déjà commencé à mettre en œuvre ce plan de dotation historique pour faire passer le temps moyen de soins aux résidents à quatre heures par jour.

Vaccins, tests et autres outils pour protéger les foyers de soins de longue durée

Le ministère a publié une trousse sur l'hésitation à se faire vacciner pour les foyers de soins de longue durée de la province. Cette trousse a été utilisée pour accroître la confiance du personnel et des résidents à l'égard des vaccins. Elle comprend divers produits de communication pour surmonter la réticence à l'égard de la vaccination grâce au partage de données factuelles sur l'innocuité des vaccins.

Au 29 avril 2021, 95 % des résidents des foyers de soins de longue durée étaient entièrement vaccinés et 84 % du personnel avait reçu au moins une dose. Parmi les aidants naturels essentiels, plus de 97 % avaient reçu au moins une dose.

Le ministère a mis en œuvre un protocole rigoureux de tests de surveillance pour les foyers de soins de longue durée, qui exige que toutes les personnes qui entrent dans un foyer de soins de longue durée subissent un test PCR ou antigénique donnant des résultats négatifs aux fréquences prescrites par le ministère. L'objectif des tests de surveillance est de protéger les Ontariens vulnérables qui vivent dans des foyers de soins de longue durée en prévenant la propagation de la COVID-19 dans les foyers. Les tests antigéniques rapides au point de service permettent de dépister rapidement et simplement les personnes qui entrent dans le foyer et de détecter plus rapidement les cas positifs de COVID-19 qui pourraient autrement passer inaperçus. Ces directives ont porté leurs fruits. Les tests ont permis de déceler des cas asymptomatiques qui, par ailleurs, n'auraient pas été détectés avant qu'une éclosion se produise.

En cette période sans précédent, la province a utilisé tous les outils à sa disposition pour assurer la sécurité de la population ontarienne. Les contrats de gestion avec les hôpitaux ne sont qu'un exemple des mesures que l'Ontario a prises au nom des résidents et du personnel des foyers de soins de longue durée. Ces contrats permettent de contrer la propagation actuelle de la COVID-19, de stabiliser la situation et de ramener le foyer à la normale. En date du 16 mars 2021, le MSLD avait

rendu 7 ordonnances de gestion obligatoires et approuvé 28 contrats de gestion volontaires entre des hôpitaux de l'Ontario et des foyers de soins de longue durée. Ce soutien, qui prenait fin à l'origine en mars 2021, sera prolongé jusqu'au 31 août 2021.

La Croix-Rouge est un autre outil à la disposition des foyers de soins de longue durée. Grâce au financement fourni par le gouvernement fédéral, les équipes de la Croix-Rouge canadienne ont fourni un soutien à court terme à 27 foyers de soins de longue durée et maisons de retraite en Ontario.

Le gouvernement de l'Ontario a également accepté l'aide des Forces armées canadiennes au plus fort de la première vague. La dernière équipe des Forces armées canadiennes s'est retirée en juillet 2020 et le gouvernement est reconnaissant envers le soutien qu'elles ont apporté.

Lits de soins de longue durée

Le modèle de financement modernisé du ministère et l'investissement historique de 2,68 milliards de dollars dans l'aménagement des foyers de soins de longue durée accéléreront la construction de lits essentiels dans l'ensemble de la province. Cet investissement appuie le pilier de l'infrastructure physique de la stratégie de modernisation du ministère et aidera le gouvernement à atteindre son objectif de créer 30 000 lits de soins de longue durée sur une décennie. Ce financement permet aussi de faire progresser les objectifs du gouvernement visant à accroître l'accès aux soins de longue durée, à réduire les listes d'attente, à diminuer la pression sur la capacité des hôpitaux, à fournir des soins plus appropriés et à éliminer les soins de santé de couloir dans toute la province.

Le 12 avril 2021, le ministère a affecté des fonds à la construction de 20 161 nouveaux lits de soins de longue durée et au réaménagement de 15 918 lits existants dans 220 projets.

