

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

# Comprendre les foyers de soins de longue durée

Février 2023

Sandra Lopes  
Agent de recherche



SÉRIE : POLITIQUES DE SANTÉ

Le Service de recherche de l'Assemblée législative est au service du Parlement de l'Ontario; il a pour mandat de réaliser des recherches, des études et des analyses confidentielles et non partisans, à la demande des députées et députés, de leur personnel et des comités législatifs. Le Service rédige également des rapports de recherche sur des questions de fond susceptibles d'intéresser les parlementaires.

Tout est mis en œuvre pour que les rapports soient exacts à la date de publication, mais ils ne sont pas toujours actualisés par la suite. Le Service décline toute responsabilité à l'égard de l'information – références et liens compris – tenue par des tiers.

Les recherchistes sont à la disposition de la députation et de son personnel voulant discuter des rapports et d'autres sujets.

## Table des matières

Résumé .....	1
Présentation.....	1
Portrait législatif .....	2
Financement .....	4
Soutien opérationnel .....	4
Genèse du SAIAA.....	6
Eligibility and placement.....	8
Waitlist process.....	8
Priority on the waitlist.....	9
Patients en attente d'un autre niveau de soins .....	11
Staffing and care provided.....	11
Recent reports .....	12
Remarques.....	13

## Résumé

La population de 85 ans et plus est l'un des groupes d'âge dont la croissance est la plus rapide au Canada<sup>1</sup>. Bien que la plupart des gens préfèrent vivre à domicile, certains ont besoin d'un soutien qui ne peut être fourni que dans un établissement spécialisé. En Ontario, 71 000 personnes vivent dans des foyers de soins de longue durée, et l'on s'attend à ce que la demande pour ce type de soins augmente<sup>2</sup>. Les députées et députés provinciaux se font souvent approcher par des électrices ou électeurs qui ont des questions sur les critères d'admissibilité, les listes d'attente ou les soins auxquels les résidentes et résidents peuvent s'attendre. Parfois, ces échanges soulèvent des questions relatives à la réglementation et au financement. Pour faciliter la discussion, le présent document donne un aperçu du système tel qu'il existe actuellement. Il ne relève pas les problèmes et les défis auxquels le système est confronté, bien que certains rapports récents qui en traitent soient ici résumés.

## Présentation

Les foyers de soins de longue durée (FSLD) sont un milieu supervisé qui offre des mesures d'adaptation et des services aux adultes ayant un besoin constant de soins infirmiers et personnels, y compris de l'aide pour la plupart ou la totalité de leurs activités quotidiennes. Bien qu'ils soient au service de toute personne de 18 ans ou plus ayant besoin de soins, ils accueillent principalement des personnes âgées, l'âge moyen d'admission étant de 83 ans<sup>3</sup>. (Il convient de noter que les maisons de retraite ne sont pas des foyers de soins de longue durée et sont régies par des lois distinctes.)

Les soins de longue durée sont financés par le gouvernement provincial ainsi qu'avec l'apport des résidentes et résidents. Bien que la province ait l'ultime responsabilité de surveiller le secteur, elle délivre des permis à des fournisseurs du privé, du milieu municipal et du secteur sans but lucratif pour qu'ils assurent la prestation des services conformément aux normes et aux exigences établies par la législation.

Sur les 627 FSLD de la province, environ 57 % appartiennent au secteur privé, 27 % à des organismes de bienfaisance ou à but non lucratif, et 16 % au secteur public<sup>4</sup>. L'Ontario compte la plus forte proportion d'établissements privés au Canada<sup>5</sup>. Il y a environ 30 lits de soins de longue durée pour 1 000 personnes de 65 ans et plus en Ontario, un taux plus élevé que dans de nombreuses autres provinces, dont la Colombie-Britannique et le Québec<sup>6</sup>.

En 2020-2021, l'attente pour un placement en foyer de soins de longue durée était d'en moyenne 188 jours pour les gens à domicile, et de 114 jours pour ceux se trouvant à l'hôpital<sup>7</sup>. Selon un rapport de 2019 du Bureau de la responsabilité financière de l'Ontario (BRF), la liste d'attente pour les soins de longue durée dans la province se serait allongée d'environ 78 % entre 2011-2012 et 2018-2019. Malgré les investissements prévus dans le réaménagement et l'ajout de lits, le BRF prévoit que la liste s'allongera d'encore 2 000 demandes sur cinq ans pour atteindre environ 36 900 personnes en attente d'un placement en 2023-2024<sup>8</sup>.

