

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

PROGRAMME D'INSPECTION DE LA QUALITÉ DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

(RAPPORT ANNUEL 2015 DU BUREAU DE LA VÉRIFICATRICE GÉNÉRALE DE
L'ONTARIO, SECTION 3.09)

2^e session, 41^e législature
66 Elizabeth II

ISBN 978-1-4868-0123-7 (Imprimé)
ISBN 978-1-4868-0125-1 [Anglais] (PDF)
ISBN 978-1-4868-0127-5 [Français] (PDF)
ISBN 978-1-4868-0124-4 [Anglais] (HTML)
ISBN 978-1-4868-0126-8 [Français] (HTML)

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

L'honorable Dave Levac
Président de l'Assemblée législative

Monsieur le président,

Le comité permanent des comptes publics a l'honneur de présenter son rapport et de le confier à l'Assemblée.

Le président du comité,

Ernie Hardeman

Queen's Park
May 2017



COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS
LISTE DES MEMBRES

2^e session, 41^e législature

ERNIE HARDEMAN
Président

LISA MACLEOD
Vice-présidente

*BOB DELANEY

PERCY HATFIELD

*VIC DHILLON

*RANDY HILLIER

*HAN DONG

MONTE KWINTER

JOHN FRASER

*ARTHUR POTTS a été remplacé par BOB DELANEY le 20 mars 2017.

*HARINDER MALHI a été remplacée par VIC DHILLON le 21 février 2017.

*PETER MILCZYN a été remplacé par HAN DONG le 21 février 2017.

*JULIA MUNRO a été remplacée par RANDY HILLIER le 21 février 2017.

KATCH KOCH
Greffier du comité

ERICA SIMMONS
Recherchiste

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	1
REMERCIEMENTS	1
CONTEXTE	1
Loi	2
Financement	2
Programme d'inspection	2
OBJECTIFS ET PORTÉE DE L'AUDIT	3
FAITS SAILLANTS DE L'AUDIT	3
PROBLÈMES SOULEVÉS DANS LE CADRE DE L'AUDIT ET AUPRÈS DU COMITÉ	5
Améliorer les délais de réponse aux plaintes et aux incidents graves	5
Assurer un meilleur suivi des plaintes et des incidents graves	6
Établir l'ordre de priorité des inspections générales en fonction du risque	7
Améliorer la sécurité-incendie dans les foyers de soins de longue durée	8
Uniformiser les délais de résolution des problèmes	8
Dissuader les foyers de commettre des manquements répétés	9
Fournir de meilleurs renseignements au public	9
Améliorer l'affectation des ressources	10
Assurer la qualité du travail des inspecteurs	11
Mesurer le rendement du Programme	12
LISTE COMPLÈTE DES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ	14

PRÉAMBULE

Le 26 octobre 2016, le Comité permanent des comptes publics a tenu des audiences publiques sur l'audit (section 3.09 du *Rapport annuel 2015* de la vérificatrice générale) du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée administré par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Le Comité avalise les observations et les recommandations de la vérificatrice générale et présente ses propres constats, points de vue et recommandations dans le présent rapport. Le Ministère est prié de donner suite à ces recommandations par écrit au greffier du Comité dans les 120 jours civils suivant le dépôt du rapport auprès du président de l'Assemblée législative, sauf indication contraire.

REMERCIEMENTS

Le Comité tient à remercier les représentants du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Il souhaite également souligner la contribution du Bureau de la vérificatrice générale, du greffier du Comité et du personnel du Service de recherche de l'Assemblée législative aux audiences et à la rédaction du présent rapport.