Au cours du dernier exercice, le ministère a annoncé l'affectation de fonds pour :

- 1 968 nouveaux lits et 1 015 lits réaménagés de soins de longue durée le 20 novembre 2020;
- 7 510 nouveaux lits et 4 197 lits réaménagés le 18 mars 2021.

L'enquête Gillese

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 (<https://www.ontario.ca/fr/page/rapport-donnant-suite-lenquete-gillese>) que la juge Gillese a formulées à son intention.

Le ministère a passé en revue la totalité des recommandations de l'enquête publique et en a mis en œuvre les recommandations. Il est important de noter que les recommandations n'étaient pas toutes adressées au gouvernement de l'Ontario. En juillet 2020, le ministère a publié un rapport sur l'enquête, indiquant que 80 % des recommandations de la juge Gillese étaient en vigueur ou en voie de l'être. En 2020-2021, sur les 91 recommandations, 31 ont été mises en œuvre et 44 étaient en voie de l'être.

Par l'entremise du ministère du Procureur général, le gouvernement a continué d'offrir des services de counseling à la victime, à sa famille et à ses proches, qui avaient été approuvés à l'origine par la Commission pour une période de deux ans.

Dotation dans les foyers de soins de longue durée

Le MSLD 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 (<https://www.ontario.ca/fr/page/rapport-donnant-suite-lenquete-gillese#section-7>) . L'étude publiée le 30 juillet 2020, appuyée par un groupe consultatif externe, a examiné les modèles potentiels de dotation et les pratiques exemplaires de formation, de recrutement et de maintien en poste des PSSP, du personnel infirmier et autres membres du personnel.

En décembre 2020, le ministère a publié « Un meilleur endroit où vivre et travailler (<https://www.ontario.ca/fr/page/un-meilleur-endroit-ou-vivre-et-travailler-plan-de-dotation-des-soins-de-longue-duree-de-lontario>) », le plan de dotation fondé sur cette étude. Au cœur

de ce plan se trouve l'engagement du gouvernement de porter le nombre d'heures de soins directs aux résidents à une moyenne de quatre heures par jour par résident sur une période de quatre ans. Il faudra donc former de nouveaux professionnels pour pourvoir les quelque 27 000 nouveaux postes équivalents temps plein nécessaires pour respecter cette norme. Pour mettre en œuvre ce plan, le gouvernement investira jusqu'à 1,9 milliard de dollars par année d'ici 2024-2025, soit 4,9 milliards de dollars au cours des quatre prochaines années. Cela permettra également d'augmenter de 20 % le temps de soins directs prodigués par les professionnels paramédicaux.

Soins communautaires paramédicaux pour les soins de longue durée

Le ministère a obtenu l'approbation du Conseil des ministres et du Conseil du Trésor pour mettre en œuvre des soins communautaires paramédicaux pour les soins de longue durée dans un maximum de 33 collectivités sur une période de quatre ans.

Le programme vise à aider plus de personnes âgées sur les listes d'attente des soins de longue durée à rester plus longtemps en sécurité dans le confort de leur foyer et dans leur collectivité. Le programme de soins communautaires paramédicaux axé sur les soins de longue durée offre la tranquillité d'esprit aux aînés, à leurs familles et à leurs aidants en attente d'un lit de soins de longue durée, en retardant possiblement la nécessité de recevoir de tels soins.

Ce programme offre au gouvernement un autre moyen d'offrir à ses partenaires du réseau de la santé des services novateurs pour atteindre l'objectif d'éliminer les soins de santé de corridor en Ontario et de bâtir un système de soins de longue durée du XXI^e siècle, tout en réagissant aux répercussions de la COVID-19 sur le secteur.

Le programme vient s'ajouter aux soins primaires, communautaires et à domicile, et met à profit les compétences des fournisseurs de soins communautaires paramédicaux pour offrir un soutien non urgent, comme des visites à domicile et une surveillance à distance, en tout temps.

