

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

Suivi des audits de l'optimisation des ressources, section 3.09 du *Rapport annuel 2015*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS					
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées			
		Pleinement mise en œuvre	En voie de mise en œuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en œuvre
Recommandation 1	3		2	1	
Recommandation 2	4	3	1		
Recommandation 3	2	2			
Recommandation 4	1	1			
Recommandation 5	2	1		1	
Recommandation 6	2		2		
Recommandation 7	1		1		
Recommandation 8	2	1	1		
Recommandation 9	3	2		1	
Recommandation 10	3		2	1	
Recommandation 11	1		1		
Recommandation 12	3		1	2	
Recommandation 13	3		1	2	
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
<b>%</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>40</b>	<b>27</b>	<b>0</b>

## Conclusion générale

D'après les renseignements fournis par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le

Ministère), au 27 juillet 2017, 33 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2015* avaient été pleinement mises en oeuvre. Par exemple, depuis notre dernier audit, le Ministère a exécuté une analyse coûts-avantages

de la fréquence des inspections générales, qui a donné lieu à la mise au point d'une inspection générale plus courte et davantage axée sur le risque, ainsi qu'à une modification de la fréquence à laquelle les foyers feront l'objet d'une inspection générale complète habituelle. Pour tous les foyers de soins de longue durée, la nouvelle politique du Programme consiste à effectuer une inspection générale complète de chaque foyer au moins une fois tous les trois ans. Cependant, les foyers qui présentent un risque faible (c.-à-d. ceux qui sont essentiellement conformes) peuvent dorénavant faire l'objet d'une inspection générale axée sur le risque au cours des deux autres années de la période de trois ans. Les foyers présentant un risque moyen ou élevé devront continuer de faire l'objet d'une inspection générale complète chaque année.

Le Ministère a réalisé des progrès dans la mise en oeuvre de 40 % des mesures recommandées. Par exemple, il renvoie un plus grand nombre de cas de non-conformité à répétition au directeur nommé en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (la Loi), et il a annoncé son intention d'apporter des modifications législatives et réglementaires pour mettre en oeuvre de nouvelles mesures d'application de la loi, telles que l'imposition d'amendes.

Il y a eu peu de progrès, voire aucun, concernant 27 % des mesures. Les fluctuations du nombre de plaintes et d'incidents graves nécessitant des inspections constituent toujours un problème. En avril 2017, l'arriéré des dossiers de plaintes et d'incidents graves nécessitant des inspections était d'environ 3 370, alors qu'il se situait à près de 2 800 en mars 2015.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans les sections qui suivent.

## Contexte

L'Ontario compte environ 630 foyers de soins de longue durée, qui offrent un hébergement et des soins aux adultes qui sont incapables de vivre de façon autonome ou qui ont besoin de soins infirmiers jour et nuit dans un environnement sécuritaire. Les foyers prodiguent des soins à quelque 76 300 résidents, dont la plupart ont plus de 65 ans (en mars 2015, ce chiffre s'élevait à 77 600).

Le Ministère finance et régleme les foyers de soins de longue durée de l'Ontario et délivre les permis d'exploitation. Il peut s'agir de foyers à but lucratif ou sans but lucratif. En 2016-2017, le financement ministériel alloué aux foyers de soins de longue durée par l'intermédiaire des réseaux locaux d'intégration des soins de santé de la province s'est élevé à 3,7 milliards de dollars (3,6 milliards en 2014-2015).

Le Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée (le Programme) vise à protéger les droits et la sécurité des résidents et à veiller à ce que les foyers de soins de longue durée se conforment aux lois et aux règlements. En vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (la Loi), le Ministère peut effectuer des inspections en tout temps sans en avvertir les foyers au préalable. Les inspecteurs qui constatent qu'un foyer ne respecte pas la Loi prennent des mesures d'exécution officielles, notamment l'émission d'un ordre de conformité selon lequel le problème de non-respect doit être réglé dans un délai prescrit.

Il y a quatre types d'inspections servant à vérifier la conformité à la Loi :

- les inspections générales, qui servent à évaluer la satisfaction des résidents et la conformité des foyers;
- les inspections menées à la suite de plaintes émanant des résidents, de leurs familles ou du public;
- les inspections menées à la suite d'incidents graves tels qu'un incendie, un décès soudain, un résident porté disparu, le signalement de

mauvais traitements, de négligence, de soins administrés de façon inappropriée ou d'un acte illégal;

- les inspections de suivi des foyers pour lesquels un ordre de conformité à la loi a été émis.

Il était ressorti de notre audit de 2015 que, depuis 2013, le Ministère avait concentré son attention et ses ressources sur l'exécution des inspections générales des 630 foyers de soins de longue durée avant la fin de 2014 et sur la poursuite des inspections des foyers tous les ans par la suite. Toutefois, le Programme était confronté à un accroissement de la charge de travail dans d'autres domaines, notamment l'augmentation du nombre de plaintes et d'incidents graves dans les foyers et l'exécution d'un plus grand nombre d'inspections de suivi des cas de non-respect. Par conséquent, il était nécessaire que le Ministère renforce sa surveillance du Programme pour remédier aux écarts importants constatés dans la charge de travail des inspecteurs, le nombre d'ordres de conformité émis et les délais d'exécution des inspections et de rédaction des rapports connexes dans l'ensemble de la province.

Nous avons notamment formulé les constatations suivantes dans notre *Rapport annuel 2015* :

- Bien que le Ministère ait respecté en grande partie son engagement d'exécuter les inspections générales des 630 foyers (achevées en janvier 2015), l'arriéré d'inspections découlant de plaintes et d'incidents graves avait plus que doublé pendant, passant d'environ 1 300 en décembre 2013 à 2 800 en mars 2015. Nous avons constaté, pour 40 % des plaintes et des incidents graves à risque élevé qui auraient dû déclencher l'exécution d'une inspection immédiate, que le délai avait été supérieur à trois jours. Les délais d'inspection pour plus du quart de ces cas étaient de l'ordre d'un mois à neuf mois. Pour 60 % de notre échantillon de cas à risque moyen qui auraient dû faire l'objet d'une inspection dans un délai de 30 jours, le délai avait été en moyenne de 62 jours. Les retards dans l'exécution des inspections faisant suite à des plaintes

et à des incidents graves peuvent faire courir un risque aux résidents des foyers de soins de longue durée.

- Le Ministère n'établissait pas l'ordre de priorité des inspections générales en fonction du niveau de risque des foyers quant à leur respect des lois et de la réglementation. Par exemple, seulement quelques foyers présentant un risque élevé ou moyen avaient fait l'objet d'une inspection générale tôt entre juin et décembre 2013.
- Les délais accordés aux foyers pour corriger les problèmes relevés par les inspecteurs n'étaient pas uniformes. Le Ministère ne donnait pas des directives claires sur les délais à accorder aux foyers pour qu'ils se conforment aux ordres. Par exemple, en 2014, les inspecteurs ont accordé aux foyers d'une région un délai moyen de 34 jours pour se conformer à des ordres portant sur des éléments de risque importants (par exemple exécuter le programme de soins d'un résident, protéger les résidents contre les mauvais traitements et la négligence et fournir un foyer sûr, sécuritaire et propre), tandis que dans une autre région, ils ont accordé aux foyers un délai moyen de 77 jours pour se conformer à des ordres de même nature.
- Le Ministère n'avait pas mis en place un processus efficace pour surveiller les ordres de conformité qui nécessitaient un suivi. Environ 380 ordres de conformité, soit les deux tiers de ceux qui devaient être respectés en 2014, n'avaient pas fait l'objet d'un suivi dans le délai cible informel de 30 jours du Ministère.
- Le Ministère n'a pas pris de mesures suffisantes contre les foyers de soins de longue durée qui n'ont pas respecté à plusieurs reprises des ordres exigeant la correction de lacunes. Dans une région, les foyers n'avaient pas respecté près de 40 % des ordres de conformité émis par le Ministère en 2014, tandis que seulement 17 % des ordres environ n'avaient pas été respectés dans une autre

région. Le Ministère ignorait les raisons pour lesquelles les foyers omettaient à répétition de corriger certaines lacunes.

