

Chapitre 3

Section 3.04

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée

Suivi de la section 3.09 du *Rapport annuel 2015* par le Comité permanent des comptes publics

En octobre 2016, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur l'audit que nous avons fait en 2015 au sujet du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée (le Programme). Le Comité a déposé un rapport découlant de cette audience à l'Assemblée législative en mai 2017. Le rapport complet est accessible à l'adresse

<http://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html>.

Le Comité a formulé 11 recommandations et a demandé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) de lui soumettre sa réponse d'ici à la fin de septembre 2017. Le Ministère a présenté une réponse officielle au Comité le 25 septembre 2017. Certains points soulevés par le Comité

Figure 1: Résumé de l'état des mesures recommandées dans le rapport de mai 2017 du Comité

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	Nombre de mesures recommandée	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	2		2			
Recommandation 2	3	3				
Recommandation 3	1	1				
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	2	2				
Recommandation 6	2	1	1			
Recommandation 7	2		2			
Recommandation 8	5	2	3			
Recommandation 9	2		2			
Recommandation 10	4	2	2			
Recommandation 11	1		1			
Total	25	12	13	0	0	0
%	100	48	52	0	0	0

étaient similaires aux observations de l'audit que nous avons mené en 2015 et dont un suivi a été fait en 2017. L'état de chacune des mesures recommandées par le Comité est indiqué à la **figure 1**.

Nous avons effectué des travaux de suivi d'assurance entre le 2 avril 2018 et le 29 juin 2018 et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous a donné l'assurance par écrit qu'il nous avait fourni des renseignements à jour complets sur l'état des recommandations formulées par le Comité au 31 octobre 2018.

Conclusion globale

Au 29 juin 2018, le Ministère avait pleinement mis en œuvre 48 % des mesures recommandées par le Comité, et les recommandations restantes (52 %) étaient en voie de mise en œuvre. Par exemple, le Ministère avait pleinement mis en œuvre les recommandations dans des domaines comme le regroupement des résultats des inspections précédentes

pour concevoir un calendrier des inspections générales à venir ainsi que l'établissement de cibles officielles pour un certain nombre de ses politiques et procédures internes. Le Ministère était en voie de mettre en œuvre des recommandations se rapportant à des questions comme l'amélioration de la clarté de ses rapports d'inspection et l'élaboration d'une stratégie de communication de l'information qui permet au public de comparer les foyers et de les classer en fonction de leur niveau de conformité et d'autres indicateurs de la qualité des soins. Le Ministère a confirmé qu'il allait donner suite à ces recommandations.

État détaillé des recommandations

La **figure 2** présente les recommandations et l'état de chacune d'elles selon les réponses du Ministère et notre examen des renseignements fournis.

