

Chapitre 1

Section 1.05

Ministère des Soins de longue durée

Alimentation et nutrition dans les foyers de soins de longue durée

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.05 du *Rapport annuel 2019*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

	Nombre de mesures recommandées	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	1			1		
Recommandation 2	1		1			
Recommandation 3	2			2		
Recommandation 4	3	1	1	1		
Recommandation 5	2	1		1		
Recommandation 6	2		2			
Recommandation 7	1			1		
Recommandation 8	1			1		
Recommandation 9	1			1		
Recommandation 10	2		2			
Recommandation 11	2			2		
Recommandation 12	1			1		
Recommandation 13	1	1				
Recommandation 14	2			2		
Recommandation 15	3		1	2		
Recommandation 16	3		1	2		
Recommandation 17	1			1		
Recommandation 18	1			1		
Recommandation 19	1			1		
Total	31	3	8	20	0	0
%	100	10	26	64	0	0

Conclusion globale

Au 28 octobre 2021, le ministère des Soins de longue durée (ci-après le « Ministère »), AdvantAge Ontario et l'OLTCA (associations sectorielles) avaient pleinement mis en oeuvre 10 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2019* et en étaient à mettre en oeuvre 26 % des autres recommandations. Au Ministère et dans le secteur des soins de longue durée, 64 % des mesures ont peu progressé.

Le Ministère a dit qu'il avait pris des mesures exhaustives pour atténuer le risque imposé par la pandémie de COVID-19 et qu'il s'était investi dans l'aide aux foyers pour faire face aux éclosions pendant l'essentiel de la période allant de la parution du rapport d'audit de 2019 jusqu'au moment de notre suivi. Selon ce que le Ministère a précisé, au fur et à mesure que les tâches relatives à la COVID-19 cesseraient et que les problèmes de ressources humaines seraient réglés, il reprendrait les travaux pour donner suite aux recommandations de l'audit.

À l'exemple du Ministère, les associations sectorielles prêtaient attention à l'appui aux foyers de soins de longue durée pour résister à l'effet de la pandémie de COVID-19 sur les activités des foyers et la santé humaine.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait pleinement mis en oeuvre les recommandations visant à vérifier si les membres du personnel des foyers de soins de longue durée se conforment aux politiques internes, lesquelles consistent à aiguiller les résidents vers les diététistes autorisés pour fins d'évaluation, à tenir à jour des dossiers complets et fidèles de la consommation d'aliments et de boissons des résidents de même qu'à faire en sorte que les foyers analysent à intervalles réguliers la conformité à la politique relative à l'hygiène des mains à l'heure des repas.

Le Ministère était en train de mettre en oeuvre des recommandations, comme confirmer pendant son processus d'inspection la capacité des membres

du personnel des soins directs de connaître les plans de soins des résidents en matière d'alimentation et de nutrition avant de servir des aliments, de même que concevoir et mettre en oeuvre une stratégie de dotation actualisée pour le secteur des foyers de soins de longue durée dans laquelle sont pris en compte les divers besoins des résidents durant la journée.

Au Ministère et dans le secteur des soins de longue durée, 64 % des recommandations ont peu progressé. Par exemple, les associations sectorielles avaient fourni des ressources, notamment de la formation, pour permettre aux foyers de soins de longue durée de mettre en oeuvre les recommandations de l'audit, mais n'avaient pas encore mesuré l'état de mise en oeuvre de nos recommandations. De même, le Ministère ne s'est pas efforcé de déterminer la meilleure façon de regrouper les foyers de soins de longue durée, par exemple par région ou par régime de propriété, dans les modalités futures d'achat de produits alimentaires, jusqu'à la désignation des organismes responsables de la coordination des achats groupés. De plus, le Ministère n'a toujours pas établi d'objectifs de rendement ni analysé à intervalles réguliers les résultats effectifs par rapport aux objectifs qui mesurent l'efficacité avec laquelle les foyers de soins de longue durée répondent aux besoins des résidents en matière d'alimentation et de nutrition. La mise en oeuvre de ces mesures dépend également de l'achèvement des autres mesures mises en oeuvre.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après. De nombreux échéanciers de mise en oeuvre sont d'une durée de deux ans et plus, et des mesures minimales à court terme sont prises ou prévues pour remédier en mode accéléré à la situation des résidents actuels. Certains échéanciers sont déraisonnables, étant donné l'urgence des soins dont les résidents actuels ont besoin.

Contexte

Au 31 décembre 2020, les données les plus récentes accessibles au moment du suivi révélèrent que plus de 67 100 adultes (ils étaient 77 000 en 2018-2019) vivaient dans les 626 foyers de soins de longue durée de l'Ontario (leur nombre était le même en 2018-2019). Le ministère des Soins de longue durée (ci-après le « Ministère ») finance les foyers pour qu'ils offrent aux résidents des soins infirmiers 24 heures sur 24 et de l'aide à l'exécution des activités de la vie quotidienne dans un milieu qui offre protection et soutien.

Au moment de notre audit, l'âge moyen des résidents des foyers de soins de longue durée de l'Ontario s'établissait à 83 ans. Toutefois, par rapport à 2009, les résidents de la cohorte actuelle montrent plus de troubles cognitifs et ont besoin de plus d'aide dans leur vie au quotidien, notamment lorsque vient le temps de boire et de manger. En 2016, selon les estimations, il y avait 228 000 résidents en état de démence dans les foyers de soins de longue durée. Leur nombre devrait augmenter considérablement pour se situer à plus de 430 000 d'ici 2038. Cette progression attendue de la prévalence de la démence aura pour effet de compliquer la prestation des services d'alimentation et de nutrition aux résidents des foyers de soins de longue durée.

Les inspections menées par le Ministère dans les foyers de soins de longue durée portent sur certains aspects de l'alimentation, notamment l'observation des salles à manger, la planification des menus et l'évaluation des risques qui se posent aux résidents en matière de nutrition et d'hydratation. De plus, les 35 bureaux de santé publique de l'Ontario (au nombre de 34 depuis le 1^{er} janvier 2020), lesquels sont financés conjointement par le ministère de la Santé et les municipalités, effectuent des inspections dans les foyers à propos de divers aspects de la salubrité alimentaire, comme le contrôle de la température des aliments, la salubrité des aires alimentaires, la lutte antiparasitaire et les pratiques de préparation des aliments.

Il ressort de notre audit qu'en matière d'alimentation et de nutrition, les foyers de soins de longue durée ne fournissaient pas systématiquement de soins suffisants et de grande qualité aux résidents.

Les constatations les plus marquantes de notre audit étaient les suivantes :

- En règle générale, les résidents devaient attendre en moyenne 43 minutes avant d'être servis au déjeuner, comparativement à 29 minutes au dîner et à 24 minutes au souper, parce que les préposés aux services de soutien à la personne devaient s'acquitter d'autres responsabilités le matin afin de permettre aux résidents de se préparer pour la journée. De plus, durant deux semaines en février 2019, des membres du personnel étaient absents lors d'un repas sur huit, ou 13 % des repas, servis aux foyers de soins de longue durée que nous avons visités.
- Les membres du personnel des foyers de soins de longue durée ne suivaient pas systématiquement les programmes de soins des résidents, de sorte que le risque que ces derniers consomment des aliments contre-indiqués s'en trouvait accru. Les programmes de soins définissent le niveau de soins requis par les résidents relativement à divers aspects des activités de leur vie, dont l'alimentation. De janvier 2017 à mai 2019, le Ministère a constaté que 56 foyers n'avaient pas suivi les programmes de soins de certains résidents, et que 29 % de ces foyers accusaient un défaut de conformité récurrent à ce chapitre.
- Les menus ne contenaient pas les éléments nutritifs recommandés aux résidents en fonction des apports nutritionnels de référence. D'après nos constatations, les menus dans les foyers contenaient suffisamment de protéines, mais leur teneur en sucre excédait de 40 % à 93 % le taux recommandé, et leur teneur en sodium outrepassait de 32 % à 59 % le taux recommandé; quant à leur teneur en fibres alimentaires, elle était inférieure de 19 % à 34 % au taux recommandé.
- Chez trois des cinq foyers de soins de longue durée que nous avons visités, la date de péremption de

certains aliments servant à préparer les repas était échue. Deux de ces foyers avaient servi ces aliments à leurs résidents; l'un des ingrédients présentait une date de péremption échue depuis trois mois. Il peut arriver que certains aliments demeurent salubres au-delà de leur date de péremption, mais ils auront alors peut-être perdu de leur fraîcheur, de leur saveur et de leur valeur nutritionnelle, et leur texture s'en trouvera possiblement transformée.

- D'après nos observations, seuls 19 % des résidents s'étaient lavé les mains pour prévenir les infections et lutter contre celles-ci. En revanche, 76 % des membres du personnel mettaient en pratique de bonnes mesures d'hygiène des mains tout juste avant ou après les repas. Selon un document publié en mars 2018 par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, intitulé *Recommandations pour le contrôle des épidémies de gastro-entérite dans les foyers de soins de longue durée : recommandations pour le personnel des foyers de soins de longue durée et des bureaux de santé publique*, les foyers de soins de longue durée pourraient prévenir 20 % des infections s'ils adhéraient à un programme de prévention des infections et de lutte contre celles-ci qui comprend la mise en pratique de bonnes mesures d'hygiène des mains.
- Le Ministère n'exigeait pas des foyers de soins de longue durée qu'ils rendent compte d'indicateurs de rendement en matière d'alimentation et de nutrition. Ces indicateurs pourraient comprendre le pourcentage de résidents à risque élevé sur le plan nutritionnel, le ratio des membres du personnel par rapport aux résidents qui ont besoin d'aide pour manger, et la satisfaction des résidents et des familles relativement à l'alimentation et aux repas.

Nous avons formulé 19 recommandations préconisant 31 mesures à prendre pour donner suite aux constatations de notre audit.