- L'Ontario ne réglemente pas le nombre minimal d'employés de première ligne par résident dans les foyers de soins de longue durée. Les administrateurs des foyers nous ont dit que l'insuffisance des effectifs et le manque de formation étaient les principales raisons qui empêchaient les foyers de se conformer.
- En mars 2013, environ 200 foyers de soins de longue durée (qui hébergeaient plus de 20 000 résidents) n'avaient pas de systèmes de gicleurs. Le Ministère ne disposait pas de renseignements plus récents indiquant si ces foyers avaient fait installer des systèmes de gicleurs. La loi actuelle n'exige pas l'installation de systèmes de gicleurs dans les foyers de soins de longue durée avant 2025.

Dans notre audit de 2015, nous avons recommandé que le Ministère détermine les raisons de la fluctuation importante du nombre de plaintes et d'incidents graves, qu'il recueille et analyse les renseignements nécessaires pour élaborer un plan détaillé des ressources et les répartir en conséquence, qu'il assure le suivi, la surveillance et la priorisation des plaintes, des incidents graves et des ordres pour lesquels l'inspection est en retard, qu'il établisse l'ordre de priorité des inspections générales d'après les antécédents en matière de conformité des foyers de soins de longue durée et d'après les autres facteurs de risque, qu'il établisse une politique claire que les inspecteurs appliqueront pour déterminer le délai approprié à accorder aux foyers pour respecter les ordres portant sur des risques similaires, qu'il renforce ses processus d'exécution de la loi pour traiter rapidement le cas des foyers ayant des problèmes de non-respect répétés et qu'il établisse de concert avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence et les services d'incendie municipaux un protocole officiel prévoyant la communication régulière de l'information sur la non-conformité des foyers à la réglementation de la sécurité-incendie.

Le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

## État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1<sup>er</sup> avril et le 27 juillet 2017. Nous avons obtenu une déclaration écrite du Ministère, nous informant qu'au 1<sup>er</sup> septembre 2017, il nous a fourni des renseignements à jour complets sur l'état des recommandations que nous avons formulées dans notre audit initial, deux ans auparavant.

### Le Ministère met beaucoup de temps à donner suite aux plaintes et aux incidents graves signalés dans les foyers de soins de longue durée

#### Recommandation 1

*Pour que le Programme améliore considérablement les délais d'exécution des inspections relatives aux plaintes et aux incidents graves, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- *déterminer les raisons de la fluctuation importante du nombre de plaintes et d'incidents graves ainsi que des cas nécessitant une inspection;*

**État : Peu ou pas de progrès**

#### Détails

Il était ressorti de notre audit de 2015 que l'arriéré des dossiers de plaintes et d'incidents graves avait plus que doublé, passant d'environ 1 300 en décembre 2013 à environ 2 800 en mars 2015. L'accroissement de l'arriéré était principalement attribuable à une augmentation considérable du nombre de plaintes et de signalements d'incidents

graves nécessitant une inspection, qui était passé d'environ 3 640 en 2013 à 5 440 en 2014.

Depuis notre audit, les fluctuations du nombre de plaintes et d'incidents graves nécessitant des inspections ont continué de constituer un problème, et le Ministère a été incapable de déterminer les raisons de ces variations importantes.

En avril 2017, l'arriéré des dossiers de plaintes et d'incidents graves nécessitant des inspections avait augmenté de 20 % pour s'établir à environ 3 370 (environ 730 plaintes et 2 640 incidents graves) par rapport à quelque 2 800 (environ 960 plaintes et 1 840 incidents graves) en mars 2015. Le Ministère avait été en mesure d'éliminer l'arriéré de 2015, mais il n'a pu composer avec une augmentation (37 %) du nombre de plaintes et d'incidents graves nécessitant des inspections en 2016; ce nombre était passé d'environ 5 440 en 2014 à 7 475 en 2016.

- *recueillir et analyser tous les renseignements nécessaires (notamment la charge de travail totale prévue, le nombre d'inspecteurs disponibles par rapport à la demande, la durée et la rapidité d'exécution des inspections, les circonstances régionales et d'autres facteurs de risque) pour élaborer un plan détaillé des ressources et les répartir en conséquence;*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici janvier 2018**

#### Détails

Durant notre audit de 2015, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas procédé à une analyse complète de la charge de travail prévue et réelle dans chaque région avant de prendre la décision d'embaucher une centaine d'inspecteurs supplémentaires en juillet 2013. La décision reposait plutôt sur les ressources estimées nécessaires par le Ministère pour respecter l'engagement pris par le ministre d'effectuer des inspections générales de tous les foyers avant la fin de 2014. Ainsi, le Ministère n'avait pas tenu compte des autres responsabilités du Programme, telles que l'exécution des inspections découlant de plaintes et d'incidents

graves, l'exécution des inspections aux fins de suivi et la communication des résultats des inspections.

Après notre audit, le Ministère a entrepris une analyse de la structure organisationnelle existante du Programme, notamment l'effectif d'employés et de cadres supérieurs, la charge de travail des inspecteurs, l'établissement des dossiers et les fonctions administratives. En novembre 2015, le Ministère a embauché un expert-conseil pour qu'il effectue un examen de la structure organisationnelle du Programme et qu'il élabore des recommandations ainsi qu'une stratégie de mise en oeuvre aux fins d'une utilisation efficace des ressources consacrées aux inspections. En février 2016, le Ministère a reçu le rapport de l'expert-conseil, qui comprenait une analyse des principaux points forts et des difficultés, ainsi que des recommandations détaillées sur la manière de remédier à certaines lacunes du Programme. Le Ministère s'emploie actuellement à mettre en oeuvre un certain nombre de recommandations formulées dans le rapport, comme l'établissement d'un modèle d'éducation centralisée, la création d'une fonction spécialisée d'assurance de la qualité et d'élaboration du Programme, l'augmentation des ressources consacrées aux inspections dans certains secteurs, et la réaffectation logique des ressources consacrées aux inspections. Le Ministère prévoit que la majorité des recommandations auront été mises en oeuvre d'ici octobre 2017.

- *surveiller et évaluer régulièrement le plan des ressources par rapport au rendement réel pour déterminer si d'autres mesures seraient nécessaires.*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici octobre 2017**

#### Détails

Comme nous l'avons mentionné, le Ministère s'emploie à mettre en oeuvre un certain nombre de recommandations formulées dans le cadre de l'examen organisationnel. À l'avenir, il incombera à la fonction d'assurance de la qualité et d'élaboration du Programme de créer des outils additionnels

d'analyse comparative et de rapports pour déterminer si le plan des ressources produit les résultats escomptés.

Le Ministère a aussi élaboré un certain nombre de nouveaux rapports de gestion pour faciliter l'évaluation du rendement de ses bureaux et inspecteurs régionaux. Par exemple, il a créé des rapports pour analyser la charge de travail des inspecteurs, les délais d'exécution des inspections et le nombre de cas en attente nécessitant une inspection. Ces rapports aideront le Ministère à déterminer si d'autres mesures doivent être prises relativement à son plan de ressources. Bien qu'ils constituent une amélioration, ces rapports de gestion doivent toujours être créés manuellement, ce qui demande beaucoup de temps; par conséquent, le personnel de direction des bureaux régionaux n'a pas facilement accès à ceux-ci de manière régulière. Le Ministère prévoit d'achever l'automatisation des rapports de gestion d'ici octobre 2017 et d'évaluer le plan de ressources après sa mise en oeuvre intégrale en janvier 2018.