Figure 2: Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> élabore un plan assurant la répartition uniforme des ressources dans la province, et surveille et évalue périodiquement le rendement réel du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée pour déterminer si d'autres mesures s'imposent; <p>État : En voie de mise en œuvre d'ici à mars 2019.</p>	<p>Au moment de notre examen de suivi, le Ministère avait doté tous les postes recommandés à l'issue de son examen organisationnel du programme et de l'élaboration de son plan de ressources. De plus, le Ministère avait fait passer le nombre de bureaux régionaux de cinq à sept afin de mieux répartir les ressources affectées aux inspections. Le Ministère a également produit un certain nombre de rapports de gestion dont les bureaux régionaux se servent pour faire le suivi de leur rendement. Les rapports de gestion, qui comprennent des statistiques sur le respect des calendriers des inspections et la charge de travail des inspecteurs, sont examinés mensuellement par la direction des bureaux régionaux. Le Ministère avait fixé à la fin de 2018 la date cible pour élaborer une politique visant à surveiller et à évaluer régulièrement le plan des ressources par rapport au rendement réel.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> s'assure que les plaintes et les incidents graves sont traités dans les délais cibles fixés. État : En voie de mise en œuvre d'ici à mars 2019. 	<p>En 2017, le Ministère a actualisé ses politiques relatives aux plaintes et aux incidents graves en adoptant des cibles officielles indiquant à quel moment les inspections doivent être menées, c'est-à-dire :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les plaintes et les incidents graves à risque élevé, qui présentent un danger ou un risque immédiat pour le patient, doivent toujours faire l'objet d'une inspection immédiate. Les plaintes et les incidents présentant un risque moyen doivent faire l'objet d'une évaluation qui permettra de déterminer le degré de préjudice ou de risque pour le patient. S'il est déterminé que la plainte ou l'incident grave présente un préjudice substantiel ou un risque réel pour le patient, ils doivent faire l'objet d'une inspection dans les 30 jours ouvrables. Par ailleurs, si la cote du préjudice ou du risque réel pour le patient à supérieure est minimale sans toutefois atteindre substantielle, la plainte et l'incident grave doivent être évalués dans les 60 jours ouvrables. Les plaintes et les incidents graves à faible risque, qui présentent un préjudice ou un risque minime pour le patient, doivent maintenant faire l'objet d'une inspection dans un délai de 90 jours ouvrables, ce qui constitue une amélioration par rapport à l'ancienne cible informelle du Ministère, qui était de 120 jours ouvrables. <p>En 2017, le Ministère a mené 46 % des inspections requises à la suite d'une plainte dans les délais cibles et ce rendement est le même que celui de 2016. En 2017, le Ministère a mené 38 % des inspections requises après un incident grave dans les délais cibles, ce qui n'est que légèrement mieux que son rendement de 35 % en 2016. La quasi-totalité des plaintes et des incidents graves qui n'avaient pas fait l'objet d'une inspection dans les délais cibles avaient été évalués comme présentant un risque moyen, et le préjudice ou le risque réel pour le résident n'atteignait pas le niveau substantiel. Lorsque le Ministère adoptait une démarche fondée sur le risque et établissait un ordre de priorité en matière d'affectation des ressources pour les consacrer à des enjeux présentant des risques plus élevés, il obtenait de meilleurs résultats au chapitre de l'inspection des plaintes posant un risque plus élevé et des incidents graves : plus de 80 % ont été inspectés dans les délais cibles en 2017. Même si le Ministère se propose de respecter ses délais de référence pour les plaintes présentant des risques élevés et les incidents graves dans tous les cas, il est en train de réévaluer ses cibles de référence et d'ici à mars 2019, il devrait avoir déterminé un pourcentage d'inspections à réaliser dans les délais cibles pour les plaintes qui présentent un risque faible ou moyen et les incidents graves.</p>
<p>Recommandation 2 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> assure le suivi des inspections en ce qui a trait aux délais; État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>Comme on l'a mentionné, chaque bureau régional a recours à des rapports de gestion pour faire le suivi des inspections à la suite d'une plainte ou d'un incident grave et des inspections de suivi et pour en surveiller les délais de réalisation. De plus, les bureaux régionaux font un suivi séparé des inspections générales pour veiller à ce que chaque foyer de soins de longue durée fasse l'objet d'une inspection générale complète ou d'une inspection générale axée sur les risques chaque année (on trouvera une définition des inspections générales axées sur le risque à la recommandation 3).</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> effectue toujours un examen secondaire des plaintes et des cas d'incident grave reçus par l'unité centralisée d'établissement des dossiers du Programme pour que la décision de ne pas réaliser d'inspection soit justifiée et documentée; État : Pleinement mise en œuvre. informe dans les 30 jours les plaignants et leur famille des résultats de l'inspection ou des raisons pour lesquelles il n'y a pas eu d'inspection, et consigne la mesure prise. État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>En février 2017, le Programme a actualisé ses politiques relatives aux plaintes et aux incidents graves et elles stipulent maintenant que l'unité centralisée d'établissement des dossiers doit examiner 5 % des dossiers de plaintes et d'incidents graves qui ont été fermés sans qu'il y ait eu inspection, et ce, pour confirmer que la décision de ne pas faire d'inspection était justifiée et avait été documentée. Les politiques actualisées exigent également que l'unité centralisée d'établissement des dossiers fasse des examens mensuels des dossiers de plaintes et d'incidents graves et qu'elle les transmette aux bureaux régionaux aux fins d'enquête ou d'inspection.</p> <p>En avril 2017, le personnel de l'unité centralisée d'établissement des dossiers a commencé à faire et à documenter ces examens au moyen de listes de contrôle normalisées. Les examinateurs regroupent et résumant les résultats de ces examens et les tendances qui s'en dégagent dans un registre tenu à jour par l'unité centralisée d'établissement des dossiers. Le Ministère se propose d'utiliser ces renseignements pour déterminer les domaines dans lesquels les inspecteurs ont besoin d'une formation plus poussée ainsi que les améliorations qu'il doit apporter à ses politiques et à ses procédures.