Le ministère des Soins de longue durée, AdvantAge Ontario et l'OLTCA (association des soins de longue

durée de l'Ontario) se sont engagés à prendre des mesures pour donner suite à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre avril et juillet 2021. Nous avons obtenu du ministère des Soins de longue durée une déclaration écrite selon laquelle, au 28 octobre 2021, il avait fourni à notre Bureau une mise à jour complète sur l'état des recommandations que nous avons formulées dans notre audit initial il y a deux ans.

Les programmes de soins ne sont pas toujours suivis ou mis à jour en fonction des besoins des résidents en matière d'alimentation et de nutrition

Recommandation 1

Pour que les résidents reçoivent des services d'alimentation et de nutrition sûrs et appropriés qui se conforment à leurs programmes de soins et qui diminuent les risques d'origine alimentaire, nous recommandons que les foyers de soins de longue durée adoptent des mesures pour veiller à ce que tout le personnel affecté aux soins directs ait accès en temps opportun aux programmes de soins les plus récents des résidents en matière d'alimentation et de nutrition avant que les repas soient servis.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les préposés aux services de soutien à la personne dans les foyers de soins de longue durée que nous avons visités n'avaient pas toujours accès facilement aux programmes de soins les plus récents et que la direction des foyers ne veillait pas systématiquement à ce qu'ils y aient accès. Selon un règlement édicté en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de*

longue durée, il incombe aux foyers de soins de longue durée de veiller à ce que le personnel et d'autres personnes qui dispensent des soins directs aux résidents aient un accès commode et immédiat aux programmes de soins des résidents.

Au moment de notre suivi, AdvantAge Ontario et l'OLTCA, des associations qui représentent les foyers de soins de longue durée en Ontario, ont indiqué qu'elles sonderaient leurs membres d'ici mars 2023 afin de jauger dans quelle mesure leurs membres respectifs ont mis en oeuvre cette recommandation d'audit. La pandémie de COVID-19 s'est déclenchée peu de temps après la fin de l'audit de 2019. Le secteur des soins de longue durée a subi de lourdes retombées, tant en ce qui touche les activités des foyers de soins de longue durée que la vie des êtres humains. Si les associations sectorielles ont donné la priorité à la lutte contre la pandémie, elles ont néanmoins fourni à leurs membres des ressources, notamment pédagogiques, pour appuyer la mise en oeuvre des recommandations de l'audit.

Par exemple, en décembre 2019, AdvantAge Ontario a préparé un résumé du rapport d'audit pour conscientiser ses membres et mis en relief des recommandations destinées au secteur des soins de longue durée. En août 2020, AdvantAge Ontario a également présenté quatre webinaires sur l'alimentation et la nutrition. Il s'y trouvait des suggestions ou stratégies pour mettre les membres du personnel des soins directs en mesure d'accéder aux programmes de soins les plus récents à l'intention des résidents. À titre d'exemple, en matière d'alimentation et de nutrition, la technologie peut servir à donner aux membres du personnel un accès facile aux programmes de soins des résidents.

De plus, dans son bulletin aux membres, en avril 2021, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de soins de longue durée membres de prendre certaines mesures pour donner suite à cette recommandation d'audit. Concrètement, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de se pencher avec les membres du personnel sur l'importance de se reporter aux programmes de soins et aux listes

des besoins alimentaires à l'heure des repas et d'envisager des moyens de faciliter l'accès des membres du personnel et des bénévoles aux programmes de soins alimentaires.

Au moment de notre suivi, nous avons constaté que l'OLTCA avait inclus un programme sur les services alimentaires dans sa conférence, tenue en avril 2021. Ce programme couvrait les difficultés à surmonter par le service alimentaire pour faire face à la COVID-19, améliorer la prévention des infections et rendre agréable l'heure des repas. Dans le cadre d'une autre conférence tenue en octobre 2020, l'une des séances avait trait à une solution technologique à l'appui de divers aspects à l'heure des repas, y compris l'approvisionnement alimentaire ainsi que la planification des menus pour satisfaire aux objectifs nutritionnels et à l'analyse nutritionnelle. Une autre séance portait sur un programme composé de listes de vérification pour permettre de rendre agréable l'heure des repas des résidents.

Recommandation 2

Pour rappeler aux foyers de soins de longue durée l'importance de dispenser aux résidents des services d'alimentation et de nutrition sûrs et appropriés qui se conforment aux programmes de soins des résidents et qui diminuent les risques de préjudice d'origine alimentaire, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée confirme pendant ses propres inspections que tout le personnel affecté aux soins directs peut consulter les programmes de soins des résidents en matière d'alimentation et de nutrition avant que les repas soient servis.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2022.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les préposés aux services de soutien à la personne dans les foyers de soins de longue durée que nous avons visités n'avaient pas toujours accès facilement aux programmes de soins les plus récents et que la direction des foyers ne veillait pas systématiquement à ce qu'ils y aient accès.

Au moment de notre suivi, le Ministère a esquissé un nouveau processus d'inspection proactive dans l'optique de mettre au point une inspection proactive améliorée et normalisée qui cadre avec l'atténuation du risque lié aux inspections réactives et garantit la qualité des soins et la sécurité des résidents. Le Ministère a amorcé le travail s'y rapportant au début de mars 2020, avant l'apparition de la pandémie de COVID-19, puis il s'y est réinvesti en janvier 2021. Le Ministère prévoit d'avoir terminé, d'ici décembre 2022, l'examen permettant de déterminer les exigences législatives et réglementaires auxquelles pourrait s'étendre la portée du nouveau processus d'inspection. Cette portée pourrait s'étendre, lors des inspections, à la confirmation selon laquelle les membres du personnel affecté aux soins directs ont tous accès au programme de soins des résidents en matière d'alimentation et de nutrition avant de servir les repas. Le Ministère confirme également que les membres du personnel affecté aux soins directs ont tous accès au programme de soins des résidents en matière d'alimentation et de nutrition avant de servir les repas, ce qui est exigé par la réglementation, dans le processus courant d'inspection des plaintes et des incidents critiques concernant les problèmes des résidents à qui les repas ne conviennent pas.

De plus, en juillet 2021, le Ministère a envoyé une note de service au secteur des soins de longue durée pour lui rappeler cette exigence réglementaire.

Recommandation 3

Pour mieux répondre aux besoins alimentaires des résidents qui sont évalués dans les programmes de soins et pour atténuer de manière proactive les risques nutritionnels pour les résidents, nous recommandons que les foyers de soins de longue durée :

- *communiquent à leur personnel l'importance de se conformer aux politiques internes qui stipulent que les résidents doivent être aiguillés vers les diététistes autorisés à des fins d'évaluation et de*

tenir à jour des dossiers complets et précis de la consommation d'aliments et de boissons;

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les membres du personnel affecté aux soins directs dans les foyers de soins de longue durée n'observaient pas toujours la politique interne d'aiguillage des résidents vers un diététiste autorisé à des fins d'évaluation, et que les données de la consommation permettant de trouver les résidents qui nécessitent une modification du régime alimentaire n'étaient pas toujours fiables.

Au moment de notre suivi, AdvantAge Ontario et l'OLTCA, des associations qui représentent les foyers de soins de longue durée en Ontario, ont indiqué qu'elles sonderont leurs membres d'ici mars 2023 afin de jauger dans quelle mesure leurs membres respectifs ont mis en oeuvre cette recommandation d'audit. La pandémie de COVID-19 s'est déclenchée peu de temps après la fin de l'audit de 2019. Le secteur des soins de longue durée a subi de lourdes retombées, tant en ce qui touche les activités des foyers de soins de longue durée que la vie des êtres humains. Si les associations sectorielles ont donné la priorité à la lutte contre la pandémie, elles ont néanmoins fourni à leurs membres des ressources, notamment pédagogiques, pour appuyer la mise en oeuvre des recommandations de l'audit.

Par exemple, en décembre 2019, AdvantAge Ontario a préparé un résumé du rapport d'audit pour conscientiser ses membres et mis en relief des recommandations destinées au secteur des soins de longue durée. En août 2020, AdvantAge Ontario a également présenté deux webinaires liés à l'alimentation et à la nutrition, lesquels portaient notamment sur la sensibilisation à l'importance de donner aux membres du personnel une formation continue à propos des aiguillages vers les diététistes autorisés, suivant les politiques internes en matière de nutrition et d'hydratation, et l'importance de remplir les dossiers de consommation alimentaire.

De plus, dans son bulletin aux membres, en avril 2021, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de soins de longue durée membres de prendre certaines mesures pour donner suite à cette recommandation d'audit. Concrètement, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de rehausser la qualité des audits de la documentation sur les aliments et les boissons.

L'OLTCA a révélé qu'elle continue d'appuyer les initiatives d'amélioration de la qualité menées par ses foyers membres pour répondre aux besoins complexes de leurs résidents.

- *prévoient plus de temps pour que les diététistes autorisés surveillent de manière proactive le risque en matière de nutrition et d'hydratation qui se pose à tous les résidents, par exemple en observant les résidents pendant qu'ils sont en train de manger à l'heure des repas, en assistant aux réunions sur les soins dispensés aux résidents et en offrant des mesures de sensibilisation aux résidents, au personnel et aux familles.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que des diététistes autorisés aux cinq foyers où ont eu lieu nos travaux d'audit détaillés estimaient consacrer plus de temps à la réalisation d'analyses cliniques et à la création ou à la mise à jour de programmes de soins, plutôt qu'à la surveillance proactive des besoins alimentaires des résidents.

Au moment de notre suivi, AdvantAge Ontario et l'OLTCA, des associations qui représentent les foyers de soins de longue durée en Ontario, ont indiqué qu'elles sonderont leurs membres d'ici mars 2023 afin de jauger dans quelle mesure leurs membres respectifs ont mis en oeuvre cette recommandation d'audit. La pandémie de COVID-19 s'est déclenchée peu de temps après la fin de l'audit de 2019. Le secteur des soins de longue durée a subi de lourdes retombées, tant en ce qui touche les activités des foyers de soins de longue durée que la vie des êtres humains. Si les associations sectorielles ont donné

la priorité à la lutte contre la pandémie, elles ont néanmoins fourni à leurs membres des ressources, notamment pédagogiques, pour appuyer la mise en oeuvre des recommandations de l'audit.