CONTEXTE

Les 628 foyers de soins de longue durée de l'Ontario offrent un hébergement et des soins à plus de 78 000 adultes (dont la plupart ont plus de 65 ans) qui ne peuvent vivre en autonomie ou ont besoin de soins infirmiers jour et nuit dans un environnement sécuritaire. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) finance et réglemente les foyers de soins de longue durée et délivre les permis d'exploitation. Il peut s'agir de foyers à but lucratif ou sans but lucratif, qui se répartissent entre foyers municipaux et foyers non municipaux. Parmi les autres organisations importantes, notons :

- 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), qui octroient des fonds aux foyers de soins de longue durée et surveillent leur performance;
- 14 centres d'accès aux soins communautaires (CASC), qui déterminent l'admissibilité des demandeurs et gèrent le processus d'admission dans les foyers de soins de longue durée;
- Qualité des services de santé Ontario, un organisme qui reçoit des fonds du Ministère pour évaluer l'efficacité des services de santé;
- les services d'incendie municipaux, qui effectuent des inspections des foyers de soins de longue durée pour faire appliquer le Code de prévention des incendies de l'Ontario (le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence, qui relève du ministère de la Sécurité communautaire

et des Services correctionnels, surveille les niveaux de service fournis par les services d'incendie dans le cadre de son rôle de surveillance).

Loi

La *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (la Loi), qui est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2010, et ses règlements d'application définissent les normes qui s'appliquent à l'ensemble des foyers de soins de longue durée. Ils portent notamment sur les droits des résidents, les soins et les services, l'admission des résidents, l'exploitation et le financement des foyers ainsi que la délivrance des permis. La Loi confère au Ministère le pouvoir de s'assurer que les foyers respectent la réglementation et de prendre des mesures d'exécution si nécessaire.

Financement

En 2014-2015, le financement ministériel alloué aux foyers de soins de longue durée par l'intermédiaire des RLISS s'élevait à 3,6 milliards de dollars. La plupart des résidents versent une quote-part de 1 800 \$ à 2 500 \$ par mois, selon qu'ils occupent une chambre de base, une chambre à deux lits ou une chambre individuelle.

Programme d'inspection

Le Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée (PIQFSLD, ou le Programme) est administré par la Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité, qui relève de la Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé du Ministère. Il a pour but de garantir la qualité des soins et la qualité de vie des résidents en protégeant les droits et la sécurité de ces derniers et en assurant la conformité des foyers aux lois et aux règlements.

Le Programme se compose d'un bureau principal (comprenant une unité centralisée d'établissement des dossiers) et de cinq bureaux régionaux; il compte environ 200 employés, dont plus de 150 inspecteurs. Chaque bureau régional a un gestionnaire et deux responsables d'équipes d'inspection qui établissent l'ordre de priorité des inspections, confient les inspections aux différents inspecteurs et supervisent leur travail.

En vertu de la Loi, le Ministère peut effectuer des inspections des foyers en tout temps sans préavis. Il existe quatre types d'inspection :

- Les **inspections générales** servent à évaluer la satisfaction des résidents et la conformité des foyers aux exigences de la Loi. Habituellement, trois ou quatre inspecteurs réalisent l'inspection sur une période de huit jours.
- Les **inspections découlant de plaintes** font suite à des plaintes de résidents, de leur famille et du public. Depuis 2012, l'unité centralisée d'établissement des dossiers du Ministère est chargée d'examiner chaque plainte, de déterminer si une inspection

s'impose et d'attribuer un niveau de risque (élevé, moyen ou faible) à chaque cas.

- Les **inspections découlant d'incidents graves** font suite aux incidents graves que les foyers doivent signaler immédiatement, comme un incendie, de la négligence ou des mauvais traitements envers les résidents, des soins inadéquats, la mauvaise utilisation de l'argent des résidents, un acte illégal, un décès inattendu ou soudain, un résident porté disparu pendant plus de trois heures, un résident porté disparu qui revient au foyer blessé ou en mauvais état, l'éclosion d'une maladie à déclaration obligatoire ou d'une maladie transmissible et la contamination de la source d'approvisionnement en eau potable. Pour les autres incidents, tels qu'une chute qui entraîne une hospitalisation, une défaillance du système de sécurité ou d'un autre système important du foyer pendant plus de six heures et la disparition de médicaments, les foyers sont tenus d'informer le Ministère dans un délai d'un jour ouvrable.
- Les **inspections aux fins de suivi** servent à vérifier si les foyers déjà inspectés et ayant reçu un ordre de conformité se sont conformés à la Loi dans le délai prévu et ont corrigé le problème.