</p> <p>Le Ministère a actualisé ses politiques et ses procédures pour stipuler comment le Programme informera les auteurs d'une plainte de l'état de celle-ci à des étapes précises de l'inspection. Par exemple, les inspecteurs doivent désormais communiquer avec les auteurs d'une plainte dans un délai de deux jours ouvrables après la fin de l'enquête ou de l'inspection. De plus, pour veiller à ce que les inspecteurs se conforment à ces exigences, le Ministère a apporté des améliorations à son logiciel d'inspection. Les inspecteurs doivent indiquer la méthode qu'ils ont utilisée pour communiquer avec la personne qui avait déposé la plainte et leurs conversations avec cette personne avant que le logiciel d'inspection les autorise à indiquer dans le système que l'inspection a été faite.</p>
<p>Recommandation 3</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée regroupe et analyse les résultats des inspections passées pour concevoir un calendrier des inspections générales à venir. État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>En mai 2016, le Ministère a chargé un expert-conseil d'analyser et d'examiner les données provenant des inspections générales pour cerner des options en vue d'élaborer une solution de rechange aux inspections générales complètes qui soit plus courte et axée sur le risque. Le travail effectué par l'expert-conseil a donné lieu à une nouvelle démarche selon laquelle les foyers qui présentent des risques faibles peuvent faire l'objet d'une inspection générale plus courte axée sur le risque.</p> <p>Comparativement à une inspection générale complète, une inspection générale axée sur le risque prévoit qu'un plus petit nombre de résidents soit interrogé et examiné, elle comporte un protocole d'inspection obligatoire de moins, et seulement 9 protocoles d'inspection sur les 21 d'une inspection complète peuvent être déclenchés. Par conséquent, une inspection générale axée sur le risque est plus courte, sa durée allant de trois à cinq jours environ (contre huit jours pour une inspection générale complète), et elle nécessite moins d'inspecteurs qu'une inspection générale complète (deux inspecteurs au lieu de trois ou quatre).</p> <p>En août 2016, le Ministère a commencé à effectuer ces inspections générales axées sur le risque en plus des inspections générales complètes. Conformément à sa politique, les foyers présentant un risque moyen ou élevé devront continuer de faire l'objet d'une inspection générale complète chaque année. Les foyers qui présentent peu de risques, quant à eux, peuvent faire l'objet chaque année de la nouvelle inspection générale axée sur le risque, qui est plus courte, mais doivent quand même faire l'objet d'une inspection générale complète au moins tous les trois ans. Le Ministère compte toujours effectuer tous les ans une inspection générale complète ou une inspection générale axée sur le risque dans tous les foyers de soins de longue durée.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 4</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collabore avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence et les services d'incendie municipaux pour échanger régulièrement de l'information sur la non-conformité des foyers aux règlements de sécurité-incendie, en portant une attention particulière à ceux qui n'ont pas encore installé de gicleurs.</p> <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>En mai 2016, le Ministère a conclu un protocole d'entente avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence (le Bureau) en vue d'établir un protocole officiel d'échange de renseignements concernant la sécurité-incendie dans les foyers de soins de longue durée. Aux termes du protocole d'entente, il incombe au Bureau d'informer le Ministère de tout ordre émis pour qu'un foyer de soins de longue durée soit fermé parce qu'il ne se conforme pas à la réglementation en matière de sécurité-incendie. En outre, le Bureau demandera aux services d'incendie municipaux de communiquer avec le Ministère au sujet de tout foyer de soins de longue durée qui déroge chroniquement au Code de prévention des incendies ou qui refuse délibérément de s'y conformer. Depuis la signature du protocole d'entente, le Ministère et le Bureau ont échangé de l'information à plusieurs occasions.</p> <p>Le Ministère n'a pas été en mesure de nous communiquer de données récentes sur le nombre de foyers de soins de longue durée qui ne sont pas équipés de gicleurs automatiques. Toutefois, au moment de notre audit de 2015, le Ministère avait transmis au Bureau et aux services d'incendie municipaux une liste des 200 foyers qui n'avaient pas de systèmes de gicleurs automatiques afin de les aider à mieux s'acquitter de leur mandat.</p>
<p>Recommandation 5</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • établisse des lignes directrices claires qui permettront aux inspecteurs d'accorder aux foyers des délais appropriés pour respecter les ordres relatifs aux risques et aux points de non-conformité; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>En novembre 2016, le Ministère a actualisé ses politiques et ses procédures pour fournir des lignes directrices plus claires sur l'établissement de délais appropriés que les foyers doivent respecter pour se conformer aux ordres relatifs aux risques et aux points de non-conformité. Les politiques et les procédures comprennent maintenant un outil que les inspecteurs utilisent pour fixer des délais à l'intérieur desquels les foyers devront se conformer aux ordres selon que ceux-ci portent sur des éléments qui présentent des risques élevés ou non et selon le point de non-conformité. Conformément à la politique, un ordre porte sur un élément présentant un risque élevé si au moins un des critères suivants est présent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'ordre concerne un préjudice ou un risque réel substantiel pour un résident. • L'ordre concerne un problème récurrent. • L'ordre est associé à un cas confié au directeur. <p>Les délais sont plus courts pour les ordres concernant des éléments qui présentent des risques plus élevés et pour certains points de non-conformité clés présentant des risques. Par exemple, lorsque les ordres ont trait à de mauvais traitements ou à de la négligence, la situation doit être corrigée dans un délai de sept jours. Par ailleurs, les foyers disposent généralement de 90 à 120 jours pour corriger une situation qui ne présente pas de risque élevé, ce qui est le cas pour la plupart des ordres portant sur des points de non-conformité.