Par exemple, en décembre 2019, AdvantAge Ontario a préparé un résumé du rapport d'audit pour conscientiser ses membres et mis en relief des recommandations destinées au secteur des soins de longue durée. En août 2020, AdvantAge Ontario a également présenté deux webinaires liés à l'alimentation et à la nutrition, lesquels comportaient notamment des suggestions sur la façon d'inviter les diététistes autorisés à être proactifs en salle à manger et pendant le service des repas. Dans l'un de ces webinaires, le conférencier expert a souligné que pour y parvenir, il faudra peut-être augmenter les quarts de travail des diététistes autorisés. AdvantAge Ontario a dit que ses membres étaient également de cet avis, pendant que l'OLTCA maintient ses revendications auprès du ministère des Soins de longue durée afin que le financement et la dotation en personnel des foyers de soins de longue durée conviennent à la satisfaction des besoins des résidents.

L'OLTCA a indiqué que le secteur a réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation, car le gouvernement provincial n'a pas donné d'autres directives sur l'augmentation des quarts de travail des diététistes et l'élargissement de leur rôle au-delà de ce qui est actuellement stipulé dans la *Loi de 2007 sur les soins de longue durée* et son règlement.

Recommandation 4

Pour confirmer que les foyers de soins de longue durée répondent aux besoins alimentaires des résidents qui sont évalués dans les programmes de soins et atténuent de manière proactive les risques nutritionnels pour les résidents, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée :

- *assure une surveillance pour déterminer si le personnel des foyers de soins de longue durée se conforme aux politiques internes qui consistent à*

aiguiller les résidents vers les diététistes autorisés pour évaluation et tiennent à jour des dossiers complets et fidèles de la consommation d'aliments et de boissons des résidents;

État : Pleine mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les membres du personnel affecté aux soins directs dans les foyers de soins de longue durée n'observaient pas toujours la politique interne d'aiguillage des résidents vers un diététiste autorisé à des fins d'évaluation, et que les données de la consommation permettant de trouver les résidents qui nécessitent une modification du régime alimentaire n'étaient pas toujours fiables.

Au moment de notre suivi, le Ministère a révélé que lorsqu'il reçoit des plaintes ou des déclarations obligatoires de résidents qui reçoivent des soins alimentaires inappropriés ou dont les besoins alimentaires n'ont pas fait l'objet d'une évaluation, il surveille, dans le cadre de son processus d'inspection, la conformité aux exigences réglementaires pour déterminer si le programme de soins des résidents était fondé sur une analyse interdisciplinaire de la situation des résidents sur les plans de la nutrition et de l'hydratation, de la présence ou non dans le foyer de soins de longue durée d'un système permettant de surveiller et d'évaluer l'apport en aliments et en boissons des résidents chez qui la nutrition et l'hydratation posent problème, et de la présence ou non dans le foyer d'une description écrite de ses protocoles d'aiguillage des résidents vers des ressources spécialisées, au besoin. Dans le cadre de l'observation des repas réalisée au cours des inspections proactives, les inspecteurs du Ministère peuvent déceler des risques liés à la situation des résidents sur les plans de la nutrition et de l'hydratation et, par ricochet, examiner les politiques internes relatives aux diététistes autorisés ou aux dossiers de consommation des aliments et boissons.

Le Ministère a démontré que ses inspecteurs ont examiné et cité des défauts de conformité

aux pratiques des foyers de soins de longue durée relativement à l'aiguillage des résidents vers les diététistes autorisés pour évaluation et à la tenue à jour de dossiers complets et fidèles de la consommation d'aliments et de boissons des résidents au cours des inspections effectuées depuis notre audit de 2019.

De plus, en juillet 2021, le Ministère a envoyé une note de service au secteur des soins de longue durée pour lui rappeler l'exigence réglementaire de disposer d'un système de surveillance et d'évaluation de l'apport en aliments et en boissons des résidents qui présentent des risques relatifs à l'hydratation et à l'alimentation.

- *établissent des protocoles pour que les diététistes autorisés consacrent plus de temps à observer les résidents en train de manger pendant les repas, assistent aux réunions sur les soins aux résidents et fassent de la sensibilisation à l'intention des résidents, du personnel et des membres des familles;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les diététistes autorisés aux cinq foyers de soins de longue durée où nous avons effectué des travaux d'audit détaillés n'avaient pas consacré beaucoup de temps aux soins proactifs, comme observer proactivement les résidents en salle à manger, assister aux conférences sur les soins aux résidents pour voir si le résident et sa famille sont satisfaits des modifications du régime alimentaire, de même que sensibiliser les résidents, les membres du personnel et les membres de la famille aux différents régimes alimentaires et risques liés à la consommation d'aliments dont la texture est contre-indiquée. Au lieu de cela, les diététistes autorisés consacraient davantage de temps à la réalisation d'analyses cliniques et à la création ou à la mise à jour de programmes de soins.

Au moment de notre suivi, le Ministère a révélé que les foyers de soins de longue durée et

les diététistes autorisés dans ces foyers peuvent examiner le temps alloué aux diététistes autorisés pour observer les résidents en train de manger à l'heure des repas, assister aux conférences sur les soins aux résidents et sensibiliser les résidents, les membres du personnel et les membres de leur famille pour déterminer s'il faut allouer davantage de temps que la période minimale requise de 30 minutes/résident par mois pour s'acquitter des tâches relatives aux soins cliniques et nutritionnels. En avril 2019, le Ministère a rajusté à la hausse l'indemnité globale quotidienne, laquelle touche les quatre catégories de niveaux de soins. Les foyers de soins de longue durée peuvent, selon leurs besoins, affecter ce rajustement au traitement des domaines prioritaires et consacrer jusqu'à 32 % de l'augmentation de l'indemnité globale quotidienne à l'enveloppe des niveaux de soins qui permet de financer les services des diététistes. Le Ministère a révélé que les foyers de soins de longue durée peuvent utiliser ce financement s'ils doivent consacrer plus de temps au-delà de la période minimale aux diététistes autorisés, et que des augmentations du même ordre sont prévues aux budgets de 2020 et de 2021 à l'intention des foyers de soins de longue durée. Le Ministère peut vérifier si les foyers de soins de longue durée allouent davantage de fonds aux services de diététistes par l'examen des données en la matière que les foyers déclarent chaque année.

De plus, selon le Plan ontarien relatif aux effectifs des foyers de soins de longue durée (2021-2025) que le Ministère a publié en décembre 2020, une hausse de 20 % est attendue au niveau de dotation des travailleurs paramédicaux, y compris les diététistes autorisés. Le Ministère, qui s'attend à la pleine mise en oeuvre de cette majoration du financement d'ici mars 2023, envisagera les rajustements qui pourront convenir en ce qui touche la comptabilisation du temps dont disposent les diététistes autorisés pour s'acquitter de leurs tâches relatives aux soins cliniques et nutritionnels, donner d'autres directives au secteur, ou les deux.

Entre-temps, en juillet 2021, le Ministère a envoyé une note de service au secteur des soins de longue durée pour l'informer des pratiques exemplaires conçues par l'organisme Les diététistes du Canada. Le Groupe d'action en soins de longue durée de l'Ontario (renommé Ontario Seniors Nutrition and Advocacy Committee [OSNAC] en anglais) de cet organisme a conçu en 2019 un document de travail : il y est indiqué que la formulation à intervalles réguliers d'observations par les membres du personnel des foyers de soins de longue durée, dont les diététistes autorisés, et les conversations informelles avec les résidents sont des éléments importants dans la planification et l'évaluation des menus. Le groupe a également revendiqué en faveur de la présence des diététistes aux conférences sur les soins aux résidents et d'une sensibilisation accrue des membres du personnel et des familles.

- *profite de ses inspections pour examiner les systèmes des foyers de soins de longue durée pour faire le suivi de la consommation d'aliments et de boissons des résidents dans son ensemble afin de déterminer comment ils réduisent de manière proactive le risque en matière de nutrition et d'hydratation qui se pose à d'autres résidents.*
État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2022.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les inspecteurs du Ministère n'examinent les dossiers se rapportant à cette consommation que si l'inspection porte sur un résident présentant des risques en matière de nutrition ou d'hydratation, mais pas le dossier de chaque résident. Un examen du système utilisé par le foyer pour surveiller la consommation de nourriture et de boissons des résidents dans l'ensemble pourrait contribuer à réduire de manière proactive les risques en matière de nutrition et d'hydratation qui se posent à certains résidents.

Au moment de notre suivi, le Ministère a esquissé un nouveau processus d'inspection proactive dans l'optique de mettre au point une inspection proactive améliorée et normalisée qui cadre avec l'atténuation

du risque lié aux inspections réactives et garantit la qualité des soins et la sécurité des résidents. Le Ministère a amorcé le travail s’y rapportant en mars 2020, avant l’apparition de la pandémie de COVID-19, puis il s’y est réinvesti en janvier 2021. Le Ministère prévoit d’avoir terminé, d’ici décembre 2022, l’examen permettant de déterminer les exigences législatives et réglementaires auxquelles pourrait s’étendre la portée du nouveau processus d’inspection, ce qui pourrait comprendre l’examen des systèmes des foyers de soins de longue durée pour faire le suivi de la consommation d’aliments et de boissons afin de déterminer comment ils réduisent de manière proactive le risque en matière de nutrition et d’hydratation qui se pose à d’autres résidents. De plus, dans son processus courant d’inspection des plaintes et des incidents critiques concernant les problèmes des résidents à qui les repas ne conviennent pas, le Ministère confirme que les foyers de soins de longue durée disposent de systèmes pour surveiller et évaluer la consommation d’aliments et de boissons chez les résidents à risque en matière de nutrition et d’hydratation, ce qui est exigé par la réglementation.