OBJECTIFS ET PORTÉE DE L'AUDIT

L'audit visait à déterminer si des systèmes et des procédures efficaces étaient en place pour :

- assurer l'exécution efficiente et uniforme des inspections des foyers de soins de longue durée dans l'ensemble de la province dans les délais prescrits et en conformité avec les exigences législatives applicables;
- mesurer l'efficacité du Programme relativement à la qualité des soins et à la qualité de vie des résidents des foyers et en rendre compte.

FAITS SAILLANTS DE L'AUDIT

La vérificatrice a souligné que, depuis l'entrée en vigueur de la Loi en 2010, le Programme a fait l'objet de plusieurs changements pour que les foyers respectent la loi. L'audit a révélé que :

les retards du Ministère dans l'exécution des inspections faisant suite à des plaintes et à des incidents graves et dans la prise des mesures nécessaires pour que les foyers corrigent les lacunes relevées faisaient courir un risque aux résidents. Nous avons constaté que le Ministère, en général, ne prenait

pas des mesures en temps opportun pour assurer la sécurité des résidents et la protection de leurs droits¹.

La vérificatrice a constaté que le Ministère devait :

renforcer 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. Suivant l'emplacement du foyer, l'inspection ou le suivi des préoccupations des résidents s'effectue rapidement, tardivement ou pas du tout. [...] Étant donné que le Ministère n'a ni surveillé la plupart des aspects du programme ni fixé d'objectifs à leur égard, il était incapable de montrer l'ampleur de l'effet du programme d'inspection sur la qualité des soins et la qualité de vie des résidents².

L'audit a mené à certaines constatations :

- Les retards dans l'exécution des inspections découlant de plaintes et d'incidents graves font courir un risque aux résidents.
- Le Ministère n'établissait pas l'ordre de priorité des inspections générales en fonction du niveau de risque des foyers.
- Le Ministère n'effectue pas rapidement un suivi des situations qui font courir des risques aux résidents pour s'assurer du règlement du problème.
- Les délais accordés aux foyers pour corriger les problèmes relevés par les inspecteurs ne sont pas uniformes.
- Le Ministère n'a pas effectué d'examen secondaire des cas considérés initialement comme des cas ne nécessitant pas une inspection.
- Les mesures prises par le Ministère ne sont pas suffisantes pour remédier aux problèmes répétés de non-respect dans certains foyers de soins de longue durée.
- La durée du processus d'inspection et l'efficacité des inspections varient dans l'ensemble de la province.
- En Ontario, la loi n'exige pas un nombre minimum d'employés de première ligne par résident dans les foyers de soins de longue durée.

¹ Vérificatrice générale de l'Ontario, « Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée », section 3.09, *Rapport annuel 2015*, p. 423.

² *Ibid.*

- Le Ministère ne regroupe pas les renseignements utiles sur la qualité des soins avec les résultats des inspections des foyers de soins de longue durée.
- Le Ministère se doit d'accorder une plus grande attention à la sécurité-incendie dans les foyers de soins de longue durée.

PROBLÈMES SOULEVÉS DANS LE CADRE DE L'AUDIT ET AUPRÈS DU COMITÉ

Le Comité a appris que le Ministère avait pris des mesures concrètes pour donner suite aux recommandations de la vérificatrice et avait revu le Programme pour éliminer en grande partie la variabilité et les divergences dans la province.

La vérificatrice a recommandé que le Programme renforce ses processus d'exécution pour que les foyers de soins de longue durée se conforment aux ordres des inspecteurs et rendent compte de leur performance, que les résultats des inspections soient communiqués rapidement et que le public obtienne de meilleurs renseignements guidant le choix d'un foyer.

Après l'audit, le Ministère a créé la Division des foyers de soins de longue durée. Il a aussi établi, au sein de cette division, la Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée, chargée d'aider le Ministère à assurer les soins et la sécurité des résidents et d'améliorer la surveillance du Programme.