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> • vérifie périodiquement si les bureaux régionaux respectent ces lignes directrices en tout temps. État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>En avril 2018, le Programme a commencé à sélectionner chaque mois une inspection générale, une inspection menée à la suite d'une plainte et une inspection découlant d'un incident grave dans chaque bureau régional pour en faire l'examen afin de déterminer si elles se conformaient aux politiques et aux procédures. Pour faciliter ces examens, le Programme a établi une liste de contrôle comportant un certain nombre d'éléments reliés à des politiques et à des procédures clés. Par exemple, l'examineur doit déterminer si l'inspecteur a sélectionné le délai approprié, compte tenu du point de non-conformité et du niveau de risque, pour établir la date à laquelle le foyer doit s'être conformé. Au moment de notre examen de suivi, le Ministère avait fait une vingtaine de ces examens pour déterminer si les inspections étaient conformes aux politiques et aux procédures du Programme.</p>
<p>Recommandation 6 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • établisse des cibles officielles pour les inspections aux fins de suivi; État : Pleinement mise en œuvre. • surveille constamment ces inspections pour assurer l'atteinte des cibles. État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2018. 	<p>En novembre 2016, le Ministère a actualisé ses politiques et ses procédures pour inclure des cibles officielles pour les inspections de suivi consécutives aux ordres de conformité. Selon la politique du Ministère, les ordres qui portent sur des éléments présentant un risque élevé doivent faire l'objet d'un suivi dans les 30 jours ouvrables suivant la date limite fixée dans l'ordre. Tous les autres ordres doivent faire l'objet d'un suivi dans les 60 jours ouvrables suivant la date limite fixée dans l'ordre.</p> <p>Au moment de notre examen de suivi, les bureaux régionaux avaient recours à un rapport de gestion mensuel pour assurer un suivi et une surveillance afin de déterminer si les inspecteurs faisaient les inspections de suivi dans les délais cibles. Toutefois, comme ce rapport de gestion ne fait pas de distinction entre les ordres portant sur des éléments présentant un risque élevé et les autres ordres, le Ministère n'était pas en mesure de confirmer si les ordres portant sur des éléments présentant un risque élevé faisaient l'objet d'inspections de suivi dans les délais cibles. L'automatisation du rapport de gestion et les améliorations permettant de distinguer les ordres portant sur des éléments présentant un risque élevé seront achevées d'ici à la fin de 2018. De plus, le Ministère travaille encore avec les bureaux régionaux pour mettre en place un processus et adopter une solution afin de veiller à ce que les mesures correctrices soient prises et qu'une surveillance soit faite lorsque les cibles ne sont pas respectées. Au moment de notre examen de suivi, le Ministère prévoyait que ce processus serait en place d'ici à la fin de 2018.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 7 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • élabore une stratégie de communication de l'information qui permette au public de comparer et de classer les niveaux de conformité des foyers et d'autres indicateurs de la qualité des soins par rapport à la moyenne provinciale; • regroupe les résultats des inspections avec les renseignements sur la qualité des soins d'autres organisations, comme Qualité des services de santé Ontario et l'Institut canadien d'information sur la santé, pour dresser un meilleur portrait de la performance de chaque foyer. <p>État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2019.</p>	<p>En avril 2018, le Ministère a commencé à publier le niveau de rendement des foyers de soins de longue durée à titre individuel sur son site Web. Le niveau de rendement d'un foyer est établi en fonction du genre et du nombre des cas de non-conformité. Les infractions répétées font l'objet d'un suivi et se voient attribuer une pondération beaucoup plus élevée au moment de l'établissement du niveau de rendement. Si les foyers améliorent continuellement leur rendement dans tous les domaines sur une période de 18 mois, leur pondération sera réduite, ce qui témoignera d'un niveau de rendement amélioré. À l'heure actuelle, les foyers se voient attribuer l'une des cotes suivantes au chapitre du rendement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en règle; • des améliorations s'imposent; • des améliorations substantielles s'imposent; • permis révoqué. <p>Le Ministère se propose de remanier complètement le site Web actuel en fonction des rétroactions et des recommandations qui lui ont été transmises lors de sa réunion de juillet 2017 avec des intervenants de premier plan dans le secteur des soins de longue durée.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère avait adopté une méthodologie pour établir un niveau de rendement global pour chaque foyer dans la province en utilisant une combinaison de données trimestrielles sur la conformité et d'autres indicateurs de la qualité produits par l'Institut canadien d'information sur la santé. Ces indicateurs de qualité sont également affichés publiquement par Qualité des services de santé Ontario.</p> <p>Le Ministère se propose de mettre à jour chaque trimestre les niveaux de rendement qui ont été publiés pour la première fois en avril 2018 et de parfaire sa méthodologie en 2019. Le Ministère est en train d'apporter des améliorations à son site Web public et il se propose d'y intégrer des liens menant au site Web de QSSO d'ici à décembre 2019.</p>
<p>Recommandation 8 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • établisse des cibles officielles pour la communication des résultats des inspections aux titulaires de permis d'exploitation d'un foyer et au public; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>En avril 2017, le Ministère a actualisé ses politiques et ses procédures pour inclure des dates cibles officielles pour la communication des résultats des inspections aux exploitants et au public. Le délai cible pour la remise d'un rapport d'inspection à l'exploitant est de 20 jours ouvrables après la fin de l'inspection, et le délai cible pour l'affichage du rapport sur le site Web du Ministère est de 30 jours ouvrables après la fin de l'inspection.</p>