De plus, en juillet 2021, le Ministère a envoyé une note de service au secteur des soins de longue durée pour lui rappeler cette exigence réglementaire.

Les résidents ne consomment pas systématiquement de quantités suffisantes d’aliments et de boissons

Recommandation 5

Pour augmenter la probabilité que les aliments et les boissons proposés aux résidents offrent les éléments nutritifs, les fibres et l’apport énergétique qui conviennent, nous recommandons :

- que les diététistes autorisés des foyers de soins de longue durée apportent les changements qui s’imposent dans les menus en conformité de la version la plus récente du Guide alimentaire canadien et des exigences en matière d’apports nutritionnels de référence;
- État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, notre examen des menus et des recettes dans un échantillon de foyers de soins de longue durée a montré que les résidents ne recevaient pas les aliments offrant des éléments nutritifs, des fibres et un apport énergétique convenables par rapport aux valeurs des apports nutritionnels de référence déterminés par un organisme scientifique nommé par les gouvernements du Canada et des États-Unis. Ces valeurs indiquent les apports nécessaires pour les hommes en santé et pour les femmes en santé selon leur groupe d’âge. Voici un exemple de norme concernant les apports nutritionnels de référence : l’apport nutritionnel en calcium recommandé aux personnes de plus de 70 ans est de 1 200 mg/jour.

Au moment de notre suivi, AdvantAge Ontario et l’OLTCA, des associations qui représentent les foyers de soins de longue durée en Ontario, ont indiqué qu’elles sonderont leurs membres d’ici mars 2023 afin de jauger dans quelle mesure leurs membres respectifs ont mis en oeuvre cette recommandation d’audit. La pandémie de COVID-19 s’est déclenchée peu de temps après la fin de l’audit de 2019. Le secteur des soins de longue durée a subi de lourdes retombées, tant en ce qui touche les activités des foyers de soins de longue durée que la vie des êtres humains. Si les associations sectorielles ont donné la priorité à la lutte contre la pandémie, elles ont néanmoins fourni à leurs membres des ressources, notamment pédagogiques, pour appuyer la mise en oeuvre des recommandations de l’audit.

Par exemple, en décembre 2019, AdvantAge Ontario a préparé un résumé du rapport d’audit pour conscientiser ses membres et mis en relief des recommandations destinées au secteur des soins de longue durée. En août 2020, AdvantAge Ontario a également présenté deux webinaires liés à l’alimentation et à la nutrition, dans lesquels on cherche à conscientiser tout particulièrement les gens à la nouvelle version du Guide alimentaire canadien et aux normes concernant les apports nutritionnels de référence. L’un des webinaires portait notamment sur la compréhension des

pratiques exemplaires en vue de la planification des menus pour répondre aux besoins des résidents des foyers de soins de longue durée, l'intégration de la nouvelle version du Guide alimentaire canadien à la planification des menus, et la prise de conscience du choix des pratiques et politiques qui favorisent la planification de menus de grande qualité où les préférences des résidents sont prises en compte. Dans ce webinaire, on a également fait part d'un modèle de guide de planification des menus en fonction des changements apportés à la nouvelle version du Guide alimentaire canadien, ainsi que d'un outil d'approbation des menus qui intègre les questions de l'audit des menus. Au cours d'un autre webinaire, l'animateur a recommandé aux foyers d'adopter proactivement la nouvelle version du Guide alimentaire canadien et fait allusion à un rapport du Groupe d'action en soins de longue durée de l'Ontario (renommé Ontario Seniors Nutrition and Advocacy Committee [OSNAC] en anglais) de l'organisme Les diététistes du Canada à ce sujet.

De plus, dans son bulletin aux membres, en avril 2021, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de soins de longue durée membres de prendre certaines mesures pour donner suite à cette recommandation d'audit. Concrètement, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de procéder, en collaboration avec les diététistes autorisées, à l'examen des valeurs nutritives du menu qu'ils proposent et de leur conformité au Guide alimentaire canadien.

L'OLTCA a révélé qu'elle avait inclus un programme sur les services alimentaires dans sa conférence, tenue en avril 2021. Ce programme couvrait les difficultés à surmonter par le service alimentaire pour faire face à la COVID-19, améliorer la prévention des infections et rendre agréable l'heure des repas. Dans le cadre d'une autre conférence tenue en octobre 2020, l'une des séances avait trait à une solution technologique à l'appui de divers aspects à l'heure des repas, y compris l'approvisionnement alimentaire ainsi que la planification des menus pour satisfaire aux objectifs nutritionnels et à l'analyse nutritionnelle; une autre

séance portait sur un programme composé de listes de vérification pour permettre de rendre agréable l'heure des repas des résidents.

- *que la direction des foyers de soins de longue durée s'assure que les menus sont conformes à la dernière version du Guide alimentaire canadien et des exigences en matière d'apports nutritionnels de référence.*

État : Pleine mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2019, parmi les cinq foyers de soins de longue durée où nous avons effectué un travail d'audit détaillé, nous avons constaté que deux foyers n'étaient pas en mesure de prouver que leurs diététistes autorisés avaient analysé les menus conformément au Guide alimentaire canadien et aux apports nutritionnels de référence; que deux foyers avaient fait une analyse minimale des menus et s'en remettaient plutôt au diététiste de l'entreprise pour effectuer l'analyse; et qu'un foyer avait procédé à l'analyse conformément à la réglementation.

Au moment de notre suivi, les deux foyers qui n'avaient pas prouvé qu'ils avaient effectué l'analyse nutritionnelle de leur menu avaient alors démontré qu'ils avaient analysé leurs menus conformément aux exigences actuelles du Guide alimentaire canadien et des apports nutritionnels de référence. De plus, en ce qui concerne les deux foyers qui ont eu recours aux services du diététiste de l'entreprise, l'un d'eux a démontré avoir examiné et approuvé l'analyse de ce diététiste pendant que l'autre s'assure d'obtenir l'analyse du diététiste de l'entreprise par écrit à chaque cycle des menus.

Recommandation 6

Pour accroître les résultats positifs en matière de santé et pour veiller à ce que les aliments et les boissons proposés aux résidents offrent les éléments nutritifs, les fibres et l'apport énergétique qui conviennent, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée :

- *aide les foyers de soins de longue durée à élaborer et à mettre en oeuvre un plan de transition indiquant à quel moment les foyers doivent se conformer pleinement au Guide alimentaire canadien de 2019;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2022.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas de plan de transition pour déterminer quand les foyers devaient adopter pleinement la version du Guide alimentaire canadien entrée en vigueur en janvier 2019. Les cinq foyers où nous avons mené un audit détaillé suivaient encore les recommandations de la version 2007 du Guide. Aux termes de la version 2019 du Guide, il est recommandé d'inclure dans leur repas beaucoup de légumes et de fruits, lesquels sont une excellente source d'éléments nutritifs importants tels que les fibres alimentaires, les vitamines et les minéraux.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait révélé qu'en avril 2020, l'organisme Les diététistes du Canada, l'Ordre professionnel des diététistes du Québec et le Groupe de travail canadien sur la malnutrition avaient publié conjointement un document d'orientation pour permettre aux membres du personnel des soins alimentaires et nutritionnels de longue durée de préparer des menus qui répondent aux besoins nutritionnels généraux des résidents et sont en phase avec la version 2019 du Guide alimentaire canadien, dans laquelle on ne trouvait pas de directives particulières à propos des résidents en milieu institutionnel.

En outre, après avoir consulté au printemps 2021 diverses parties, dont Santé Canada et la FNAT (équipe consultative sur les aliments et la nutrition), le Ministère a révélé qu'il continuerait de consulter les intervenants pour déterminer la façon optimale d'employer ce document d'orientation, de concert avec le Guide alimentaire canadien et les apports nutritionnels de référence, à la base de la planification des menus dans les foyers de soins de longue durée de l'Ontario. La FNAT consiste en une nouvelle équipe consultative sur l'alimentation

qui fait partie de l'OSNAC au sein de l'organisme Les diététistes du Canada. Elle se compose de diététistes autorisés et de gestionnaires en nutrition qui oeuvrent dans le secteur des soins de longue durée et de la retraite, lequel collabore avec des intervenants, notamment le ministère des Soins de longue durée, le ministère de la Santé et la Commission ontarienne d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée.

De plus, le Ministère a révélé que la formation des inspecteurs et du secteur des soins de longue durée pourrait également s'ensuivre s'il décidait de valider le document d'orientation. Le Ministère s'attend à ce que ce travail soit achevé d'ici décembre 2022.

- *donne pour consigne aux inspecteurs de vérifier régulièrement que les menus des foyers de soins de longue durée répondent aux exigences de la version la plus récente du Guide alimentaire canadien et aux exigences en matière d'apports nutritionnels de référence dans le cadre de leur protocole d'inspection et qu'ils examinent les analyses nutritionnelles faites par les foyers de soins de longue durée au sujet de leurs propres menus.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2022.

Détails

Dans notre audit de 2019, le Ministère nous avait dit qu'il serait peu probable qu'une inspection nécessite un examen du cycle complet des menus. L'inspecteur n'examinerait vraisemblablement que les niveaux nutritionnels au cours d'une journée en particulier s'il y avait eu des plaintes au sujet des éléments nutritifs fournis ou si l'inspecteur avait constaté que des mets inhabituels étaient servis dans la salle à manger. Aucun des diététistes autorisés et des gestionnaires en nutrition dans les cinq foyers de soins de longue durée où nous avons effectué des travaux d'audit détaillés nous ont dit que les inspecteurs du Ministère leur avaient demandé l'analyse des éléments nutritifs de leur menu au cours des trois dernières années.

Au moment de notre suivi, le Ministère a révélé qu'il continuerait, d'ici décembre 2022, de consulter

les intervenants pour déterminer s'il allait ou non valider la version 2019 du Guide alimentaire canadien et les apports nutritionnels de référence en tant que base de la planification des menus dans les foyers de soins de longue durée de l'Ontario.