En outre, le Ministère a apporté des améliorations aux technologies de l'information pour faciliter la production de rapports de gestion, ce qui aidera aussi le Programme à mieux suivre les recommandations de la vérificatrice.

Les représentants du Ministère ont expliqué que le Programme recevait en moyenne 3 300 plaintes par année (à peu près 275 par mois) de résidents, de leur famille ou du personnel. Environ 72 % des plaintes sont retenues pour une inspection ou une enquête. Le Programme reçoit aussi, en moyenne, 13 800 rapports d'incident grave par année (à peu près 1 150 par mois). Environ 42 % de ces rapports, faisant état d'incidents que les exploitants de foyers de soins de longue durée sont tenus de signaler, sont retenus pour une inspection ou une enquête.

Améliorer les délais de réponse aux plaintes et aux incidents graves

La vérificatrice a constaté que le Ministère n'effectuait pas rapidement un suivi des situations qui font courir des risques aux résidents pour s'assurer du règlement du problème, et que les retards dans l'exécution des inspections découlant de plaintes et d'incidents graves faisaient courir un risque aux résidents. La durée du processus d'inspection varie considérablement d'une région à l'autre. Les inspecteurs donnent plus d'ordres de conformité dans certaines régions que d'autres, ce qui allonge le processus. Dans au moins une région, des problèmes de dotation et de gestion ont contribué aux retards.

Le Comité a demandé des comptes sur la durée du processus d'inspection du Ministère et sur sa façon d'évaluer le risque et de répondre aux plaintes et aux incidents graves.

Il a appris que le Ministère avait révisé les critères utilisés par l'Équipe centrale de réception, d'évaluation et de triage du Programme pour évaluer les plaintes et les incidents graves, et déterminer ainsi les risques potentiels et l'ordre de priorité des enquêtes et des inspections. Les inspections ministérielles sont classées chaque jour par ordre de priorité en fonction du risque de préjudice pour les patients, mais il faut constamment revoir les priorités pour assurer la résolution rapide des problèmes qui causent le plus grave préjudice ou comportent le plus grand risque de préjudice.

Les représentants du Ministère ont dit au Comité qu'ils évaluent et classent chaque plainte et cas d'incident grave. Ils déterminent le niveau de risque et planifient les inspections en conséquence. À la lumière des recommandations de la vérificatrice, chaque niveau de risque a été assorti de délais cibles.

Les représentants du Ministère ont par ailleurs souligné que le Programme suivait de près ses progrès dans la réalisation des inspections et le traitement des plaintes et des incidents graves qui nécessitent une inspection.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 1. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) élabore un plan assurant la répartition uniforme des ressources dans la province, et surveille et évalue périodiquement le rendement réel du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée pour déterminer si d'autres mesures s'imposent;**
 - b) s'assure que les plaintes et les incidents graves sont traités dans les délais cibles fixés.**

Assurer un meilleur suivi des plaintes et des incidents graves

La vérificatrice a constaté qu'en 2014, l'unité centralisée d'établissement des dossiers du Programme avait déterminé qu'environ le tiers des quelque 16 240 plaintes et incidents graves nécessitaient une inspection. La vérificatrice a examiné un échantillon du reste des dossiers, fermés sans inspection : dans 65 % des cas, il n'y avait pas assez de documentation pour démontrer qu'aucune inspection n'était nécessaire. Selon la vérificatrice, les dossiers risquent d'être fermés sans que le Ministère vérifie si les foyers ont pris des mesures suffisantes et sont conformes.

Le Comité a questionné le Ministère sur la constatation de la vérificatrice selon laquelle il n'avait pas dûment effectué l'examen secondaire des cas considérés initialement comme des cas ne nécessitant pas d'inspection.