## Portrait législatif

La *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* et le Règlement de l'Ontario 246/22 constituent le cadre législatif des FSLD en Ontario. La partie I de la Loi met en évidence un principe fondamental :

un foyer de soins de longue durée est avant tout le foyer de ses résidents et il doit être exploité de sorte que, d'une part, les résidents puissent y vivre avec dignité et dans la sécurité et le confort et, d'autre part, leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et culturels soient comblés de façon satisfaisante<sup>9</sup>.

La partie II décrit les droits, les soins et les services qui doivent être fournis dans les établissements. Elle détaille la déclaration des droits des résidentes et résidents, notamment : être protégés contre les mauvais traitements et la négligence; être traités avec respect; avoir une qualité de vie optimale; recevoir des soins de qualité; et être informés, pouvoir participer, et pouvoir porter plainte. Chaque foyer est tenu de se donner un énoncé de mission conforme à ces droits. Les articles 6 et 7, eux, établissent des exigences relatives à l'élaboration et à la mise à jour des programmes de soins.

Les articles 8 à 10 de la Loi veulent que les résidentes et résidents reçoivent quatre heures de soins quotidiens directs en moyenne de la part du personnel infirmier et des auxiliaires de soutien à la personne; l'exigence prend effet de manière progressive et sera pleinement en vigueur en mars 2025. La Loi exige également une moyenne de 36 minutes par jour de soins prodigués par d'autres intervenantes et intervenants (ex. : physiothérapeutes, ergothérapeutes, travailleuses et travailleurs sociaux) d'ici mars 2023. Le ministre des Soins de longue durée doit rendre compte publiquement des progrès réalisés dans l'atteinte de ces objectifs. Les articles subséquents donnent plus de détails sur les services qui doivent être fournis par les foyers, y compris des soins infirmiers 24 heures sur 24 ainsi que des soins palliatifs.

Les foyers doivent disposer d'une politique de tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence. La législation leur impose d'ailleurs de mettre en place une procédure de traitement des plaintes et de signaler les incidents graves au ministère des Soins de longue durée. Des mesures de protection sont prévues pour les personnes qui font une dénonciation, et des dispositions veillent à réduire au minimum l'utilisation de la contention.

La partie III établit que chaque foyer de soins de longue durée doit mettre en œuvre une initiative d'amélioration continue de la qualité et mener une enquête annuelle auprès des résidentes et résidents et de leurs proches ou leurs aidantes ou aidants. L'article 40 précise que la ou le ministre peut constituer un bureau de conseillère ou de conseiller pour les résidentes et résidents des foyers et leur famille, tandis que l'article 44 l'habilite à instaurer un Centre de qualité des soins de longue durée pour appuyer les organismes investis d'une mission et pour faire progresser et rayonner la recherche sur des modèles de soins novateurs, fondés sur des données probantes et axés sur la personne.

La partie IV de la Loi décrit les exigences relatives à l'admission; la partie V exige la création d'un conseil des résidences et résidents et d'un conseil des familles; la partie VI décrit les exigences en matière de dotation en personnel, de formation ou autre relativement au fonctionnement du foyer; et la partie VII autorise le financement, en fixe les conditions et limite les frais facturés aux résidentes et résidents. La procédure d'admission et le modèle de financement seront décrits plus en détail dans la suite de ce document.

Tous les FSLD de l'Ontario doivent être agréés ou approuvés par le ministère des Soins de longue durée, conformément à la partie VIII de la loi. La procédure d'examen des demandes d'autorisation comporte différents volets :

- détermination de la raison d'être, basée sur l'intérêt public;
- au besoin, imposition de restrictions pour éviter une concentration de la propriété entre les mêmes mains et pour favoriser l'équilibre du secteur (c'est-à-dire entre les exploitants à but lucratif et à but non lucratif);
- évaluation du bilan de conformité réglementaire ou de compétence;
- examen financier;
- consultations publiques<sup>10</sup>.

Les permis sont délivrés pour une durée déterminée qui ne peut excéder 30 ans.

La partie IX énonce les exigences relatives aux foyers municipaux et aux foyers des Premières nations.

La partie X de la Loi traite de conformité et de mise à exécution de la Loi. Chaque foyer doit être inspecté au moins une fois par an, et l'inspectrice ou inspecteur doit pouvoir rencontrer le conseil des résidentes et résidents ou le conseil des familles, inspecter physiquement les locaux, examiner la documentation, et s'entretenir avec les personnes présentes sur les lieux.