En outre, le Ministère a esquissé un nouveau processus d'inspection proactive afin de mettre au point une inspection proactive améliorée et normalisée qui cadre avec l'atténuation du risque lié aux inspections réactives et garantit la qualité des soins et la sécurité des résidents. Le Ministère a amorcé le travail s'y rapportant en mars 2020, avant l'apparition de la pandémie de COVID-19, puis il s'y est réinvesti en janvier 2021. Le Ministère prévoit d'avoir terminé, d'ici décembre 2022, l'examen permettant de déterminer les exigences législatives et réglementaires auxquelles pourrait s'étendre la portée du nouveau processus d'inspection, lequel pourrait inclure une vérification comme quoi les menus des foyers de soins de longue durée répondent aux exigences actuelles du Guide alimentaire canadien et des apports nutritionnels de référence ainsi que l'examen de l'analyse des éléments nutritifs dans le menu des foyers de soins de longue durée.

Recommandation 7

Pour minimiser le risque que les résidents consomment des aliments de faible qualité, nous recommandons que les foyers de soins de longue durée exigent que leur personnel respecte la politique interne d'entreposage des aliments, et notamment n'entrepose pas d'aliments au-delà de leur date de péremption, et que les foyers surveillent le respect de cette politique par le personnel.
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que dans trois des cinq foyers de soins de longue durée où nous avons mené des travaux d'audit détaillés, des aliments dont la date de péremption était dépassée se trouvaient encore dans le réfrigérateur ou l'aire d'entreposage à sec. La direction de ces foyers nous a expliqué que le

personnel n'utilisait pas toujours les aliments dans l'ordre où ils avaient été achetés, ce qui allait à l'encontre de la politique du foyer.

Au moment de notre suivi, AdvantAge Ontario et l'OLTCA, des associations qui représentent les foyers de soins de longue durée en Ontario, ont indiqué qu'elles sonderaient leurs membres d'ici mars 2023 afin de jauger dans quelle mesure leurs membres respectifs ont mis en oeuvre cette recommandation d'audit. La pandémie de COVID-19 s'est déclenchée peu de temps après la fin de l'audit de 2019. Le secteur des soins de longue durée a subi de lourdes retombées, tant en ce qui touche les activités des foyers de soins de longue durée que la vie des êtres humains. Si les associations sectorielles ont donné la priorité à la lutte contre la pandémie, elles ont néanmoins fourni à leurs membres des ressources, notamment pédagogiques, pour appuyer la mise en oeuvre des recommandations de l'audit.

Par exemple, en décembre 2019, AdvantAge Ontario a préparé un résumé du rapport d'audit pour conscientiser ses membres et mis en relief des recommandations destinées au secteur des soins de longue durée. En août 2020, AdvantAge Ontario a également présenté un webinaire lié à l'alimentation et à la nutrition, dans lequel on a réaffirmé l'importance des politiques internes d'entreposage des aliments et du suivi des facteurs de salubrité des aliments, comme la température des réfrigérateurs et la date d'expiration des aliments.

De plus, dans son bulletin aux membres, en avril 2021, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de soins de longue durée membres de prendre certaines mesures pour donner suite à cette recommandation d'audit. Concrètement, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers d'examiner les politiques et consignes d'inventaire et d'entreposage des aliments ayant trait aux dates d'expiration et de péremption des produits alimentaires.

L'OLTCA a révélé qu'elle avait inclus un programme sur les services alimentaires dans sa conférence, tenue en avril 2021. Ce programme couvrait les difficultés à surmonter par le service alimentaire pour faire face à la COVID-19, améliorer

la prévention des infections et rendre agréable l'heure des repas.

Recommandation 8

Pour minimiser le risque que les résidents consomment des aliments de faible qualité, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée exige de ses inspecteurs qu'ils vérifient régulièrement dans les foyers de soins de longue durée que les aliments réfrigérés et entreposés n'ont pas dépassé leur date de péremption.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les inspecteurs du Ministère cherchaient seulement à déterminer si les foyers entreposent les aliments et les boissons de manière à en préserver le goût, la valeur nutritive, l'apparence et la qualité en cas d'incident ou de plainte ayant trait à l'entreposage des aliments.

Au moment de notre suivi, le Ministère a révélé que son processus d'inspection en cours permet de voir à ce que les aliments soient entreposés pour en préserver le goût, la valeur nutritive, la texture et la qualité. Il a fait des recherches à propos des directives sur la date de péremption publiées par le CIFS (institut canadien de la salubrité des aliments), lesquelles révèlent que les produits scellés devraient demeurer de grande qualité jusqu'à la date de péremption précisée, mais que cette date ne s'applique plus si leur emballage a été ouvert. De plus, le défaut de conformité aux directives de manipulation et d'entreposage des aliments nuira à leur qualité. Le Ministère prévoit de consulter, d'ici décembre 2022, des experts en la matière pour passer en revue les processus d'inspection à propos des dates de péremption et de la qualité des aliments, mettre au point un cadre servant à discerner les indicateurs appropriés, lesquels pourraient englober des mesures qualitatives comme la satisfaction à l'égard des aliments et des repas et la qualité des aliments, puis établir si des changements s'imposent aux pratiques des inspecteurs pour déterminer la conformité à la *Loi de 2007 sur les*

foyers de soins de longue durée relativement à la qualité des aliments.

Les périodes d'attente à l'heure des repas et le niveau de service varient à l'échelle de la province

Recommandation 9

Pour favoriser la qualité de vie des résidents et leur dispenser de l'aide en temps opportun pendant les repas, nous recommandons que les foyers de soins de longue durée examinent des solutions de rechange en matière de dotation pour être en mesure d'offrir aux résidents de l'aide aux périodes où la demande est la plus forte, comme les heures des repas; par exemple, des bénévoles ou des étudiantes ou étudiants ayant reçu une formation pour nourrir les résidents atteints de démence.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté aux 59 foyers de soins de longue durée où s'est déroulée notre observation de l'heure des repas que les résidents mangeaient rarement en compagnie de parents ou d'amis et qu'ils avaient besoin des préposés aux services de soutien à la personne pour manger. Pourtant, dans un sondage mené en 2018 par l'OLTCA auprès des foyers de soins de longue durée, environ 80 % des répondants ont révélé que les foyers avaient peine à combler les quarts de travail. Au cours de notre audit, nous avons constaté que des membres du personnel ne s'étaient pas présentés au travail même s'ils étaient inscrits à l'horaire. Par conséquent, aux cinq foyers de soins de longue durée où nous avons effectué des travaux d'audit détaillés durant deux semaines en février 2019, 13 % des repas en moyenne n'étaient pas servis, faute de membres de personnel sur place.

Au moment de notre suivi, AdvantAge Ontario et l'OLTCA, des associations qui représentent les foyers de soins de longue durée en Ontario, ont indiqué qu'elles sonderont leurs membres d'ici mars 2023 afin de jauger dans quelle mesure ceux-ci

ont mis en oeuvre cette recommandation d'audit. La pandémie de COVID-19 s'est déclenchée peu de temps après la fin de l'audit de 2019. Le secteur des soins de longue durée a subi de lourdes retombées, tant en ce qui touche les activités des foyers de soins de longue durée que la vie des êtres humains. Si les associations sectorielles ont donné la priorité à la lutte contre la pandémie, elles ont néanmoins fourni à leurs membres des ressources, notamment pédagogiques, pour appuyer la mise en oeuvre des recommandations de l'audit.

Par exemple, en décembre 2019, AdvantAge Ontario a préparé un résumé du rapport d'audit pour conscientiser ses membres et mis en relief des recommandations destinées au secteur des soins de longue durée. En août 2020, AdvantAge Ontario a également présenté deux webinaires liés à l'alimentation et à la nutrition, lesquels comportaient des suggestions à propos de possibilités de dotation pour aider les résidents à l'heure des repas, notamment collaborer avec les membres du personnel sur place, dont l'équipe de direction, reconcevoir les tâches et le rôle des membres du personnel à l'heure des repas, et recourir à la technologie pour revigorer l'efficacité et la disponibilité des membres du personnel dans leurs rapports avec les résidents au cours des repas.

L'OLTCA a inclus plusieurs programmes en matière de dotation dans sa conférence tenue en avril 2021. Ces programmes portaient sur des solutions technologiques relatives à l'ordonnancement des quarts de travail, des solutions possibles en matière de dotation, les problèmes auxquels font face les préposés aux services de soutien à la personne, la gestion des effectifs syndiqués et non syndiqués et les fondements de la culture en milieu de travail. Dans une autre conférence tenue en octobre 2020, les programmes ont porté sur les débats à propos de la pénurie de personnel et des difficultés de recrutement.

Recommandation 10

Pour favoriser la qualité de vie des résidents et leur dispenser de l'aide en temps opportun pendant les repas, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée :

- *précise à l'intention des foyers de soins de longue durée que des solutions de rechange en matière de dotation existent lorsqu'il s'agit d'offrir de l'aide aux résidents aux heures où la demande est la plus forte, comme au moment des repas; par exemple, des bénévoles ou des étudiants ou étudiantes ayant reçu une formation pour nourrir les résidents atteints de démence;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2025.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que des inspecteurs du Ministère avaient observé que certains résidents n'avaient pas eu droit à leur repas à cause de la pénurie de personnel. Nous avons également remarqué que dans les 59 foyers de soins de longue durée où nous avons observé les résidents à l'heure des repas, ces derniers attendaient en moyenne 43 minutes au déjeuner avant d'être servis, contre 29 minutes au dîner et 24 minutes au souper. Pendant ce temps, les associations du secteur des soins de longue durée ont révélé qu'en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, ce sont les préposés aux services de soutien à la personne qualifiés qui doivent prêter assistance aux résidents dans le cadre des activités de la vie et que des éclaircissements du Ministère à cet égard permettraient de surmonter un obstacle afin que les résidents bénéficient d'un soutien suffisant à l'heure des repas.

