



Volume 1, chapitre 3.05 – Alimentation et nutrition dans les foyers de soins de longue durée

Audit de l'optimisation des ressources 2019

Pourquoi avons-nous effectué cet audit?

- Plus de 77 000 adultes, âgés en moyenne de 83 ans, résident dans les 626 foyers de soins de longue durée de l'Ontario, qui sont financés conjointement par le ministère des Soins de longue durée (le Ministère) et les résidents.
- De nombreux résidents ont besoin de l'aide du personnel des foyers de soins de longue durée pour manger et boire. En 2019, 64 % (56 % en 2009) des résidents étaient atteints d'une forme de démence et avaient besoin d'un niveau de soins encore plus élevé. Ils avaient notamment besoin d'aide pour boire et manger.

Pourquoi cet audit est-il important?

- Une bonne alimentation et une bonne hydratation aident les résidents à maintenir une bonne santé et à avoir une meilleure qualité de vie. Plus de 234 000 repas sont servis quotidiennement dans des foyers de soins de longue durée, soit 85 millions de repas par année. Bien que moins de 1 % des incidents liés à l'alimentation se produisent dans le cadre de ces interactions quotidiennes, un seul incident peut nuire à la santé d'un résident, et une diligence continue est donc nécessaire.
- La *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* prévoit que chaque résident a le droit d'être convenablement nourri au moyen d'un programme organisé de services alimentaires, de soins en matière de nutrition et de services d'hydratation.

Nos constatations

- La prestation de soins de mauvaise qualité aux résidents en matière d'alimentation et de nutrition a d'importantes conséquences. Entre janvier 2018 et mai 2019, les foyers de soins de longue durée de l'Ontario ont soumis plus de 660 rapports d'incidents (environ 1,3 incident par jour) faisant état de problèmes liés à l'alimentation et à la nutrition, comme des étouffements, des repas manqués, des employés qui avaient donné aux résidents des aliments qui ne présentaient pas la bonne texture et des éclosions de gastroentérite, qui peuvent être provoquées par des aliments ou des boissons contaminés ou par de mauvaises pratiques d'hygiène.
- Le personnel des foyers de soins de longue durée ne suit pas systématiquement les programmes de soins des résidents, ce qui fait augmenter le risque que les résidents consomment des aliments qui ne sont pas indiqués pour eux. Entre janvier 2017 et mai 2019, le Ministère a noté que 56 foyers n'avaient pas suivi les programmes de soins de certains résidents, et dans 29 % des cas, il s'agissait de foyers qui présentaient des antécédents de récidives en matière de non-conformité. Dans un foyer, un résident s'est étouffé et est décédé lorsque le personnel a omis de suivre le programme de soins du résident.
- Les diététistes autorisés des foyers de soins de longue durée ne consacrent pas suffisamment de temps à faire un suivi proactif des résidents, par exemple en observant les résidents pendant qu'ils s'alimentent pour repérer ceux qui peuvent éprouver de la difficulté à manger ou à se nourrir adéquatement.
- Les temps d'attente avant d'être servis sont généralement plus longs au moment du petit déjeuner, soit 43 minutes en moyenne par rapport à 29 minutes à l'heure du déjeuner et à 24 minutes à l'heure du dîner, et ce, parce que les préposés aux services de soutien à la personne doivent s'acquitter d'autres responsabilités le matin pour aider les résidents à se préparer pour la journée ou parce qu'ils ne se présentent pas au travail.
- Des menus n'offrent pas les éléments nutritifs recommandés pour les résidents, ce qui est contraire aux exigences réglementaires selon lesquelles des éléments nutritifs, des fibres et des sources d'énergie adéquats doivent être fournis aux résidents. Nous avons constaté que les menus dans les foyers contenaient suffisamment de protéines, mais qu'ils contenaient souvent trop de sucre (jusqu'à 93 % de plus que les niveaux recommandés), trop de sodium (jusqu'à 59 % de plus que les niveaux recommandés) et pas assez de fibres (jusqu'à 34 % de moins que les niveaux recommandés).

- Seulement 19 % des résidents et 76 % du personnel que nous avons observés se sont lavé les mains avant le repas pour prévenir et limiter les infections de façon proactive. Parmi les cinq foyers où nous avons mené des examens détaillés, quatre avaient connu des éclosions de gastroentérite entre janvier 2018 et mai 2019. Le foyer qui n'avait pas connu d'éclosion affichait le taux le plus élevé de lavage des mains, soit 69 %, alors que ce taux allait de 0 % à 35 % pour les quatre autres foyers.
- Dans trois des cinq foyers où nous avons mené des examens détaillés, nous avons constaté qu'ils conservaient des aliments dont la date de fraîcheur était passée. Deux foyers servaient de tels aliments à leurs résidents, dont un qui avait servi des oeufs entiers liquides dont la date de fraîcheur était dépassée de trois mois. Ces aliments peuvent être salubres, mais ils peuvent avoir perdu de leur fraîcheur, de leur saveur et de leur valeur nutritionnelle.
- Dans les foyers plus anciens, les résidents peuvent être moins susceptibles de prendre leurs repas dans un environnement qui rappelle la maison, ce qui nuit à la satisfaction tirée des repas et à la consommation de ceux-ci. Nous avons observé dans deux foyers plus anciens que certains résidents prenaient leurs repas dans le corridor à l'extérieur de la salle à manger, à côté des chariots de linge et à proximité des gens qui empruntaient le corridor.
- Le Ministère n'exige pas que les foyers de soins de longue durée rendent compte d'indicateurs de rendement se rapportant à l'alimentation et à la nutrition, comme le pourcentage de résidents qui présentent un risque nutritionnel élevé. Le Ministère ne peut donc pas confirmer que tous les résidents des foyers de soins de longue durée reçoivent des soins suffisants en matière d'alimentation et de nutrition.

Nos conclusions

- Le ministère des Soins de longue durée et les foyers de soins de longue durée n'ont pas mis en place des procédures suffisantes pour confirmer que les résidents reçoivent une aide adéquate au moment des repas et que les services d'alimentation et de nutrition qui leur sont prodigués cadrent avec leurs programmes de soins individuels. Les menus approuvés par les diététistes autorisés des foyers de soins de longue durée ne répondaient pas toujours aux besoins nutritionnels des résidents en fonction du Guide alimentaire canadien et des apports nutritionnels de référence.
- Le personnel n'est pas affecté systématiquement de manière optimale pour que les résidents puissent recevoir les soins qui répondent à leurs besoins alimentaires et nutritionnels, y compris quand ils ont besoin d'aide pour manger. Certains résidents qui ont besoin d'aide pour boire et manger doivent attendre plus longtemps pendant que les préposés aux services de soutien à la personne s'acquittent d'autres responsabilités.

Le rapport d'audit est accessible à l'adresse www.auditor.on.ca