Recommandations du Comité

État détaillé

- compare les délais réels de communication de l'information aux délais cibles et prend des mesures correctives au besoin;
État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2018.

Au moment de notre examen de suivi, le Ministère avait des processus en place pour surveiller les délais réels par rapport aux délais cibles prévus. Il incombe au personnel administratif de chaque bureau régional de produire des rapports de surveillance qui sont examinés par la direction des bureaux régionaux sur une base régulière. Toutefois, le Ministère n'a pas de processus en place pour déterminer si des mesures correctives sont prises lorsque les délais ne sont pas respectés. Au moment de notre examen de suivi, le Ministère était en train d'élaborer un processus pour veiller à ce que des mesures correctives soient prises et qu'un suivi soit effectué lorsque les cibles de production des rapports ne sont pas respectées. Le Ministère se proposait de mettre ce processus en place d'ici à la fin de 2018.

- applique des procédures pour que tous les rapports d'inspection soient publiés sur son site Web public;
État : Pleinement mise en œuvre.

En février 2017, le Ministère a élaboré et mis en place un nouveau processus d'assurance de la qualité pour veiller à ce que les rapports de toutes les inspections menées soient publiés sur son site Web public. Dans chaque bureau régional, les adjoints administratifs utilisent un tableur de suivi dans lequel sont consignés tous les rapports d'inspection. Les rapports achevés sont téléchargés vers le site Web toutes les semaines, et les adjoints administratifs de chaque région sont tenus de vérifier que tous les rapports d'inspection figurant dans le tableur sont affichés sur le site Web du Ministère. Les adjoints administratifs doivent ensuite inscrire la date de la vérification dans le tableur pour confirmer qu'elle a bien été faite.

- veille à ce que les rapports soient rédigés clairement pour fournir au public de meilleurs renseignements guidant le choix d'un foyer;
- présente globalement le nombre de cas de non-conformité pour les foyers individuels et dans l'ensemble de la province, et la date à laquelle ils ont été réglés.
État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2019.