Au moment de notre suivi, nous avons constaté qu'en décembre 2020, le Ministère avait publié un programme quadriennal de dotation en soins de longue durée de 2021 à 2025, lequel préconisait une augmentation du nombre d'heures de soins directs par résident pour en arriver à une moyenne quotidienne de quatre heures/résident de même qu'une hausse de 20 % sur deux ans des soins

prodigués par les professionnels paramédicaux. Le Ministère prévoit de commencer à financer les foyers de soins de longue durée afin d'augmenter le nombre moyen d'heures de soins en 2021-2022 et s'attend à la pleine mise en oeuvre de l'augmentation des soins directs d'ici mars 2025. Le Ministère s'attend également à émettre d'autres directives au secteur des soins de longue durée à propos des modèles de dotation.

- *élabore et mette en oeuvre une stratégie de dotation actualisée pour le secteur des foyers de soins de longue durée qui tient compte des variations dans les besoins des résidents au fil de la journée.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2025.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que certains résidents avaient dû attendre plus longtemps avant d'être servis au déjeuner, que d'autres n'avaient pas obtenu d'aide en temps voulu pour manger, et que le manque de personnel dans certains foyers de soins de longue durée avait nui à la capacité des préposés aux services de soutien à la personne de fournir des soins adéquats aux résidents lorsqu'ils devaient assumer une charge de travail accrue pendant les quarts où d'autres préposés aux services de soutien à la personne s'absentaient.

Au moment de notre suivi, nous avons constaté qu'en décembre 2020 le Ministère avait publié un programme quadriennal de dotation en soins de longue durée de 2021 à 2025, lequel préconisait une augmentation du nombre d'heures de soins directs par résident pour en arriver à une moyenne quotidienne de quatre heures/résident de même qu'une hausse de 20 % sur deux ans des soins prodigués par les professionnels paramédicaux. Le Ministère prévoit de commencer à financer les foyers de soins de longue durée afin d'augmenter le nombre moyen d'heures de soins en 2021-2022 et s'attend à la pleine mise en oeuvre de l'augmentation des soins directs d'ici mars 2025. Dès 2021-2022, le Ministère s'attend à ce que les

résidents obtiennent en moyenne 180 minutes (contre 165 minutes en 2018) de soins prodigués par du personnel infirmier autorisé, du personnel infirmier auxiliaire autorisé ou des préposés aux services de soutien à la personne, ainsi que 33 minutes (contre 30 minutes en 2018) de soins prodigués par des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des ludothérapeutes ou des travailleurs sociaux. Le Ministère s'attend à ce que ces périodes augmentent pour s'établir en moyenne à 240 minutes d'ici la fin de 2024-2025, et à 36 minutes d'ici la fin de 2022-2023, respectivement.

L'aménagement des aires de repas influe sur le caractère agréable des repas que prennent les résidents

Recommandation 11

Pour qu'un plus grand nombre de résidents des foyers de soins de longue durée puissent manger dans un environnement sûr et familial, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée :

- *réexamine ses exigences d'aménagement des foyers construits avant 2009 pour déterminer si elles continuent d'être raisonnables, compte tenu de l'utilisation croissante d'équipement d'aide à la mobilité dans les foyers aujourd'hui;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère autorisait les aires de repas à l'extérieur des salles à manger dans les foyers construits avant 2009. Nous avons observé 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.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait précisé que les normes de conception établies en 1998 n'avaient plus cours et qu'elles avaient été remplacées par les normes de 2009 puis celles

de 2015, aux termes desquelles il faut situer l'aire des repas dans l'« aire d'habitation des résidents » plutôt que de l'aménager en partie à l'extérieur de l'aire d'habitation. Le Ministère estime que la mise à jour des normes d'aménagement au fil des ans a permis d'améliorer le confort et l'accès dont bénéficient les résidents.

De plus, le Ministère s'était engagé à ce que les anciens foyers en activité soient mis en phase avec les normes actuelles d'aménagement. Les foyers des catégories B et C, et de la catégorie D améliorée peuvent être admissibles au financement de réaménagement dans le cadre du Programme de développement du secteur des foyers de soins de longue durée. Celui-ci vise l'aménagement de 30 000 nouveaux lits d'ici 2028 et le réaménagement d'anciens lits en service en phase avec les normes actuelles d'aménagement. Le Ministère s'attend à ce que ce programme touche plus de 50 % des anciens lits.

Le Ministère a révélé en outre que dans un grand nombre d'anciens foyers plus âgés, on a opté pour d'autres modes de service des repas pendant la pandémie de COVID-19, dont le service des repas dans les chambres, et que de telles pratiques pourraient devenir la norme.

Le Ministère a également dit s'attendre à ce que les récents changements apportés afin de moderniser le Programme de développement du secteur des foyers de soins de longue durée permettent de résoudre les problèmes éprouvés par le secteur à cause de la COVID-19, notamment par l'abolition des salles communes à trois et à quatre lits où il s'est révélé difficile de procéder à l'isolement et au regroupement des résidents. Ces changements comprennent un modèle de financement remanié quant au développement des immobilisations des foyers de soins de longue durée, annoncé en juillet 2020, aux termes duquel le Ministère s'attend à surmonter les obstacles de longue date et à accélérer la mise en place de lits nouveaux et réaménagés, en phase avec les normes actuelles de conception. De plus, le Ministère met en oeuvre des initiatives pour régler les problèmes de capacité

dans les foyers de soins de longue durée, y compris la vente de terres gouvernementales excédentaires pour assurer la prestation de soins de longue durée et la construction de maisons sur des terres appartenant à des hôpitaux dans la région du grand Toronto. En outre, le Ministère s'attend à ce que le rapport final de la Commission ontarienne d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, paru en avril 2021, permette de discerner d'autres changements qui pourront être requis aux termes des normes d'aménagement en cours.

- *détermine quelles mesures mettre en place pour les foyers qui n'ont pas de salle à manger répondant aux règles du manuel de conception actuel afin d'améliorer le confort des résidents pendant les repas.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, la direction des foyers nous avait dit que les résidents sont actuellement plus nombreux à éprouver des problèmes de mobilité et à se servir d'un fauteuil roulant ou d'un déambulateur. Au cours de notre audit, nous avons constaté dans l'un des foyers de soins de longue durée que nous avons visités que les résidents disposaient de peu d'espace pour se déplacer dans la salle à manger. Bon nombre d'entre eux étaient en fauteuil roulant et assis dans une aire restreinte avec d'autres personnes, dont des membres du personnel et des membres de leur famille qui les aidaient à se nourrir. Les résidents qui avaient des appareils d'aide à la mobilité ne pouvaient pas se déplacer dans la salle à manger à moins que le personnel déplace d'autres résidents. Or, dans son manuel d'aménagement des foyers de 2015, le Ministère a énoncé une pratique exemplaire selon laquelle l'aménagement des salles à manger doit permettre d'assurer l'accès aux tables ainsi que l'accessibilité du personnel qui sert les repas.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait précisé que les normes de conception établies en 1998 n'avaient plus cours et qu'elles avaient été remplacées par les normes de 2009, puis par celles

de 2015, aux termes desquelles il faut situer l'aire des repas dans l'« aire d'habitation des résidents » plutôt que de l'aménager en partie à l'extérieur de l'aire d'habitation. Le Ministère estime que la mise à jour des normes d'aménagement au fil des ans a permis d'améliorer le confort et l'accès dont bénéficient les résidents.

De plus, le Ministère s'était engagé à ce que les anciens foyers en activité soient mis en phase avec les normes actuelles d'aménagement. Les foyers des catégories B et C, et de la catégorie D améliorée peuvent être admissibles au financement de réaménagement dans le cadre du Programme de développement du secteur des foyers de soins de longue durée. Celui-ci vise l'aménagement de 30 000 nouveaux lits d'ici 2028 et le réaménagement d'anciens lits en service en phase avec les normes actuelles d'aménagement. Le Ministère s'attend à ce que ce programme touche plus de 50 % des anciens lits. Le Ministère a révélé en outre que, dans un grand nombre d'anciens foyers plus âgés, on a opté pour d'autres modes de service des repas pendant la pandémie de COVID-19, dont le service des repas dans les chambres, et que de telles pratiques pourraient devenir la norme.

Le Ministère a également dit s'attendre à ce que les récents changements apportés afin de moderniser le Programme de développement du secteur des foyers de soins de longue durée permettent de résoudre les problèmes éprouvés par le secteur à cause de la COVID-19, notamment par l'abolition des salles communes à trois et à quatre lits où il s'est révélé difficile de procéder à l'isolement et au regroupement des résidents. Ces changements comprennent un modèle de financement remanié quant au développement des immobilisations des foyers de soins de longue durée, annoncé en juillet 2020, aux termes duquel le Ministère s'attend à surmonter les obstacles de longue date et à accélérer la mise en place de lits nouveaux et réaménagés, en phase avec les normes actuelles de conception. De plus, le Ministère met en oeuvre des initiatives pour régler les problèmes de capacité dans les foyers de soins de longue durée, y compris

la vente de terres gouvernementales excédentaires pour assurer la prestation de soins de longue durée et la construction de maisons sur des terres appartenant à des hôpitaux dans la région du grand Toronto. En outre, le Ministère s'attend à ce que le rapport final de la Commission ontarienne d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, paru en avril 2021, permette de discerner d'autres changements qui pourront être requis aux termes des normes d'aménagement en cours.

Seuls 19 % des résidents s'étaient lavé les mains pour éviter les infections

Recommandation 12

Pour minimiser le risque d'écllosion de gastroentérite dans les foyers de soins de longue durée, nous recommandons que les foyers évaluent régulièrement le respect de la politique du ministère de la Santé en matière d'hygiène des mains au moment des repas et corrigent rapidement toute faiblesse que ces examens auraient mise en lumière.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans le cadre de notre audit de 2019, nous avons constaté, dans les 59 foyers de soins de longue durée que nous avons visités en Ontario, que 19 % des résidents et 76 % des membres du personnel mettaient en pratique une bonne hygiène des mains tout juste avant ou après les repas. La direction et les préposés aux services de soutien à la personne de certains foyers nous ont dit que le manque de temps est l'une des raisons qui expliquent les manquements aux bonnes pratiques d'hygiène des mains chez les résidents. Dans un document publié en mars 2018 par le ministère de la Santé, il est révélé qu'une bonne hygiène des mains est la pratique la plus importante pour prévenir la transmission des infections.