## Le suivi des plaintes et des incidents graves est incohérent et insuffisant

### Recommandation 2

*Afin de mieux suivre, prioriser et surveiller le traitement des plaintes et des incidents graves, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- effectuer des examens secondaires périodiques des plaintes et des signalements d'incidents graves reçus par l'unité centralisée d'établissement des dossiers du programme pour s'assurer que les raisons de la décision de ne pas procéder à une inspection sont justifiées et documentées;

**État : Pleinement mise en oeuvre**

### Détails

Durant notre audit de 2015, nous avons constaté que l'unité centralisée d'établissement des dossiers du Programme avait déterminé qu'à peu près un tiers seulement d'environ 16 240 plaintes et

signalements d'incidents graves reçus en 2014 nécessitait une inspection. Nous avons examiné un échantillon du reste des dossiers de plaintes et d'incidents graves qui avaient été fermés sans faire l'objet d'une inspection et constaté que la documentation concernant 65 % d'entre eux était insuffisante pour démontrer qu'une inspection n'était pas nécessaire.

Après notre audit, les politiques du Programme relatives aux plaintes et aux incidents graves ont été mises à jour afin d'exiger que l'unité centralisée d'établissement des dossiers examine 5 % des dossiers de plaintes et d'incidents graves fermés sans qu'il y ait eu inspection, dans le but de vérifier que la raison pour laquelle il n'y a pas eu d'inspection est justifiée et a été consignée.

Les politiques actualisées exigent également que l'unité centralisée d'établissement des dossiers exécute des examens mensuels des dossiers de plaintes et d'incidents graves qu'elle transmet aux bureaux régionaux aux fins d'enquête ou d'inspection. En avril 2017, le personnel de l'unité centralisée d'établissement des dossiers a commencé à exécuter et à documenter ces audits au moyen de listes de contrôle normalisées. En mai 2017, l'unité centralisée d'établissement des dossiers avait effectué quelque 100 audits, dont 5 ont porté sur des plaintes ou des incidents graves nécessitant une inspection que les inspecteurs avaient fermés sans qu'il y ait d'inspection. Les examinateurs regroupent et résument les résultats de ces audits et les tendances observées grâce à ceux-ci dans un registre tenu par l'unité centralisée d'établissement des dossiers.

- assurer le suivi et la surveillance des plaintes et des incidents graves dont l'inspection est en retard;

**État : Pleinement mise en oeuvre**

### Détails

Dans le cadre de notre audit de 2015, nous avons mentionné que le Ministère ignorait le nombre d'inspections qui étaient en retard et qu'il ne savait pas depuis combien de temps elles étaient en



retard, car il ne disposait pas d'un système efficace pour assurer le suivi des plaintes et des incidents graves qui nécessitent une inspection.

Depuis notre audit, le Ministère a mis au point un tableau de bord mensuel que l'unité centralisée d'établissement des dossiers du Programme utilise pour surveiller le nombre de dossiers de plaintes et d'incidents graves en attente qui nécessitent une inspection. En outre, le Ministère a mis à jour son logiciel d'inspection pour que les inspecteurs puissent déterminer les plaintes et les incidents graves dont l'inspection est en retard. Il a aussi établi un rapport de gestion qui lui permet d'examiner l'ensemble des plaintes et des incidents graves dont l'inspection est en retard et de comparer la liste aux cibles fixées. Les équipes provinciales et les équipes locales utilisent ce rapport pour déterminer les délais d'exécution des inspections faisant suite à des plaintes et à des incidents graves. Le rapport est produit manuellement, ce qui prend beaucoup de temps, et le Ministère s'emploie à automatiser le processus d'ici octobre 2017.

- préciser les attentes sur la façon d'établir l'ordre de priorité des inspections relatives aux plaintes et aux incidents graves et sur les délais d'inspection pour assurer une application cohérente du programme dans l'ensemble de la province;

**État : Pleinement mise en oeuvre**

#### Détails

Il était également ressorti de notre audit de 2015 qu'il y avait d'importants écarts dans les délais d'exécution des inspections entre les différentes régions de la province. Par exemple, dans une région, il fallait compter en moyenne 36 jours pour mener une inspection portant sur un incident grave ou une plainte à risque moyen tandis que le délai était de 86 jours dans une autre région, ce qui dépassait largement la cible de 30 jours fixée par le Ministère pour l'exécution des inspections relatives aux cas à risque moyen.

Depuis notre audit, le Ministère a mis à jour ses politiques sur les plaintes et les incidents graves

en vue de fixer des objectifs officiels quant à la façon d'établir l'ordre de priorité et le moment de tenir des inspections relatives aux plaintes et aux incidents graves comme suit :

- 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 être évalués afin 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 important préjudice ou risque réel pour le patient, ils doivent faire l'objet d'une inspection dans les 30 jours ouvrables. Par ailleurs, si le préjudice ou le risque réel pour le patient est plus que minime, mais non substantiel, 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.

Le Ministère a communiqué ces changements à ses inspecteurs en leur offrant une séance de formation en décembre 2016, à laquelle presque tous les inspecteurs et les gestionnaires ont assisté.

- communiquer à l'auteur d'une plainte et aux membres de la famille les résultats des inspections ou les raisons pour lesquelles une inspection n'a pas été effectuée, et documenter les mesures prises.

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2017**

#### Détails

Dans notre rapport de 2015, nous avons mentionné que le Ministère ne communiquait pas toujours

avec les résidents ayant présenté une plainte ou les membres de leur famille pour savoir si les problèmes ou les sujets de préoccupation avaient été réglés de façon appropriée. La politique ministérielle exige que les inspecteurs communiquent aux auteurs des plaintes les résultats des inspections, mais rien dans le système de suivi du Ministère n'indiquait que cette mesure avait été respectée pour plus de 20 % des dossiers que nous avons examinés.

Le Ministère a mis à jour ses politiques et ses procédures pour tenir compte de la manière dont 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. Pour s'assurer que les inspecteurs respectent ces exigences, le Ministère a élaboré de nouveaux processus d'audit et de nouvelles listes de vérification pour aider les examinateurs.

D'avril à mai 2017, les inspecteurs de l'unité centralisée d'établissement des dossiers ont effectué quelque 100 audits et, dans presque tous les cas où l'inspecteur a procédé à une enquête, les discussions avec l'auteur de la plainte ont été consignées. Cependant, les inspecteurs des bureaux régionaux n'effectuent pas d'audits des inspections relatives aux plaintes pour s'assurer que les inspecteurs informent les auteurs d'une plainte; ils comptent commencer à exécuter ces audits en décembre 2017.

## Les inspections générales ne sont pas priorisées en fonction du risque

### Recommandation 3

*Pour mettre la sécurité des résidents à l'avant-plan en mettant l'accent sur les domaines à risque élevé, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- établir l'ordre de priorité des inspections générales d'après les plaintes et les incidents graves concernant un foyer de soins de longue durée, ses antécédents en matière de conformité et d'autres facteurs de risque;
- regrouper les résultats des inspections antérieures et effectuer une analyse coûts-avantages pour déterminer quelle devrait être la fréquence des inspections générales à l'avenir.

**État : Pleinement mise en oeuvre**

### Détails

Il était ressorti de notre audit de 2015 que le Ministère devait établir de façon plus efficace l'ordre de priorité des inspections générales, affecter les ressources de façon plus efficace et déterminer la fréquence des inspections générales en se fondant sur le risque. Ces mesures étaient nécessaires en raison de l'augmentation du nombre de plaintes et d'incidents graves nécessitant une inspection et les ressources importantes requises pour effectuer une inspection générale.