En juillet 2017, le Ministère a rencontré des intervenants de premier plan pour obtenir leurs rétroactions sur la production d'un sommaire qui figurera dans chaque rapport d'inspection. Ce sommaire sera rédigé dans un langage simple et comprendra davantage d'indices visuels pour aider les usagers à mieux comprendre les résultats des inspections et le rendement relatif des foyers. Par exemple, le Ministère compte indiquer une cote globale dans chaque rapport pour aider les usagers à comprendre la gravité des cas de non-conformité qui sont ressortis de l'inspection. Le sommaire indiquera aussi le nombre et le genre des cas de non-conformité relevés pendant l'inspection et les comparera aux moyennes provinciales. Le Ministère compte rédiger ce sommaire à temps pour qu'il soit inclus dans les rapports d'inspection d'ici à la fin de 2018.

Comme on l'a vu à la **recommandation 7**, le Ministère se propose de remanier complètement ses sites Web actuels. Pour l'instant, le Ministère a deux sites Web où les usagers peuvent trouver de l'information sur les foyers de soins de longue durée, un site où l'on trouve les rapports d'inspection et un autre qui présente un sommaire général concernant le foyer, notamment le nombre de cas de non-conformité relevés dans chaque foyer à titre individuel et une comparaison avec la moyenne provinciale. Toutefois, le sommaire n'indique pas le nombre de cas de non-conformité et d'ordres de conformité pas encore réglés ni si les problèmes de conformité ont été corrigés ou non (et quand ils l'ont été). Le Ministère nous a dit que d'autres travaux sont en cours pour la création d'un site Web qui constituera un guichet unique et qu'il se propose de les terminer d'ici à la fin de 2019.