Au moment de notre suivi, AdvantAge Ontario et l'OLTCA, des associations qui représentent les foyers de soins de longue durée en Ontario, ont

indiqué qu'elles sonderaient leurs membres d'ici mars 2023 afin de jauger dans quelle mesure ceux-ci ont mis en oeuvre cette recommandation d'audit. La pandémie de COVID-19 s'est déclenchée peu de temps après la fin de l'audit de 2019. Le secteur des soins de longue durée a subi de lourdes retombées, tant en ce qui touche les activités des foyers de soins de longue durée que la vie des êtres humains. Si les associations sectorielles ont donné la priorité à la lutte contre la pandémie, elles ont néanmoins fourni à leurs membres des ressources, notamment pédagogiques, pour appuyer la mise en oeuvre des recommandations de l'audit.

Par exemple, AdvantAge Ontario a précisé que les pratiques de prévention des infections et de lutte contre celles-ci ont été au coeur des suites données à la pandémie de COVID-19 dans le secteur des soins de longue durée, et que les audits à intervalles réguliers à propos de l'hygiène des mains s'inscrivent dans ces pratiques.

De plus, dans son bulletin aux membres, en avril 2021, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de soins de longue durée membres de prendre certaines mesures pour donner suite à cette recommandation d'audit. Concrètement, AdvantAge Ontario a rappelé aux foyers de passer en revue les politiques, les consignes et les protocoles de lavage des mains avec les membres du personnel et les bénévoles.

Bien que l'OLTCA ait organisé deux conférences en 2020 et en 2021 pour appuyer et conscientiser le secteur des soins de longue durée, l'hygiène des mains était exclue de la programmation.

Recommandation 13

Pour minimiser le risque d'éclotions de gastroentérite dans les foyers de soins de longue durée, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée fasse un contrôle pour s'assurer que les foyers de soins évaluent régulièrement le respect de la politique du ministère de la Santé relativement à l'hygiène des mains au moment des repas et corrigent rapidement toute faiblesse que ces examens auraient mise en lumière.

État : Pleine mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que, malgré les rappels affichés par la direction des foyers sur la bonne hygiène des mains dans l'ensemble des foyers et la surveillance exercée par le Ministère dans ses inspections quant à la bonne hygiène des mains par les membres du personnel et les résidents des foyers à l'heure des repas, l'hygiène des mains tout juste avant ou après les repas des résidents laissait encore à désirer.

Au moment de notre suivi, le Ministère, de concert avec le ministère de la Santé et Santé publique Ontario, a publié des ressources sur la prévention des infections et la lutte contre celles-ci, notamment en ce qui touche l'importance de l'hygiène des mains, dans les foyers de soins de longue durée pendant la pandémie de COVID-19. De plus, en octobre 2020, le Ministère a fourni à ses inspecteurs un guide d'inspection sur la prévention des infections et la lutte contre celles-ci, dont un exemple quant à la façon de documenter le défaut de conformité des membres du personnel qui négligent l'hygiène des mains des résidents avant et après les repas.

En outre, depuis le 18 janvier 2021, le Ministère exige des inspecteurs qu'ils examinent la prévention des infections et la lutte contre celles-ci à chaque nouvelle inspection des foyers. À cette fin, les inspecteurs du Ministère suivent une liste de vérification, laquelle comprend une étape servant à confirmer si les membres du personnel des foyers de soins de longue durée se soucient ou non de l'hygiène des mains des résidents avant et après les repas.

Le Ministère a également révélé que ses inspecteurs avaient vérifié l'analyse par les foyers de soins de longue durée de la conformité aux politiques d'hygiène des mains à l'heure des repas et qu'ils avaient documenté les préoccupations s'y rapportant dans des rapports d'inspection.

Soulignons aussi qu'en juillet 2021, le Ministère a envoyé une note de service au secteur des soins de longue durée pour lui rappeler l'obligation de se conformer au programme d'hygiène des mains.

Les foyers de soins de longue durée peuvent en faire plus pour détourner les déchets alimentaires des sites d'enfouissement

Recommandation 14

Pour limiter les répercussions des déchets alimentaires sur l'environnement, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée :

- travaille avec le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs pour fixer un objectif de détournement des déchets alimentaires et des déchets organiques produits dans les foyers de soins de longue durée;

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que l'objectif de la Déclaration de principes sur les déchets alimentaires et organiques publiée en avril 2018 par le gouvernement de l'Ontario, lequel consiste à réacheminer les déchets alimentaires et organiques dans certains hôpitaux d'ici 2025, ne s'appliquait toutefois pas aux foyers de soins de longue durée.

Au moment de notre suivi, le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs (ci-après le « Ministère ») avait publié en novembre 2020 son rapport d'étape sur deux ans dans le cadre du Plan environnement pour l'Ontario. Ce rapport comprend un engagement à tenir des consultations sur une proposition visant à éliminer progressivement les déchets alimentaires et organiques dans les sites d'enfouissement d'ici 2030. Le Ministère nous a précisé qu'il envisagerait la possibilité de mettre en application l'élimination progressive des déchets alimentaires et organiques dans les foyers de soins de longue durée dans le cadre de ces travaux.

Le réacheminement des déchets alimentaires et organiques n'est actuellement pas exigé dans les foyers de soins de longue durée. D'ici décembre 2021, le Ministère envisage de publier

un document de travail pour fins de consultation à propos du réacheminement des déchets du secteur industriel, commercial et institutionnel. La consultation menée par le Ministère pourrait se traduire par la nécessité pour le gouvernement de l'Ontario de modifier sa Déclaration de principes sur les déchets alimentaires et organiques afin de tirer au clair les besoins en infrastructures dans le secteur industriel, commercial et institutionnel en vue du réacheminement des déchets alimentaires et organiques.

- travaille avec les associations qui représentent le secteur des foyers de soins de longue durée pour établir des lignes directrices afin d'aider les foyers à atteindre ce but.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que parmi les cinq foyers où nous avons effectué des travaux d'audit détaillés, un seul avait adopté des consignes afin de réacheminer les déchets alimentaires destinés aux sites d'enfouissement. Ce foyer fait don des restes alimentaires à une soupe populaire locale et il composte les déchets organiques restants.

Au moment de notre suivi, le ministère des Soins de longue durée, de concert avec le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs, dans le cadre du processus de consultation de la province et de l'affichage dans le Registre environnemental, communiquera aux associations sectorielles des soins de longue durée la proposition de politique visant à éliminer progressivement les déchets alimentaires et organiques des sites d'enfouissement ainsi que le document de consultation à propos du réacheminement des déchets du secteur industriel, commercial et institutionnel. La parution de ces documents était attendue à l'été et à l'automne 2021, respectivement.

Il y a des occasions à saisir pour améliorer l'affectation des ressources en matière d'alimentation et de nutrition

Recommandation 15

Pour réaliser davantage d'économies au chapitre de l'achat de produits alimentaires dans le secteur des foyers de soins de longue durée, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée, en collaboration avec Santé Ontario :

- désigne l'organisme ou les organismes qui seront responsables de coordonner les achats de produits alimentaires pour les foyers de soins de longue durée;

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2023.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que chacun des foyers de soins de longue durée où nous avons effectué un travail d'audit détaillé avait la responsabilité d'obtenir ses propres remises pour achats en vrac auprès des fournisseurs de produits alimentaires.

Au moment de notre suivi, le Ministère a précisé qu'il examinait un plan de coordination des achats collectifs et de réalisation d'économies dans l'approvisionnement alimentaire du secteur des soins de longue durée. Le plan prévoit la consultation des organismes de services partagés, des organismes d'achats collectifs et du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs. Le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs est chargé de donner à l'organisme ApprovisiOntario une orientation générale et de rendre compte des paiements de transfert s'y rapportant. ApprovisiOntario est un organisme intégré de la chaîne d'approvisionnement de la fonction publique de l'Ontario et du secteur parapublic dont le gouvernement a annoncé la création en novembre 2020 et nommé le chef de la direction en février 2021. Le Ministère attend des organismes responsables de la coordination

des achats collectifs des foyers de soins de longue durée qu'ils soient recensés, une fois qu'ApprovisiOntario aura terminé les travaux prioritaires, comme la stabilisation et le maintien des activités de la chaîne d'approvisionnement en équipement de protection individuelle, et suivi d'autres directives gouvernementales pour gérer d'autres domaines d'importance provinciale, comme l'approvisionnement alimentaire. Cette démarche devrait être menée à bien d'ici mars 2023.

- détermine la meilleure façon de regrouper les foyers de soins de longue durée, par exemple par région ou par régime de propriété, dans les modalités futures d'achat de produits alimentaires, jusqu'à ce que l'organisme ou les organismes responsables de coordonner les achats groupés soient désignés;

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) achetaient des services de soins infirmiers, des services de soutien à la personne ainsi que des fournitures et de l'équipement médicaux pour le secteur des foyers et des soins communautaires, mais qu'ils ne jouaient aucun rôle dans les achats groupés pour les foyers de soins de longue durée. En vertu de la *Loi de 2019 sur l'accès aux soins*, les organismes provinciaux de santé, dont les RLISS, devaient passer à Santé Ontario. Au moment de notre audit, le mandat de Santé Ontario à propos des foyers de soins de longue durée n'avait pas encore été établi.

Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas donné suite à cette recommandation et il attendra qu'ApprovisiOntario amorce ses travaux, s'il y a lieu, relativement au secteur des soins de longue durée.