Nous avons constaté que très peu de foyers à risque moyen ou élevé avaient été inspectés entre juin et décembre 2013. En fait, presque toutes les inspections générales des foyers à risque élevé avaient été effectuées de manière relativement égale au cours de 2014. Si le Ministère avait priorisé les inspections en fonction du risque, les foyers auraient pu prévenir ou corriger plus tôt les problèmes que le Ministère a relevés ultérieurement dans les foyers.

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 approche selon laquelle les foyers à risque faible peuvent faire l'objet d'une inspection générale plus courte et axée sur le risque.



Comparativement à une inspection générale complète, une inspection générale axée sur le risque interroge et examine un plus petit nombre de résidents, elle comporte un protocole d'inspection obligatoire de moins, et seulement 9 des 21 protocoles 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, et elle nécessite moins d'inspecteurs (par exemple deux inspecteurs au lieu de trois ou quatre) qu'une inspection générale complète.

En août 2016, le Ministère a commencé à effectuer des inspections générales axées sur le risque en plus des inspections générales complètes. Conformément à sa politique, le Ministère s'est fixé comme objectif d'exécuter un maximum de deux inspections générales axées sur le risque tous les trois ans pour les foyers à risque faible. Tous les foyers doivent encore faire l'objet d'une inspection générale complète au moins une fois tous les trois ans. Il est toujours dans l'intention du Ministère d'effectuer tous les ans une inspection générale complète ou axée sur le risque de tous les foyers de soins de longue durée.

En janvier 2017, le Ministère avait classé 90 % des foyers de soins de longue durée dans la catégorie des foyers à risque faible, qui peuvent faire l'objet de nouvelles inspections sommaires axées sur le risque. Les foyers à risque moyen ou élevé continueront de faire l'objet d'inspections générales complètes tous les ans.

## **Le Ministère doit accorder une plus grande attention à la sécurité-incendie dans les foyers de soins de longue durée**

### **Recommandation 4**

*Pour réduire le risque d'incendie dans les foyers de soins de longue durée, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit collaborer avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence et avec les services d'incendie*

*municipaux afin d'établir un protocole prévoyant la communication régulière d'information au Ministère sur la non-conformité des foyers à la réglementation de la sécurité-incendie en mettant l'accent sur les foyers qui ne sont pas encore dotés d'un système de gicleurs.*

### **État : Pleinement mise en oeuvre**

#### **Détails**

Durant notre audit de 2015, nous avons constaté, en mars 2014, que 30 % des foyers de soins de longue durée n'étaient pas équipés de gicleurs. Par ailleurs, à la fin de notre audit, le Ministère n'avait toujours pas d'information indiquant si ces 200 foyers (qui hébergeaient plus de 20 000 résidents) respectaient les exigences du Code de prévention des incendies visant à réduire les risques dans les habitations non dotées de systèmes de gicleurs. Les services d'incendie municipaux ont la responsabilité de participer aux exercices d'évacuation et d'effectuer des inspections de prévention des incendies dans les foyers de soins de longue durée, mais aucun protocole ne prévoit la communication régulière des résultats de ces inspections au Ministère.

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 des foyers de soins de longue durée. Aux termes du protocole d'entente, il incombe au Bureau d'informer le Ministère de toute ordonnance émise pour qu'un foyer de soins de longue durée soit fermé en raison de sa non-conformité à la réglementation en matière de sécurité-incendie. En outre, le Bureau indiquera aux services d'incendie municipaux qu'ils doivent communiquer avec le Ministère concernant tous les cas de foyers de soins de longue durée qui, de façon chronique, ne se conforment pas au Code de prévention des incendies, ou qui refusent délibérément de s'y conformer. À ce jour, le Ministère et le Bureau ont partagé des

renseignements à trois reprises pour faciliter leurs enquêtes respectives.

Le Ministère n'a pas été en mesure de nous communiquer le nombre de foyers de soins de longue durée qui ne sont pas dotés de gicleurs à l'heure actuelle. Il a toutefois transmis au Bureau et aux services d'incendie municipaux sa liste des 200 foyers qui n'ont pas de systèmes de gicleurs afin de les aider à s'acquitter de leur mandat.

## Les délais accordés aux foyers de soins de longue durée pour corriger les problèmes ne sont pas uniformes

### Recommandation 5

*Pour que les résidents partout dans la province bénéficient d'une protection égale en vertu de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- *établir une politique et des lignes directrices claires que les inspecteurs appliqueront pour déterminer le délai approprié à accorder aux foyers pour respecter les ordres portant sur des domaines de risque et de non-respect similaires;*

**État : Pleinement mise en oeuvre**

### Détails

Dans le cadre de notre audit de 2015, nous avons mentionné que le Ministère ne donnait pas de directives claires sur les délais à accorder aux foyers de soins de longue durée pour qu'ils se conforment aux ordres. Par exemple, en 2014, les inspecteurs ont accordé aux foyers d'une région un délai moyen de 34 jours pour se conformer à des ordres portant sur des éléments de risque importants (par exemple exécuter le programme de soins d'un résident, protéger les résidents contre les mauvais traitements et la négligence et fournir un foyer sûr, sécuritaire et propre), tandis que dans une autre région, ils ont accordé aux foyers un délai moyen de 77 jours pour se conformer à des ordres de même nature.

Depuis notre audit, le Ministère a mis à jour ses politiques et ses procédures en vue de l'établissement de dates d'échéance plus uniformes pour les ordres de conformité portant sur des domaines de risque et de non-respect similaires, en accordant un intérêt particulier aux ordres relatifs à des domaines qui présentent un risque élevé pour les résidents. Les inspecteurs sont dorénavant tenus d'indiquer dans leur système si les ordres portent sur des domaines à risque élevé. Un ordre porte sur un domaine à risque élevé si le défaut de conformité s'accompagne d'un préjudice ou d'un risque important pour le résident, s'il s'agit d'un problème récurrent, ou si l'ordre est associé à un renvoi par le directeur. Tous les ordres portant sur des domaines à risque élevé doivent faire l'objet d'un suivi dans un délai de 30 jours.

Par ailleurs, les politiques établissent maintenant des dates d'échéances obligatoires relatives aux ordres de conformité pour des domaines à risque élevé particuliers. Par exemple, lorsque les ordres ont trait à de mauvais traitements, à de la négligence ou au fait de ne pas fournir un environnement sûr et sécuritaire, la situation doit être corrigée dans un délai de sept jours.

- *vérifier à intervalles réguliers si les bureaux régionaux appliquent dans tous les cas la politique et les lignes directrices.*

**État : Peu ou pas de progrès**

### Détails

Il était ressorti de notre audit de 2015 que le Ministère n'avait ni consigné ni comparé les renseignements entre les régions, et qu'il ne pouvait expliquer les écarts dans les dates d'échéance pour les ordres portant sur des domaines de risque et de non-respect similaires.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a informés qu'il n'effectuait pas d'audits à l'heure actuelle pour s'assurer que les bureaux régionaux respectent ses politiques et lignes directrices à jour sur les dates d'échéance des ordres de conformité. Le Ministère s'emploie à recruter des ressources

additionnelles pour diriger sa fonction d'assurance de la qualité, qui sera chargée d'exécuter des audits périodiques pour s'assurer du respect des politiques et des lignes directrices. Par conséquent, le Ministère n'a pas été en mesure de préciser s'il existe toujours des écarts d'une région à l'autre en ce qui concerne les dates d'échéance pour les ordres de conformité.