Il a appris que le Ministère mettait sur pied des mécanismes de suivi et des audits planifiés et aléatoires des processus internes. Sa mise à jour actuelle des technologies de l'information lui permettra de recenser les dossiers en suspens par niveaux de risque, par priorités et par dates, pour planifier et surveiller les inspections et évaluer les délais de traitement. Cette démarche fera partie des rapports de gestion mensuels du Ministère d'ici janvier 2017.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 2. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) assure le suivi des inspections en ce qui a trait aux délais;**
 - b) effectue toujours un examen secondaire des plaintes et des cas d'incident grave reçus par l'unité centralisée d'établissement des dossiers du Programme pour que la décision de ne pas réaliser d'inspection soit justifiée et documentée;**
 - c) informe dans les 30 jours les plaignants et leur famille des résultats de l'inspection ou des raisons pour lesquelles il n'y a pas eu d'inspection, et consigne la mesure prise.**

Établir l'ordre de priorité des inspections générales en fonction du risque

La vérificatrice a constaté que le Ministère n'avait pas établi l'ordre de priorité des inspections générales en fonction du niveau de risque dans les foyers.

Les représentants du Ministère ont dit que, même si tous les foyers faisaient l'objet d'une Inspection de la qualité des services aux résidents (IQSR) une fois par année, une nouvelle approche axée sur le risque avait été adoptée en août 2016; ainsi, l'intensité de l'IQSR dépend des antécédents de conformité et du niveau de risque du foyer. Environ 80 % des foyers sont jugés essentiellement conformes dans la prestation des soins et leurs activités générales. Chaque année, le tiers des foyers essentiellement conformes feront l'objet d'une IQSR intensive axée sur le risque.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 3. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée regroupe et analyse les résultats des inspections passées pour concevoir un calendrier des inspections générales à venir.**

Améliorer la sécurité-incendie dans les foyers de soins de longue durée

La vérificatrice a recommandé que le Programme comprenne des mesures d'atténuation du risque d'incendie dans les foyers de soins de longue durée. La vérification des mesures de sécurité-incendie relève du Bureau du commissaire des incendies et des services d'incendie locaux.

Le Comité a appris que le Ministère avait appliqué intégralement les recommandations de la vérificatrice à ce sujet. Le Ministère a aussi conclu un protocole d'entente avec le Bureau du commissaire des incendies pour permettre l'échange d'information sur les risques d'incendie entre le Bureau et le Programme.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 4. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collabore avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence et les services d'incendie municipaux pour échanger régulièrement de l'information sur la non-conformité des foyers aux règlements de sécurité-incendie, en portant une attention particulière à ceux qui n'ont pas encore installé de gicleurs.**

Uniformiser les délais de résolution des problèmes

La vérificatrice a constaté que les foyers ne disposaient pas tous des mêmes délais pour résoudre les problèmes soulevés par les inspecteurs. La durée du processus d'inspection et l'efficacité des inspections varient dans l'ensemble de la province. Le Comité a demandé au Ministère ce qu'il faisait pour aplanir ces divergences.

Les représentants du Ministère ont expliqué qu'en vue d'éliminer la variabilité et les divergences dans la province, le Ministère mettait à jour les politiques et procédures associées au Programme, notamment en établissant des délais cibles en matière de conformité. Selon une analyse portant sur différents territoires, le « sondage sur les indicateurs de qualité », nouvelle méthode d'inspection adoptée aux États-Unis, est l'approche qui cadre le mieux avec les objectifs ministériels. Elle est structurée, centrée sur les résidents et propice à l'uniformité des inspections. Le Ministère a revu ce sondage pour l'adapter à la Loi et au contexte ontarien.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 5. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) établisse des lignes directrices claires qui permettront aux inspecteurs d'accorder aux foyers des délais**

appropriés pour respecter les ordres relatifs aux risques et aux points de non-conformité;

- b) vérifie périodiquement si les bureaux régionaux respectent ces lignes directrices en tout temps.**

Dissuader les foyers de commettre des manquements répétés

La vérificatrice a constaté qu'en 2014, les foyers d'une région avaient omis de respecter près de 40 % des ordres de conformité du Ministère. Dans son rapport, elle souligne que les mesures du Ministère ne suffisent pas à remédier aux manquements répétés de certains foyers. Le Comité a donc questionné le Ministère sur ses mécanismes de suivi des ordres de conformité.