- facilite l'établissement de contrats d'achats groupés au besoin, jusqu'à ce que l'organisme ou les organismes responsables de coordonner les achats groupés soient désignés.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) achetaient des services de soins infirmiers, des services de soutien à la personne ainsi que des fournitures et de l'équipement médicaux pour le secteur des foyers et des soins communautaires, mais qu'ils ne jouaient aucun rôle dans les achats groupés pour les foyers de soins de longue durée. En vertu de la *Loi de 2019 sur l'accès aux soins*, les organismes provinciaux de santé, dont les RLISS, devaient passer à Santé Ontario. Au moment de notre audit, le mandat de Santé Ontario à propos des foyers de soins de longue durée n'avait pas encore été établi et les foyers de soins de longue durée prenaient leurs propres dispositions en matière d'achats de produits alimentaires.

Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas donné suite à cette recommandation et il attendra qu'ApprovisiOntario amorce ses travaux, s'il y a lieu, relativement au secteur des soins de longue durée.

Mesure du rendement et compte rendu des services d'alimentation et de nutrition

Recommandation 16

Pour démontrer que les résidents reçoivent les meilleurs soins possibles en matière de nutrition, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée, en collaboration avec les foyers de soins de longue durée :

- *définisse des indicateurs de rendement appropriés et significatifs qui mesurent l'efficacité avec laquelle un foyer de soins de longue durée répond aux besoins des résidents en matière d'alimentation et de nutrition;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2021.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas d'indicateurs de rendement pour évaluer la façon dont les foyers

gèrent la situation des résidents qui présentent un risque nutritionnel élevé et dont le poids est inférieur ou supérieur à la fourchette de poids cible. En février 2019, l'organisme Les diététistes du Canada a publié un compte rendu relatif aux pratiques exemplaires dans les foyers de soins de longue durée. Ce compte rendu comportait des indicateurs, comme la satisfaction des résidents et des familles à l'égard de la nourriture et des repas, le nombre moyen de jours nécessaires à l'examen des résidents aiguillés vers une consultation en nutrition chaque mois et le pourcentage d'évaluations faites au sujet de résidents dont le poids a changé passablement, qui peuvent permettre de déterminer si les foyers fournissent des services de nutrition et d'alimentation de grande qualité.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait précisé qu'il en était à mettre au point un nouveau cadre de la qualité et des mesures du rendement pour orienter la surveillance et l'amélioration de la qualité dans les foyers de soins de longue durée. Dans la mise au point de ce cadre de la qualité, le Ministère a obtenu le concours des résidents et familles à la fin de l'été 2021 afin de comprendre à quoi riment la qualité de vie et la qualité des soins pour eux, y compris les besoins nutritionnels et alimentaires des résidents. Le Ministère prévoit également de nouer le dialogue avec des spécialistes internes et externes, notamment par la collaboration avec le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales dans le cadre de son travail relativement à la *Loi de 2013 sur les aliments locaux*. Le Ministère s'attend à ce que ce travail soit achevé d'ici décembre 2021.

- *fixe des objectifs et évalue régulièrement les résultats réels par rapport auxdits objectifs;*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas d'indicateurs de rendement pour évaluer la façon dont les foyers gèrent la situation des résidents qui présentent un risque

nutritionnel élevé et dont le poids est inférieur ou supérieur à la fourchette de poids cible.

Au moment de notre suivi, le Ministère en était encore à mettre au point le cadre de la qualité. Une fois ce cadre achevé, le Ministère entreprendra les travaux visant à établir des objectifs de rendement et à analyser les résultats réels par rapport à ces objectifs.

- *rende compte publiquement des résultats.*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas d'indicateurs de rendement pour évaluer la façon dont les foyers gèrent la situation des résidents qui présentent un risque nutritionnel élevé et dont le poids est inférieur ou supérieur à la fourchette de poids cible.

Au moment de notre suivi, le Ministère en était encore à mettre au point le cadre de la qualité. Une fois ce cadre achevé, le Ministère amorcera les travaux liés au compte rendu public des résultats.

Recommandation 17

Pour améliorer le bien-être et la sécurité des résidents, nous recommandons que les foyers de soins de longue durée partagent formellement leurs pratiques exemplaires en matière d'alimentation et de nutrition les uns avec les autres.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que les foyers de soins de longue durée avaient, en matière de nutrition et d'alimentation, diverses pratiques dignes d'être communiquées, mais qui n'étaient pas répandues. À titre d'exemple, un foyer avait pour principe de « donner la priorité aux aliments » : il servait aux résidents du lait enrichi, des laits frappés, du pouding et des céréales chaudes pour leur apporter des calories supplémentaires; de fait, la supplémentation des résidents y était inférieure à la moyenne des autres foyers de soins de longue durée où nous avons

effectué des travaux d'audit détaillés. De plus, un foyer avait affiché des renseignements importants en matière d'alimentation, comme la texture des aliments et les allergies, directement sur la table des résidents pour réduire le risque que le programme de soins d'un résident ne soit pas respecté.

Au moment de notre suivi, AdvantAge Ontario et l'OLTCA, des associations qui représentent les foyers de soins de longue durée en Ontario, ont indiqué qu'elles sonderaient leurs membres d'ici mars 2023 afin de jauger dans quelle mesure leurs membres respectifs ont mis en oeuvre cette recommandation d'audit. La pandémie de COVID-19 s'est déclenchée peu de temps après la fin de l'audit de 2019. Le secteur des soins de longue durée a subi de lourdes retombées, tant en ce qui touche les activités des foyers de soins de longue durée que la vie des êtres humains. Si les associations sectorielles ont donné la priorité à la lutte contre la pandémie, elles ont néanmoins fourni à leurs membres des ressources, notamment pédagogiques, pour appuyer la mise en oeuvre des recommandations de l'audit.

À titre d'exemple, en août 2020, AdvantAge Ontario a présenté quatre webinaires liés à l'alimentation et à la nutrition. Les animateurs, qui sont des chefs de file du secteur des soins de longue durée, ont fait part aux participants des pratiques exemplaires en matière d'alimentation et de nutrition. De plus, AdvantAge Ontario maintient un portail d'échange de politiques en ligne où ses membres peuvent faire part de politiques et de pratiques exemplaires sur divers thèmes. En avril 2021, AdvantAge Ontario a demandé à ses membres de lui envoyer des pratiques exemplaires ou modèles de politiques liés à l'alimentation et à la nutrition en vue de leur diffusion à grande échelle dans le portail.

L'OLTCA a révélé avoir inclus un programme sur les services alimentaires dans sa conférence, tenue en avril 2021. Ce programme couvrait les difficultés à surmonter par le service alimentaire pour faire face à la COVID-19, améliorer la prévention des infections et rendre agréable l'heure des repas. Dans le cadre d'une autre conférence tenue en

octobre 2020, l'une des séances avait trait à une solution technologique à l'appui de divers aspects à l'heure des repas, y compris l'approvisionnement alimentaire ainsi que la planification des menus pour satisfaire aux objectifs nutritionnels et à l'analyse nutritionnelle; une autre séance portait sur un programme composé de listes de vérification pour permettre de rendre agréable l'heure des repas des résidents.

Recommandation 18

Pour améliorer le bien-être et la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée repère les enjeux courants se rapportant à l'alimentation et à la nutrition à partir des données recueillies lors d'incidents graves et d'inspections, et qu'il transmette de l'information et recommande des pratiques exemplaires aux foyers de soins de longue durée.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons remarqué que le Ministère n'analysait pas les données relatives à la conformité en matière d'alimentation présentées dans les rapports d'inspection pour favoriser les améliorations de la qualité dans les foyers de soins de longue durée et améliorer la prise de décisions, notamment en matière de formation et d'orientation pour les foyers. De plus, dans le rapport de l'honorable juge Eileen E. Gillese, intitulé *Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée* et paru en juillet 2019, on recommandait la création d'une unité spécialisée qui appuierait les foyers de soins de longue durée dans leur conformité à la réglementation; cette unité veillerait également à recenser les pratiques exemplaires menant à l'excellence dans la prestation des soins dans les foyers de soins de longue durée, à les reconnaître et à en faire part.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait précisé qu'il s'était concentré sur l'atténuation des risques et l'adaptation aux problèmes posés par la pandémie de COVID-19. Au fur et à mesure

que les tâches relatives à la pandémie cesseront et que les problèmes de ressources humaines seront réglés, d'ici décembre 2023, le Ministère fera part des pratiques exemplaires et des leçons tirées des problèmes les plus fréquents dans les foyers de soins de longue durée. Entre-temps, en juillet 2021, le Ministère a envoyé une note de service au secteur des soins de longue durée pour l'informer des pratiques exemplaires conçues par l'organisme Les diététistes du Canada à propos de la nutrition, des services alimentaires et des repas dans les foyers de soins de longue durée.

Le Ministère ne fait pas toujours d'inspection en temps voulu à la suite d'incidents graves en matière d'alimentation

Recommandation 19

Pour diminuer les préjudices ou les risques de préjudice pour les résidents des foyers de soins de longue durée, nous recommandons que le ministère des Soins de longue durée réponde dans les délais prescrits à tous les incidents graves signalés par les foyers de soins de longue durée.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2019, nous avons constaté que de janvier 2018 à mai 2019, le Ministère n'avait pas donné suite à 47 (ou 64 %) des incidents critiques liés à l'alimentation et signalés par les foyers de soins de longue durée dans les échéanciers prévus par sa politique interne. Ces échéanciers variaient de 30 à 90 jours relativement à des incidents de « niveau 2 » (préjudice ou risque minime), de « niveau 3 » (préjudice ou risque réel) ou de « niveau 3+ » (préjudice ou risque important).

Au moment de notre suivi, le Ministère a précisé qu'il ne respectait pas tous les échéanciers d'inspection des incidents critiques. Il avait précisé en outre qu'il s'était concentré sur l'atténuation des risques et l'adaptation aux problèmes posés

par la pandémie de COVID-19. Au fur et à mesure que les tâches relatives à la pandémie cesseront et que les problèmes de ressources humaines seront réglés, le Ministère cherchera d'ici décembre 2022 à donner suite dans les échéanciers prescrits à tous les incidents critiques relatés par les foyers de soins de longue durée.