## Les mesures prises par le Ministère ne sont pas suffisantes pour dissuader les foyers de répéter les mêmes problèmes de conformité

### Recommandation 6

*Pour éviter que les foyers de soins de longue durée se trouvent à maintes reprises en non-conformité avec la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- *renforcer ses processus d'exécution pour traiter rapidement le cas des foyers ayant des problèmes de non-respect répétés, notamment soumettre plus rapidement le cas de ces foyers au directeur du programme pour qu'il prenne d'autres mesures, et évaluer l'utilisation d'autres mesures d'exécution (p. ex. imposer des amendes);*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici juin 2018**

### Détails

Dans le cadre de notre audit de 2015, nous avons mentionné qu'en 2014, les foyers dans une région n'avaient pas respecté près de 40 % des ordres de conformité émis par le Ministère, tandis que seulement 17 % des ordres environ n'avaient pas été respectés dans une autre région. Le Ministère ignorait les raisons pour lesquelles ces foyers omettaient à répétition de corriger certaines lacunes. Nous avons également constaté que le Ministère attendait trop longtemps avant de soumettre au directeur les cas de non-respect récurrents de certains foyers afin qu'il prenne d'autres mesures.

Par ailleurs, le Ministère avait rarement recours aux mesures d'exécution plus rigoureuses à sa disposition, par exemple ordonner que le financement soit remboursé ou retenu, ordonner le remplacement de la direction du foyer ou révoquer le permis d'exploitation du foyer. Nous avons noté qu'en Alberta, en Colombie-Britannique, aux États-Unis et au Royaume-Uni, par exemple, les inspecteurs des foyers de soins infirmiers peuvent imposer une amende aux foyers dans les cas de non-respect importants.

Après notre audit, le Ministère a commencé à soumettre plus fréquemment les cas de non-respect au directeur. En 2015 et en 2016, le nombre de renvois au directeur a augmenté pour passer à 35 et à 86 respectivement, ce qui représente une hausse marquée par rapport à 2013 et 2014, exercices durant lesquels aucun renvoi n'a été fait. L'augmentation importante du nombre de renvois au directeur en 2016 a été principalement attribuable à une modification apportée à la politique ministérielle de renvoi au directeur, selon laquelle les ordres de conformité sont transmis au directeur lorsqu'un foyer de soins de longue durée omet à une deuxième reprise de respecter un ordre.

En 2016, l'analyse du Ministère a révélé qu'à la suite de réunions intensives entre le directeur et les exploitants de foyer, les foyers se sont conformés à plus de 50 % des ordres de conformité lors de l'inspection de suivi subséquente. Par conséquent, le Ministère semble connaître un certain succès avec cette initiative. En ce qui concerne le reste des ordres de conformité, les foyers de soins de longue durée n'avaient pas respecté 20 % d'entre eux, et pour environ 30 % des ordres, soit une inspection de suivi était requise, soit le délai n'était pas encore échu.

En janvier 2017, le Ministère a fait part de son intention de proposer des modifications législatives et réglementaires à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* afin d'instaurer de nouvelles mesures d'exécution. Ces mesures comprennent des sanctions pécuniaires, de nouvelles infractions provinciales, le pouvoir de suspendre le permis

d'un exploitant et d'ordonner une gestion intérimaire, une disposition permettant de donner aux foyers des directives concernant l'utilisation d'un nouveau protocole en matière de soins de la peau et des plaies, et d'autres améliorations ayant pour but de favoriser la transparence. Le Ministère travaille actuellement sur la proposition. Il prévoit la déposer à l'automne 2017 et s'attend à ce que les mesures soient pleinement mises en oeuvre d'ici juin 2018.

- *aider les foyers à se conformer à la Loi en leur fournissant des renseignements supplémentaires et du soutien sur la façon de corriger les problèmes et en favorisant la communication des pratiques exemplaires entre les foyers de soins de longue durée.*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2017**

#### Détails

Presque tous les foyers avec lesquels nous avons communiqué durant notre audit de 2015, y compris ceux que nous avons sondés, avaient dit qu'il serait bon qu'ils puissent faire appel aux services d'un conseiller ou qu'ils aient accès à un conseiller au Ministère pour obtenir des précisions et des conseils sur les questions touchant la Loi et d'autres questions. Le Ministère craignait toutefois de fournir les services d'un tel conseiller, car il croyait qu'il y aurait un conflit d'intérêts inhérent si les inspecteurs devaient vérifier si leurs propres conseils avaient été suivis.

Depuis notre audit, le Ministère a commencé à soutenir les foyers de soins de longue durée en publiant régulièrement une note en ligne à l'intention du secteur. La note comprend des mises à jour des renseignements et des rappels importants pour les exploitants des foyers. Par exemple, une note publiée en janvier 2017 a fourni des précisions sur les plans de soins et la vérification des justificatifs des compétences des employés en réaction à un rapport du Comité d'examen des décès en matière

de soins gériatriques et de longue durée du Bureau du coroner en chef de l'Ontario.

En outre, le Ministère a rencontré Qualité des services de santé Ontario et d'autres intervenants clés du secteur des foyers de soins de longue durée pour examiner les possibilités de partenariats et déterminer les options concernant les soutiens requis pour renforcer la capacité des foyers de soins de longue durée. Ces discussions en sont toujours aux étapes préliminaires, et aucune décision n'a encore été prise pour déterminer quels soutiens seront fournis ou qui les fournira. Le Ministère prévoit achever un plan officialisé en novembre 2017.

#### Recommandation 7

*Pour garantir que les foyers de soins de longue durée rendent compte de leur performance, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit examiner le rôle et la responsabilité des réseaux locaux d'intégration des services de santé en lien avec l'utilisation des résultats des inspections pour surveiller la performance des foyers de soins de longue durée.*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici octobre 2017**

#### Détails

Durant notre audit de 2015, nous avons mentionné que les résultats des inspections des foyers aux prises avec des problèmes de longue date étaient communiqués aux réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), mais que ces derniers ne les utilisaient pas pour surveiller la performance des foyers dans le cadre des ententes sur la responsabilisation en matière de services liés aux soins de longue durée. Les RLISS comptaient plutôt sur le directeur du Programme pour qu'il prenne les mesures qu'il jugeait nécessaires, le cas échéant.

Après notre audit, le rôle et les responsabilités des RLISS à l'égard de la non-observation se sont accrus et se sont concentrés sur des mesures d'exécution renforcées. Le Ministère invite régulièrement des représentants des RLISS à participer à des réunions avec des titulaires d'un permis d'exploitation d'un foyer de soins de longue durée lorsqu'un ordre de conformité a été renvoyé au directeur.

Des représentants des RLISS ont constamment été présents à ces réunions. Par exemple, à la suite des discussions entre le directeur et un RLISS, le réseau a décidé de retenir les fonds additionnels d'un foyer en raison de sa non-conformité continue. En outre, les RLISS reçoivent automatiquement une copie conforme de toutes les lettres envoyées par le directeur aux exploitants, pour les informer des résultats des renvois et ainsi faire en sorte qu'ils demeurent au fait des problèmes et des améliorations en matière de rendement.

Les RLISS communiquent désormais toutes leurs préoccupations en matière de conformité relatives à des foyers de soins de longue durée. Le Ministère n'a pas encore établi un processus officiel de rapport réciproque avec les RLISS et n'a pas encore élaboré d'indicateurs additionnels pour étayer la détermination de la conformité des foyers de soins de longue durée, mais il prévoit le faire d'ici octobre 2017.

### Les situations qui font courir un risque aux résidents ne font pas l'objet d'un suivi en temps opportun ou ne font l'objet d'aucun suivi

#### Recommandation 8

*Pour que les résidents des foyers de soins de longue durée soient mieux protégés contre les préjudices, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- *établir une cible formelle pour l'exécution des inspections de suivi des ordres et prioriser ces inspections en fonction du risque;*

**État : Pleinement mise en oeuvre**

#### Détails

Durant notre audit de 2015, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas de politique officielle sur les délais d'exécution des inspections de suivi, mais qu'il avait fixé une cible informelle de 30 jours après la date d'échéance de l'ordre. Nous avons

observé qu'il y avait des différences importantes dans la manière dont les bureaux régionaux établissaient l'ordre de priorité de leurs inspections de suivi, certaines régions se fondant sur le risque, et d'autres sur la date d'échéance. Par conséquent, les domaines pour lesquels le risque était le plus élevé ne faisaient pas toujours l'objet d'inspections de suivi aussi rapidement qu'ils auraient dû.