Le Ministère s'est penché sur le renforcement du cadre d'application de la Loi et la possibilité de se doter d'autres outils en la matière. Après une analyse portant sur différents territoires et une étude des pratiques exemplaires, il a décidé d'appliquer un modèle de réglementation et d'élaborer une politique et une procédure d'application globales, favorisant ainsi des pratiques uniformes chez les inspecteurs et les chefs dans la province.

Le Comité a demandé des comptes sur le suivi des cas de manquements répétés. Le personnel ministériel a souligné que seul un faible pourcentage des foyers était concerné. Selon les représentants du Ministère, d'importants progrès ont été accomplis face aux manquements répétés de certains titulaires de permis d'exploitation. Par exemple, le nombre de rapports au directeur est passé d'un total de 8 pour la période de 2011 à 2014 à 58 pour l'exercice à ce jour. (La Loi permet aux inspecteurs de faire rapport au directeur s'ils estiment que des mesures ou des sanctions plus importantes s'imposent.) Ainsi, le Ministère a tenu des discussions ciblées et approfondies avec les titulaires de permis d'exploitation ayant commis des manquements répétés, ce qui lui a permis de mieux traiter le problème et d'améliorer les soins aux résidents.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 6. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) établisse des cibles officielles pour les inspections aux fins de suivi;**
 - b) surveille constamment ces inspections pour assurer l'atteinte des cibles.**

Fournir de meilleurs renseignements au public

La vérificatrice a constaté des retards importants dans la communication des résultats des inspections aux foyers et au public. Qui plus est, de l'avis des intervenants, les rapports d'inspection ne sont pas clairs et ne les aident pas à évaluer la performance d'un foyer. La vérificatrice a recommandé que les résultats soient rendus publics rapidement, et que le public obtienne de meilleurs renseignements guidant le choix d'un foyer.

Le Comité a appris que le Ministère avait adopté des procédures et processus opérationnels pour surveiller les délais de publication des rapports d'inspection sur le site Web public. Ses représentants ont précisé qu'on pouvait maintenant obtenir de meilleurs renseignements sur les résultats des inspections grâce à la publication en ligne de tous les ordres et rapports d'inspection, classés par foyers. Le Ministère travaille aussi avec Qualité des services de santé Ontario en vue de regrouper, de centraliser et d'uniformiser d'autres rapports.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

7. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

- a) élabore une stratégie de communication de l'information qui permette au public de comparer et de classer les niveaux de conformité des foyers et d'autres indicateurs de la qualité des soins par rapport à la moyenne provinciale;**
- b) regroupe les résultats des inspections avec les renseignements sur la qualité des soins d'autres organisations, comme Qualité des services de santé Ontario et l'Institut canadien d'information sur la santé, pour dresser un meilleur portrait de la performance de chaque foyer.**

8. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

- a) établisse des cibles officielles pour la communication des résultats des inspections aux titulaires de permis d'exploitation d'un foyer et au public;**
- b) compare les délais réels de communication de l'information aux délais cibles et prenne des mesures correctives au besoin;**
- c) applique des procédures pour que tous les rapports d'inspection soient publiés sur son site Web public;**
- d) veille à ce que les rapports soient rédigés clairement pour fournir au public de meilleurs renseignements guidant le choix d'un foyer;**
- e) présente globalement le nombre de cas de non-conformité pour les foyers individuels et dans l'ensemble de la province, et la date à laquelle ils ont été réglés.**

Améliorer l'affectation des ressources

La vérificatrice a observé des écarts importants dans la charge de travail des inspecteurs ainsi que dans les délais d'inspection et de communication de

l'information à l'échelle de la province. Le Comité a demandé si des ressources avaient été réaffectées pour accélérer les inspections et a posé des questions sur la planification des capacités.