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 9 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée recueille régulièrement :</p> <ul style="list-style-type: none"> l'information nécessaire pour établir des cibles en matière de charge de travail et de rendement des inspecteurs et pour vérifier si l'affectation actuelle des inspecteurs est adéquate; État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2018. les données démographiques nécessaires pour planifier à long terme les besoins d'un nombre croissant de personnes âgées. État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de mars 2023. 	<p>Le Ministère a terminé ses changements organisationnels en mars 2018, ce qui s'est traduit par une augmentation du nombre de bureaux régionaux, qui est passé de cinq à sept. De plus, le Programme produit centralement et distribue des rapports de gestion à chaque bureau régional sur une base régulière. L'un de ces rapports de gestion porte expressément sur la charge de travail des inspecteurs. Au moment de notre examen de suivi, le Programme était en train d'analyser et de surveiller la charge de travail des inspecteurs afin d'établir des cibles en matière de charge de travail et d'efficacité. Le Ministère s'attend à avoir terminé son analyse et à produire un plan d'action d'ici à la fin de 2018.</p> <p>Dans le cadre de son plan d'action pour les personnes âgées (Viellir en confiance : plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées), le Ministère a examiné des données du recensement, des projections démographiques et des rapports de recherche, et il a mené un sondage auprès des aînés de l'Ontario pour déterminer la meilleure façon de répondre à leurs besoins. À l'issue de ce travail, le Ministère a pris l'engagement de créer 15 000 lits de soins de longue durée d'ici à mars 2023. La province va accorder la priorité au placement des personnes dont les besoins sont les plus grands ainsi qu'aux personnes hospitalisées qui sont prêtes à obtenir leur congé et qui ont besoin d'un foyer de soins de longue durée. Au cours de la prochaine décennie, le Ministère se propose de créer en tout plus de 30 000 lits de soins de longue durée, ce qui comprend les 15 000 premiers lits qu'il a pris l'engagement de créer d'ici à mars 2023, pour s'adapter aux besoins d'une population vieillissante, besoins qui ne cessent d'augmenter et dont la nature ne cesse d'évoluer.</p> <p>Pour soutenir la planification et la prise de décisions dans les régions, le Ministère est en train de recueillir et de cartographier des données sur les foyers de soins de longue durée pour un système d'information géographique. Celui-ci va notamment permettre au Ministère de voir le nombre de foyers de soins de longue durée par région et sous-région des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), selon la répartition géographique des personnes inscrites sur les listes d'attente des foyers de soins de longue durée et la répartition géographique des patients qui attendent leur mise en congé de l'hôpital et qui auront besoin d'une place dans un foyer de soins de longue durée. Le Ministère s'attend à avoir terminé ce travail d'ici à mars 2023.</p>
<p>Recommandation 10 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> élabore des procédures d'assurance de la qualité, notamment des évaluations par les pairs et des listes de contrôle après audit; effectue régulièrement des examens de gestion portant sur le travail des inspecteurs et en consigne les résultats; État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>Comme on l'a vu à la recommandation 5, en avril 2018, le Ministère a commencé à sélectionner chaque mois une inspection générale, une inspection menée à la suite d'une plainte et une inspection découlant d'un incident grave dans chaque bureau régional pour en faire l'examen afin de déterminer si elles se conformaient aux politiques et aux procédures. Pour faciliter ces examens, le Programme a établi une liste de contrôle comportant un certain nombre d'éléments reliés à des politiques et à des procédures clés. Par exemple, l'examineur doit déterminer si l'inspecteur a sélectionné le délai approprié, compte tenu du point de non-conformité et du niveau de risque, pour établir la date à laquelle le foyer doit s'être conformé. Au moment de notre examen de suivi, le Ministère avait fait une vingtaine de ces examens pour déterminer si les inspections étaient conformes aux politiques et aux procédures du Programme.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> regroupe et évalue les résultats des examens de la qualité pour les utiliser à des fins de formation; État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2018. établit une rotation des inspecteurs dans chaque région. État : En voie de mise en œuvre d'ici à mars 2019. 	<p>Le Ministère est en train d'analyser et de passer en revue les données qu'il tire de ses examens ultérieurs aux inspections pour déterminer s'il y a lieu de dispenser davantage de formation aux inspecteurs. Comme on l'a déjà vu, des examens postérieurs aux inspections ont été instaurés dans les bureaux régionaux en avril 2018. La mesure venant d'être mise en œuvre, le Ministère n'a pas encore recueilli suffisamment de données pour savoir dans quels domaines d'autres améliorations s'imposent dans les bureaux régionaux. Le Ministère s'attend à avoir recueilli suffisamment de données pour mener à bien son examen des données ultérieures aux inspections d'ici à la fin de 2018.</p> <p>Le Ministère compte des inspecteurs qui travaillent entre ou dans différentes régions de la province qui ne sont pas considérées comme leur région d'attache. De plus, le Ministère favorise le travail entre ou dans différentes régions pour alléger des charges de travail plus lourdes ou combler des pénuries de ressources au besoin et il s'efforce de faire un roulement des inspecteurs pour que ce ne soit pas toujours les mêmes personnes qui inspectent les mêmes foyers et qui risquent de faire preuve d'une partialité réelle ou perçue. Tous les inspecteurs du Ministère doivent se conformer au Règlement de l'Ontario 381/07, qui expose les règles relatives aux conflits d'intérêts visant les fonctionnaires. De plus, la Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du Ministère exige que les inspecteurs ne retournent pas dans un foyer à moins qu'il se soit passé un an depuis qu'ils y ont travaillé. Le Ministère estime que ces mesures de responsabilisation permettent d'atténuer toute impartialité réelle ou perçue de la part des inspecteurs lorsqu'ils exercent leur rôle qui consiste à faire des évaluations impartiales et équitables pendant le processus d'inspection.</p> <p>Au moment de notre examen de suivi, le Ministère était en train de mettre sur pied un processus formel qui reflétera sa pratique actuelle de rotation des inspecteurs, quand c'est possible, d'ici à mars 2019.</p>
<p>Recommandation 11</p> <p>Que le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée s'assure que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) utilisent les résultats des inspections fournis par le Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée pour surveiller la performance des foyers aux termes de leurs ententes sur la responsabilisation en matière de services. État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2019.</p>	<p>Au moment de notre examen de suivi, aucune politique du Ministère n'exigeait que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) tiennent compte des résultats des inspections dans leurs activités de surveillance du rendement des foyers de soins de longue durée aux termes de leurs ententes de responsabilisation en matière de services. Toutefois, le Ministère a indiqué que l'entente de responsabilisation 2018-2021 entre le Ministère et les RLISS était en train d'être négociée au moment de notre examen de suivi et qu'il s'employait à définir des indicateurs de conformité supplémentaires qui seront inclus dans les ententes de responsabilisation en matière de services entre les RLISS et les foyers de soins de longue durée d'ici à avril 2019.</p>