Depuis notre audit, le Ministère a mis à jour ses politiques et ses procédures en vue d'inclure une cible officielle pour l'exécution des inspections de suivi relatives à des ordres de conformité. Selon la politique du Ministère, les ordres portant sur des domaines à risque élevé doivent faire l'objet d'un suivi dans les 30 jours ouvrables suivant la date d'échéance de l'ordre. Pour tous les autres ordres, le suivi doit être effectué dans les 60 jours ouvrables suivant la date d'échéance de l'ordre.

- *effectuer un contrôle régulier des inspections de suivi pour s'assurer qu'elles sont exécutées dans le délai cible.*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici octobre 2017**

#### Détails

Il était ressorti de notre audit que les bureaux régionaux ne s'étaient pas tous dotés d'un processus fiable pour consigner et surveiller les dates d'échéance des ordres et que, par conséquent, les inspecteurs n'étaient pas toujours au courant que les ordres de conformité étaient arrivés à échéance. Plus précisément, les deux tiers (environ 380) des ordres de conformité qui devaient être respectés en 2014 n'avaient pas fait l'objet d'un suivi dans le délai cible informel de 30 jours du Ministère. En moyenne, le Ministère avait mis deux mois et demi avant d'effectuer une inspection aux fins de suivi après la date d'échéance d'un ordre.

Comme nous l'avons indiqué, le Ministère a depuis élaboré un nouveau rapport de gestion pour effectuer un suivi et une surveillance permettant de déterminer si les inspecteurs ont exécuté les inspections de suivi dans le délai cible. Étant donné que les données doivent être extraites et manipulées



manuellement pour créer le rapport de gestion, les bureaux régionaux n'ont pas facilement accès à celui-ci de manière régulière. En outre, le rapport de gestion ne fait pas de distinction entre les ordres portant sur des domaines à risque élevé et les autres ordres, et le Ministère ne pouvait donc pas confirmer que les ordres portant sur des domaines à risque élevé faisaient l'objet d'un suivi en temps opportun et dans le délai cible. L'automatisation du rapport de gestion et l'apport des améliorations permettant de distinguer les ordres portant sur des domaines à risque élevé seront achevés d'ici octobre 2017.

En 2016, il y avait environ 1 000 ordres de conformité qui devaient faire l'objet d'une inspection de suivi. Bien que près des trois quarts de ces ordres aient fait l'objet d'une inspection de suivi, seulement 35 des inspections ont été exécutées dans le délai cible. En moyenne, le Ministère effectuait l'inspection de suivi environ deux mois après la date d'échéance d'un ordre.

## Les résultats des inspections ne sont pas communiqués en temps opportun ou ne sont pas communiqués du tout

### Recommandation 9

*Pour que les résultats des inspections soient communiqués en temps opportun, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- *établir des cibles formelles pour la communication des résultats des inspections aux titulaires de permis d'exploitation d'un foyer et au public;*

**État : Pleinement mise en oeuvre**

### Détails

Notre audit avait révélé des retards importants dans la communication des résultats des inspections aux foyers de soins de longue durée et au public; certains résultats, qui remontaient à 2011, n'avaient pas encore été rendus publics. Le Ministère avait établi une cible informelle de deux semaines après

la fin d'une inspection pour remettre le rapport à l'exploitant du foyer, et une cible de deux mois pour publier sur son propre site Web une version du rapport dont les renseignements médicaux et personnels des résidents avaient été supprimés.

Depuis notre audit, le Ministère a mis à jour ses politiques et ses procédures en vue d'inclure une cible officielle pour la communication des résultats des inspections aux exploitants de foyers et au public. Le délai cible pour la remise d'un rapport d'inspection à l'exploitant est de 20 jours ouvrables après l'achèvement 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.

- *surveiller et examiner les délais réels de la communication des rapports d'après les cibles fixées et prendre des mesures correctives quand elles ne sont pas respectées;*

**État : Peu ou pas de progrès**

### Détails

Durant notre audit de 2015, nous avons constaté que le Ministère ne surveillait pas les délais de communication des rapports pour vérifier si les cibles informelles étaient respectées.

Après notre audit, les bureaux régionaux ont commencé à recueillir les données nécessaires pour surveiller les délais réels de communication des rapports. Seulement deux bureaux régionaux ont effectivement utilisé les données pour vérifier s'ils respectaient les cibles établies pour la communication des rapports aux exploitants de foyers et leur publication sur le site Web du Ministère. Cependant, aucun des deux bureaux régionaux n'a respecté ses cibles la majeure partie du temps. Le Ministère prévoit intégrer ces données et les utiliser à titre d'indicateurs de rendement clés d'ici octobre 2017.

- *mettre en oeuvre des procédures visant à garantir que tous les rapports d'inspection sont affichés sur son site Web public.*

**État : Pleinement mise en oeuvre**



### Détails

Il était ressorti de notre audit de 2015 que les rapports rédigés pour environ 8 % des inspections de notre échantillon, dont certains remontaient à 2011, n'étaient pas disponibles sur le site Web du Ministère. Celui-ci avait confirmé que 905 rapports d'inspection en tout n'avaient pas été téléchargés sur son site Web, ce qui représentait environ 10 % de toutes les inspections effectuées entre avril 2011 et décembre 2014. Le Ministère avait cité des erreurs administratives (par exemple des fichiers électroniques dont le transfert ne s'était pas effectué ou qui avaient été transférés au mauvais endroit) pour expliquer l'absence de certains rapports sur le site Web.

Depuis notre audit, le Ministère a élaboré un nouveau processus d'assurance de la qualité pour s'assurer qu'il affiche tous les rapports d'inspection achevés sur son site Web public. À chaque bureau régional, les adjoints administratifs utilisent un tableur de suivi dans lequel sont consignés tous les rapports d'inspection rédigés par des inspecteurs. Les rapports achevés sont téléchargés toutes les semaines sur le site Web, 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 à titre de preuve de leur examen.

## Les rapports d'inspection doivent fournir davantage de renseignements utiles sur les foyers de soins de longue durée

### Recommandation 10

*Pour fournir au public de meilleurs renseignements pour décider du choix d'un foyer de soins de longue durée, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- résumer et déclarer le nombre de cas de non-conformité repérés, pour les foyers

*individuels et pour l'ensemble de la province, et la date à laquelle ils ont été corrigés;*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018**

### Détails

Dans le cadre de notre audit de 2015, nous avons mentionné que, s'il était utile pour le public de connaître les problèmes qui ont été relevés dans un foyer durant une inspection, il serait encore plus utile que le Ministère indique dans un rapport si les cas de non-conformité ont été corrigés ou non ultérieurement ou qu'il compare les résultats d'un foyer à ceux des autres foyers dans la province.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait mis à jour son site Web principal afin d'y inclure un outil de recherche qui permet d'afficher les foyers de soins de longue durée par nom, par municipalité ou par centre d'accès aux soins communautaires ou RLISS. Le site Web inclut également des données à jour sur les inspections au cours des 12 derniers mois pour chaque foyer. Ces données, qui sont actualisées tous les trimestres, comprennent la date de la dernière inspection générale du foyer, le nombre de cas de non-conformité et d'ordres émis pour le foyer, et les résultats du foyer par rapport à la moyenne provinciale. Le site Web indique également à combien de reprises un foyer a fait l'objet d'une plainte, d'un signalement d'incident grave ou d'une inspection de suivi.