Les représentants du Ministère ont expliqué que les recommandations de la vérificatrice aidaient ce dernier à affecter les ressources là où elles comptaient le plus. Le Ministère apportera des changements importants à l'affectation des ressources, notamment en embauchant 100 nouveaux inspecteurs, de façon à accélérer les inspections. Le Comité lui a demandé comment il était arrivé à ce nombre. Selon le personnel ministériel, les bureaux régionaux du Programme ont examiné les temps d'attente d'inspection dans leur région de services ainsi que la charge de travail et le nombre de rapports d'inspection remplis par inspecteur. Le Ministère a également instauré un système pour affecter des inspecteurs de l'extérieur lorsque les besoins augmentent dans une région donnée.

Comme le nombre de personnes âgées montera en flèche au cours des 20 prochaines années, le Ministère a entrepris un exercice de planification des capacités non seulement pour les lits de soins de longue durée, mais aussi pour le continuum de soins en général. Il sait que beaucoup de personnes âgées veulent vieillir chez elles et que la population demande de plus en plus un large éventail d'options d'aide à la vie autonome et d'autres solutions de rechange aux foyers de soins de longue durée. Par ailleurs, la stratégie ministérielle en matière de démence vise à réduire la demande de lits de soins de longue durée en assurant des soins primaires et des soins à domicile et en milieu communautaire normalisés et fondés sur des pratiques exemplaires pour les personnes atteintes de démence.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 9. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée recueille régulièrement :**
 - a) l'information nécessaire pour établir des cibles en matière de charge de travail et de rendement des inspecteurs et pour vérifier si l'affectation actuelle des inspecteurs est adéquate;**
 - b) les données démographiques nécessaires pour planifier à long terme les besoins d'un nombre croissant de personnes âgées.**

Assurer la qualité du travail des inspecteurs

La vérificatrice a constaté que les résultats des inspections variaient d'une région à l'autre, ou d'un foyer à l'autre dans une même région. Elle a recommandé au Ministère de prendre des mesures pour assurer la qualité et l'uniformité du travail des inspecteurs partout dans la province.

Le Comité a appris que le Ministère avait uniformisé davantage la gestion et la mise en œuvre du Programme à l'échelle provinciale. Notons plus précisément l'application de critères uniformes pour évaluer le risque

opérationnel des foyers et établir l'ordre de priorité des inspections; l'uniformisation des dates limites de conformité pour des cas semblables; et des cibles plus officielles en matière de délais d'inspection aux fins de suivi.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

10. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

- a) élabore des procédures d'assurance de la qualité, notamment des évaluations par les pairs et des listes de contrôle après audit;**
- b) effectue régulièrement des examens de gestion portant sur le travail des inspecteurs et en consigne les résultats;**
- c) regroupe et évalue les résultats des examens de la qualité pour les utiliser à des fins de formation;**
- d) établit une rotation des inspecteurs dans chaque région.**

Mesurer le rendement du Programme

La vérificatrice a constaté que, comme le Ministère n'avait pas surveillé ni établi de cibles pour la plupart des aspects du Programme, il ne pouvait démontrer que celui-ci avait amélioré la qualité des soins et la qualité de vie des résidents. Le Ministère ne regroupe pas non plus les renseignements utiles sur la qualité des soins avec les résultats des inspections. Par conséquent, la vérificatrice lui a recommandé de s'assurer que le mandat du Programme est rempli et que son rendement est rendu public.

Les représentants du Ministère ont expliqué que le Programme suivait de près ses progrès dans la réalisation des inspections et le traitement des plaintes et des incidents graves qui nécessitent une inspection. Le nombre de dossiers menant à une inspection chaque mois est maintenant 59 % plus élevé qu'au moment de l'audit.

Le Ministère a fixé des cibles pour la production des rapports d'inspection et la communication des résultats aux titulaires de permis d'exploitation d'un foyer et au public. La réalisation des inspections dans les délais prévus et la publication des rapports constituent maintenant des indicateurs de rendement du volet d'assurance de la qualité du PIQFSLD.