Le programme est entièrement financé par le gouvernement provincial et fonctionne en partenariat avec les municipalités (y compris les conseils d'administration de district des services sociaux). L'engagement financier total est d'environ 160 millions de dollars sur trois ans dans 33 collectivités.

Le ministère travaille avec le ministère de la Santé à l'élaboration d'un cadre d'évaluation en partenariat avec les collectivités qui offrent des programmes communautaires paramédicaux afin d'assurer une démarche intégrée pour tous les programmes communautaires paramédicaux. Le gouvernement évaluera le succès du programme de soins communautaires paramédicaux pour les soins de longue durée et explorera l'élargissement de la mise en œuvre de ce programme.

Financement

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 pour les projets d'immobilisations mineures de 22,8 millions de dollars, qui est mis en place sur plusieurs années pour maintenir et prolonger la durée utile des foyers de soins de longue durée.

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 de dollars d'économies, tout en priorisant la santé et la sécurité des résidents.

Dans le cadre de son plan biennal de réduction du fardeau administratif (2018 à 2020), le ministère vise à réduire le fardeau des foyers en rationalisant et en modernisant le processus d'octroi de permis. 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.

Indicateurs de rendement clés

Alors que le gouvernement ajoute de nouveaux lits et tient compte des travaux du Conseil du premier ministre pour éliminer les soins de santé de couloir, les temps d'attente devraient diminuer. L'objectif est de réduire les temps d'attente au cours des prochaines années comparativement aux niveaux de 2018.

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

- Le gouvernement prend des mesures pour créer un réseau de soins de longue durée du XXI^e siècle qui met de l'avant les résidents, renforce sa capacité de les servir ainsi que leurs aidants naturels et offre un lieu où les personnes les plus vulnérables de l'Ontario pourront se sentir chez elles. Le gouvernement est déterminé à construire 30 000 lits de soins de longue durée au cours de la prochaine décennie. Il s'agit d'une étape clé pour s'attaquer à une liste d'attente croissante et bâtir une collectivité plus saine et plus sécuritaire.

Mesure des résultats n° 2 – Programmes communautaires

- En collaboration avec ses partenaires du système de santé, la province a lancé le programme de soins communautaires paramédicaux pour les soins de longue durée, qui offrira des soins novateurs axés sur les résidents pour soutenir ceux qui figurent sur la liste d'attente des soins de longue durée. Le programme s'inspirera d'un modèle de soins de santé communautaires qui permet aux ambulanciers paramédicaux d'utiliser leur formation et leur expertise pour aider les aînés et leurs aidants naturels à se sentir en sécurité et appuyés dans leur propre collectivité, ce qui pourrait retarder le besoin d'un lit traditionnel dans un foyer de soins de longue durée. Le ministère évaluera le programme pour déterminer si celui-ci répond ou non à cet objectif.

Mesure des résultats n° 3 – 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° 4 – 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° 5 – 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 2020-2021 (M\$) ^[3]

Catégorie	Chiffre
Approbations – COVID-19 (M\$)	590,3
Autres dépenses de fonctionnement (M\$)	5 619,3
Immobilisations (M\$)	187,7
Ministère (avant consolidation) (M\$)	6 397,3
Redressements de consolidation (M\$)	(4 459,8)
Total (M\$)	1 937,5
Effectif^[3] (au 31 mars 2021)	378,0

Mis à jour : 31 mars 2022
Date de publication : 17 décembre 2021

Notes en bas de page

- [1] ^ Aux fins de la présente proposition, le terme « affectation » concernant les lits de soins de longue durée désigne l'affectation de fonds pour appuyer la création ou le réaménagement de lits. Un tel aménagement peut être soumis à d'autres approbations de projet par le ministère et à d'autres exigences applicables, y compris en matière de permis en vertu de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/07l08>) (LFSLD).

- [2] ^ 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 le Budget de l'Ontario de mars 2021.
- [3] ^ Les chiffres réels provisoires correspondent aux données financières figurant dans le Budget de l'Ontario de mars 2021 pour le secteur de la santé