Malgré ces améliorations, le site Web du Ministère ne montre toujours pas le nombre de cas de non-conformité et d'ordres de conformité en suspens, et n'indique pas si ceux-ci ont été réglés (et à quel moment, le cas échéant). En outre, à l'heure actuelle, le Ministère publie les rapports d'inspection en ligne sur un site distinct, mais celui-ci ne fournit pas les mêmes renseignements sommaires sur la conformité que le site Web principal. Le Ministère nous a informés que des travaux supplémentaires sont en cours pour remanier le site Web, et que ces travaux devraient être achevés d'ici décembre 2018.

- *regrouper les résultats de ses inspections avec les renseignements sur la qualité des soins recueillis par d'autres entités telles que Qualité des services de santé Ontario et les centres d'accès aux soins communautaires afin de donner un portrait plus complet de la performance des foyers, notamment l'utilisation d'antipsychotiques, les listes d'attente, les ratios de dotation et d'autres indicateurs de la qualité des soins;*

**État : Peu ou pas de progrès**

### Détails

Il était ressorti de notre audit que, outre le Ministère, d'autres organisations, comme Qualité des services de santé Ontario, l'Institut canadien d'information sur la santé et les centres d'accès aux soins communautaires, produisaient des rapports sur la qualité des services offerts par les foyers de soins de longue durée. Ces rapports incluaient des indicateurs tels que les temps d'attente, les heures de soins directs par résident par jour et le recours à la contention physique et aux antipsychotiques. Le Ministère n'avait pas essayé de regrouper les résultats de ses inspections avec les autres renseignements utiles disponibles dans ces rapports et de les publier. Ces renseignements permettraient de donner un portrait complet de la performance d'un foyer par rapport aux autres foyers ou à la moyenne provinciale.

Depuis notre audit, le Ministère a fait peu de progrès en vue de regrouper les résultats de ses inspections avec d'autres sources d'information. Bien que le site Web du Ministère offre des renseignements sommaires limités sur la conformité pour chaque foyer de soins de longue durée, il ne fournit pas d'autre information qui aiderait les utilisateurs à évaluer le rendement des foyers dans d'autres secteurs. Par conséquent, il n'est toujours pas possible de comparer les foyers entre eux sans procéder à un regroupement des données et des renseignements provenant de différentes sources, notamment le site Web sur les rapports d'inspection du Ministère, l'Institut canadien d'information sur la santé et Qualité des services de santé Ontario.

Dans le cadre des travaux en cours pour améliorer le site Web du Ministère, le Programme s'emploie à déterminer la meilleure façon d'intégrer les ensembles de données de Qualité des services de santé Ontario, ce qui permettra aux utilisateurs de disposer de renseignements plus utiles sur la qualité des services des foyers de soins de longue durée.

- *consulter les autres intervenants et tenir compte des pratiques exemplaires d'autres administrations pour élaborer une stratégie de compte rendu qui permettra au public de comparer et de classer les foyers d'après le niveau de conformité et les autres indicateurs de la qualité des soins par rapport à la moyenne provinciale.*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2017**

### Détails

Dans notre *Rapport annuel 2015*, nous avons recommandé que l'Ontario examine les pratiques exemplaires d'autres administrations concernant l'utilisation d'indicateurs dans les rapports pour renseigner le public sur la performance d'un foyer par rapport aux autres. Au Royaume-Uni, par exemple, les résultats d'inspection étaient présentés sous la forme de cotes d'évaluation pour chaque foyer, allant de la cote « insuffisant » à la cote « remarquable » dans cinq catégories générales, à savoir traiter les gens avec respect, prodiguer des soins qui répondent aux besoins des gens, la sécurité, la dotation et la qualité de la gestion. Aux États-Unis, le gouvernement fédéral utilisait un système d'évaluation à cinq étoiles regroupant ses rapports d'inspection sur la santé dans les foyers de soins infirmiers avec des ratios de dotation et des mesures de la qualité. Grâce au système d'évaluation, les gens pouvaient comparer les renseignements sur les foyers de soins infirmiers dans l'ensemble du pays.

Depuis notre audit, le Ministère a procédé à une analyse des pratiques exemplaires de différentes administrations concernant la communication de l'information sur les foyers de soins de longue

durée, et il a cerné plusieurs options pour améliorer le site Web, conformément aux recommandations que nous avons formulées. En outre, au cours de l'été 2017, le Ministère consulte des intervenants clés pour obtenir leurs commentaires sur les types de renseignements et les modes de présentation qui seraient utiles pour le public. Le Ministère prévoit élaborer une stratégie en matière de rapport d'ici novembre 2017.

## L'affectation des inspecteurs nécessite une analyse plus approfondie

### Recommandation 11

*Pour que les préoccupations des résidents soient examinées de manière équitable dans l'ensemble de la province, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit examiner et évaluer de façon périodique la charge de travail et l'efficacité des inspecteurs dans les régions et prendre les mesures nécessaires pour remédier aux écarts imprévus.*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2017**

#### Détails

Dans le cadre de notre audit de 2015, nous avons constaté que le Ministère ne recueillait pas régulièrement les renseignements nécessaires pour évaluer le caractère approprié de l'affectation des inspecteurs, comme la charge de travail ou l'efficacité des inspecteurs dans l'ensemble de la province.

En novembre 2015, le Ministère a chargé un expert-conseil d'effectuer un examen de la structure organisationnelle du Programme, ce qui incluait l'effectif d'employés et de cadres supérieurs, la charge de travail des inspecteurs, l'établissement des dossiers et les fonctions administratives. Le rapport de l'expert-conseil, livré en février 2016, comprenait un résumé des points forts et des principales lacunes du Programme, ainsi que des recommandations. Il mentionnait que, lorsque tous les postes sont pourvus et que les titulaires sont entièrement formés, le nombre d'inspecteurs semblait approprié aux fins de l'atteinte des résultats

souhaités du Programme. Cependant, il indiquait également que le Programme ne disposait pas d'un nombre suffisant de gestionnaires, que les fonctions dispersées étaient trop nombreuses, et que les politiques, les procédures et les processus n'étaient pas appliqués de manière uniforme dans toutes les régions. Certaines des recommandations clés du rapport portaient sur la centralisation d'un certain nombre de fonctions, l'augmentation du nombre de gestionnaires et de superviseurs, et l'embauche d'employés additionnels pour l'unité centralisée d'établissement des dossiers. Le rapport recommandait également d'établir un juste équilibre concernant le nombre de foyers par bureau régional au moyen d'un possible remaniement des frontières géographiques ou d'une hausse du nombre de bureaux régionaux. Le Ministère s'efforce de mettre en oeuvre ces recommandations d'ici octobre 2017.

Comme nous l'avons déjà mentionné dans le présent rapport de suivi, le Ministère a aussi élaboré un certain nombre de rapports de gestion pour aider les bureaux régionaux à évaluer leur charge de travail et à apporter les changements qui s'imposent, mais ces rapports ne sont pas automatisés et ne sont donc pas facilement accessibles. Un projet est en cours en vue de mettre en oeuvre de nouveaux logiciels qui aideront les bureaux régionaux à planifier les inspections, à gérer les ressources disponibles aux fins d'inspections et à communiquer les renseignements tels que les politiques, les lignes directrices et les pratiques exemplaires. Le Ministère prévoit mettre en oeuvre ces améliorations d'ici novembre 2017.