Par ailleurs, on travaille actuellement à améliorer les échanges de données entre le Ministère et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et à mettre en place un cadre de communication réciproque de l'information.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 11. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée s'assure que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) utilisent les résultats des inspections fournis par le Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée pour surveiller la performance des foyers aux termes de leurs ententes sur la responsabilisation en matière de services.**

LISTE COMPLÈTE DES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 1. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) élabore un plan assurant la répartition uniforme des ressources dans la province, et surveille et évalue périodiquement le rendement réel du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée pour déterminer si d'autres mesures s'imposent;**
 - b) s'assure que les plaintes et les incidents graves sont traités dans les délais cibles fixés.**
- 2. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) assure le suivi des inspections en ce qui a trait aux délais;**
 - b) effectue toujours un examen secondaire des plaintes et des cas d'incident grave reçus par l'unité centralisée d'établissement des dossiers du Programme pour que la décision de ne pas réaliser d'inspection soit justifiée et documentée;**
 - c) informe dans les 30 jours les plaignants et leur famille des résultats de l'inspection ou des raisons pour lesquelles il n'y a pas eu d'inspection, et consigne la mesure prise.**
- 3. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée regroupe et analyse les résultats des inspections passées pour concevoir un calendrier des inspections générales à venir.**
- 4. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collabore avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence et les services d'incendie municipaux pour échanger régulièrement de l'information sur la non-conformité des foyers aux règlements de sécurité-incendie, en portant une attention particulière à ceux qui n'ont pas encore installé de gicleurs.**
- 5. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) établisse des lignes directrices claires qui permettront aux inspecteurs d'accorder aux foyers des délais appropriés pour respecter les ordres relatifs aux risques et aux points de non-conformité;**
 - b) vérifie périodiquement si les bureaux régionaux respectent ces lignes directrices en tout temps.**

-
6. **Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) **établit des cibles officielles pour les inspections aux fins de suivi;**
 - b) **surveille constamment ces inspections pour assurer l'atteinte des cibles.**

 7. **Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) **élabore une stratégie de communication de l'information qui permette au public de comparer et de classer les niveaux de conformité des foyers et d'autres indicateurs de la qualité des soins par rapport à la moyenne provinciale;**
 - b) **regroupe les résultats des inspections avec les renseignements sur la qualité des soins d'autres organisations, comme Qualité des services de santé Ontario et l'Institut canadien d'information sur la santé, pour dresser un meilleur portrait de la performance de chaque foyer.**

 8. **Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :**
 - a) **établit des cibles officielles pour la communication des résultats des inspections aux titulaires de permis d'exploitation d'un foyer et au public;**
 - b) **compare les délais réels de communication de l'information aux délais cibles et prend des mesures correctives au besoin;**
 - c) **applique des procédures pour que tous les rapports d'inspection soient publiés sur son site Web public;**
 - d) **veille à ce que les rapports soient rédigés clairement pour fournir au public de meilleurs renseignements guidant le choix d'un foyer;**
 - e) **présente globalement le nombre de cas de non-conformité pour les foyers individuels et dans l'ensemble de la province, et la date à laquelle ils ont été réglés.**

 9. **Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée recueille régulièrement :**
 - a) **l'information nécessaire pour établir des cibles en matière de charge de travail et de rendement des inspecteurs et pour vérifier si l'affectation actuelle des inspecteurs est adéquate;**

- b) les données démographiques nécessaires pour planifier à long terme les besoins d'un nombre croissant de personnes âgées.

10. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

- a) élabore des procédures d'assurance de la qualité, notamment des évaluations par les pairs et des listes de contrôle après audit;
- b) effectue régulièrement des examens de gestion portant sur le travail des inspecteurs et en consigne les résultats;
- c) regroupe et évalue les résultats des examens de la qualité pour les utiliser à des fins de formation;
- d) établit une rotation des inspecteurs dans chaque région.

11. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée s'assure que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) utilisent les résultats des inspections fournis par le Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée pour surveiller la performance des foyers aux termes de leurs ententes sur la responsabilisation en matière de services.