## Le Ministère ne gère pas de manière efficace la qualité du travail des inspecteurs

### Recommandation 12

*Pour assurer la qualité et la cohérence du travail des inspecteurs dans l'ensemble de la province, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- revoir les procédures d'assurance de la qualité, notamment les inspections professionnelles et l'utilisation de listes de contrôle de l'audit postérieur à l'inspection, qui ont été mises en suspens et en évaluer la pertinence et l'utilité;

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici janvier 2018**

### Détails

Durant notre audit, nous avons constaté que le Ministère avait élaboré des procédures d'assurance de la qualité en janvier 2013 (notamment des inspections professionnelles et des listes de contrôle de l'audit postérieur à l'inspection) pour vérifier si les politiques et les procédures avaient été suivies durant les inspections et pour déterminer les besoins de formation. Toutefois, ces mesures n'ont pas été mises en oeuvre parce que le Ministère s'est principalement employé à respecter l'engagement pris par le ministre d'effectuer des inspections générales de tous les foyers de soins de longue durée de la province avant la fin de 2014.

Après notre audit, le Ministère a revu ses procédures d'assurance de la qualité dans le cadre de son examen de la structure organisationnelle du Programme. Comme nous l'avons déjà mentionné dans le présent rapport, un expert-conseil a recommandé au Ministère de mettre en oeuvre une nouvelle fonction d'assurance de la qualité et d'affecter à celle-ci du personnel à temps plein. Le Ministère a aussi mis à jour ses politiques afin d'inclure des audits périodiques de la conformité des inspecteurs aux politiques du Programme, et il a élaboré des listes de contrôle de l'audit postérieur à l'inspection pour aider les examinateurs. Le Ministère a approuvé un certain nombre de nouveaux postes pour sa fonction d'assurance de la qualité et les activités d'audit postérieur à l'inspection, mais il ne les avait pas encore pourvus au moment de notre suivi. Par conséquent, mise à part l'unité centralisée d'établissement des dossiers, les bureaux régionaux n'effectuent pas d'audits du travail des inspecteurs postérieurs aux inspections. Le Ministère s'attend à ce que la fonction d'assurance de la qualité soit opérationnelle d'ici janvier 2018.

- effectuer les examens de gestion du travail des inspecteurs à intervalles réguliers et en documenter les résultats;

**État : Peu ou pas de progrès**

### Détails

Notre audit de 2015 avait révélé que le Ministère avait mis en place des politiques à l'intention des gestionnaires régionaux et des responsables des équipes d'inspection chargés d'examiner et d'approuver les rapports d'inspection avant la rédaction finale, mais qu'il ne surveillait pas si ces examens étaient réellement effectués.

Au moment de notre suivi, mise à part l'unité centralisée d'établissement des dossiers, le Ministère n'effectuait pas d'audits du travail des inspecteurs postérieurs aux inspections et ne documentait pas régulièrement les résultats à ses bureaux régionaux. Le Ministère s'emploie actuellement à embaucher du personnel additionnel aux fins de l'exécution de ces audits postérieurs aux inspections.

- regrouper et évaluer les résultats des examens de la qualité et les utiliser pour la formation.

**État : Peu ou pas de progrès**

### Détails

Le Ministère a réalisé peu de progrès, sinon aucun, en vue de regrouper et d'évaluer les résultats des examens d'assurance de la qualité. Comme nous l'avons déjà mentionné ci-haut, à l'heure actuelle, le Ministère n'exécute pas et ne documente pas d'audits postérieurs aux inspections pour la majorité de ses politiques et de ses procédures, mais il prévoit le faire une fois qu'il aura embauché du personnel supplémentaire. Il incombera à la nouvelle fonction d'assurance de la qualité de regrouper et d'évaluer les résultats des examens de la qualité, ce qui orientera l'élaboration de la formation des inspecteurs. Le Ministère entend également instaurer un modèle d'éducation centralisé selon lequel chaque bureau régional désignera un responsable de la formation qui sera chargé de fournir la formation et les

autres fonctions de soutien aux inspecteurs. Les responsables de la formation évalueront l'uniformité du travail des inspecteurs sur le plan de la conformité aux politiques et aux procédures du Programme.

## Le Ministère ne mesure pas le rendement du programme

### Recommandation 13

*Pour garantir que le Programme d'inspection de la qualité des soins de longue durée remplit son mandat et que le rendement du programme est transparent pour le public, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :*

- *définir des indicateurs de rendement clés, établir des cibles raisonnables pour chaque indicateur et examiner toutes les cibles à intervalles réguliers pour s'assurer de leur pertinence;*

**État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2018**

#### Détails

À la fin de notre audit de 2015, le Ministère s'employait encore à déterminer quels renseignements il pouvait et devrait recueillir pour surveiller le rendement du Programme. Il se penchait également sur les cibles à établir dans des domaines comme la charge de travail des inspecteurs et les délais d'exécution des inspections, de rédaction des rapports d'inspection et de suivi des ordres de conformité.

Depuis notre audit, le Ministère a établi des cibles officielles et des rapports de gestion pour surveiller des domaines comme le délai d'exécution des inspections, les plaintes, les incidents graves et les ordres de conformité non réglés, et la charge de travail des inspecteurs. Par exemple, comme nous l'avons déjà mentionné dans le présent rapport, des cibles sont dorénavant établies pour l'exécution d'inspections à la suite de plaintes et d'incidents graves, le suivi des ordres de conformité, et la communication des rapports d'inspection aux exploitants de foyers et au public. Le Ministère a mis au point des rapports de gestion

pour tous ces éléments, sauf en ce qui concerne la communication des résultats des inspections. Au moyen de ces rapports de gestion, le Ministère a défini un certain nombre d'indicateurs de rendement clés dont il fera état dans le tableau de bord équilibré relatif au Programme. Le Ministère s'emploie actuellement à officialiser ce tableau de bord, ce qui devrait être fait d'ici avril 2018.

- *surveiller et évaluer les résultats réels par rapport à toutes les cibles établies et prendre des mesures correctives dès qu'une cible n'est pas atteinte;*

**État : Peu ou pas de progrès**

#### Détails

Un thème récurrent dans notre audit de 2015 était que le Ministère n'avait pas clairement défini les résultats attendus ni établi de cibles afin d'évaluer l'efficacité du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée. En l'absence de points de référence, le Ministère n'avait aucun moyen d'évaluer si les écarts régionaux dans des domaines tels que les délais d'exécution des inspections, le suivi des ordres de conformité et la communication publique des résultats des inspections indiquaient que certains foyers étaient plus efficaces ou moins efficaces que d'autres.

Depuis notre audit, le Ministère a intégré des cibles dans ses politiques, mais il ne s'emploie pas régulièrement à surveiller et à évaluer les résultats réels et à prendre des mesures correctives lorsque les cibles ne sont pas respectées. Le Ministère consacre une grande partie de ses efforts à automatiser les rapports de gestion mis au point pour surveiller les cibles établies et les indicateurs de rendement clé ainsi qu'à les intégrer à ses systèmes d'information, ce qui devrait être fait d'ici octobre 2017.

- *publier régulièrement les résultats réels par rapport aux cibles.*

**État : Peu ou pas de progrès**

### Détails

Durant notre audit de 2015, nous avons constaté que le Ministère rendait compte publiquement d'une seule mesure de rendement, à savoir le nombre d'inspections générales effectuées au cours de l'année. Le nombre de plaintes ou d'incidents graves qui faisaient l'objet d'une inspection dans les délais prévus n'était pas communiqué au public.

Au moment de notre suivi, le Ministère ne fournissait toujours pas de renseignements sur d'autres mesures de rendement. Le Ministère

s'emploie à mettre au point un tableau de bord équilibré relatif au Programme s'accompagnant d'un certain nombre d'indicateurs de rendement clés, mais ce projet a été interrompu jusqu'à ce que les postes de la nouvelle fonction d'assurance de la qualité, qui sera chargée de faire avancer le projet, aient été pourvus. Le Ministère n'a pas décidé s'il rendra publics les indicateurs de rendement clés faisant partie du tableau de bord équilibré relatif au Programme. Il prévoit que les travaux concernant ce tableau de bord seront achevés d'ici avril 2018.