Si un foyer est jugé non conforme, l'inspectrice ou inspecteur doit prendre au moins l'une des mesures suivantes :

- remettre un avis écrit à la ou au titulaire de permis;
- ordonner à la ou au titulaire de permis soit de faire quelque chose, soit de s'abstenir de faire quelque chose, soit de permettre au personnel ou aux sous-traitants agissant sous l'autorité du ministère d'exécuter certains travaux pour mettre le foyer en conformité dans les délais impartis;
- remettre un avis de pénalité administrative;
- remettre un avis écrit à la ou au titulaire de permis et renvoyer la question à la directrice ou au directeur pour qu'elle ou il prenne d'autres mesures<sup>11</sup>.

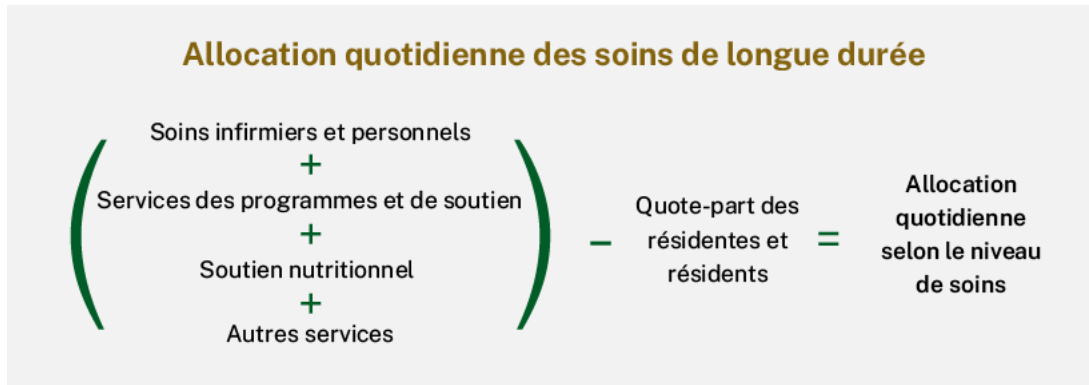
Les amendes pour non-conformité sont fixées d'abord à 200 000 \$ (première infraction) puis à 400 000 \$ (infraction subséquente) pour les particuliers, et à 500 000 \$ (première infraction) puis à 1 M\$ (infraction subséquente) pour les sociétés<sup>12</sup>. La Loi donne au ministère le pouvoir de suspendre un permis ainsi que de donner l'ordre de placer un foyer de soins de longue durée sous la direction d'une superviseure ou d'un superviseur indépendant<sup>13</sup>.

## Financement

Le ministère des Soins de longue durée indique dans son budget des dépenses 2022-2023 qu’il devrait dépenser 7,1 G\$ en 2022-2023 pour le fonctionnement des FSLD ainsi que pour la construction et le réaménagement des établissements<sup>14</sup>.

## Soutien opérationnel

La majeure partie du financement opérationnel des foyers de soins de longue durée est versée sur la base d’un taux journalier, duquel on retranche la quote-part des résidentes et résidents. Ce taux se divise en quatre composantes, appelées « enveloppes » (voir la figure ci-dessous). Le ministère des Soins de longue durée fixe le niveau de financement à des taux uniformes, quel que soit le type d’exploitant. Santé Ontario finance les foyers conformément à la politique du Ministère et les tient responsables, à travers des ententes, de leur bon fonctionnement, de leur rendement et de l’utilisation de leur financement<sup>15</sup>.



L’allocation quotidienne est normalisée pour tous les nouveaux lits, bien que la composante « soins infirmiers et personnels » puisse être ajustée en fonction de l’acuité des besoins des patientes et patients une fois admis<sup>16</sup>. Des subventions quotidiennes supplémentaires sont accordées aux foyers de soins de longue durée qui offrent des lits de convalescence et des lits d’une unité spécialisée en comportement<sup>17</sup>. Les FSLD de moins de 64 lits reçoivent un montant forfaitaire de 180 000 \$, et ceux de plus grande taille reçoivent un supplément de 106 000 \$, pour embaucher ou maintenir en poste le personnel de soins directs<sup>18</sup>.

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019, les foyers de soins de longue durée bénéficient d’une augmentation globale de l’allocation quotidienne selon le niveau de soins. C’est un financement supplémentaire qui peut être divisé entre les enveloppes à la discrétion du foyer, tant que jamais plus de 32 % du montant ne va aux « autres services »<sup>19</sup>.

**Figure 1 – Allocation quotidienne selon le niveau de soins dans les FSLD, avril 2022**

Enveloppe	Exemples de dépenses admissibles	Financement
Soins infirmiers et personnels	Salaires, avantages sociaux, formation et équipements essentiels pour les prestataires des soins directs (ex. : personnel infirmier, auxiliaires de soutien à la personne).	103,88 \$*
Services des programmes et de soutien	Salaires, avantages sociaux, formation et équipements essentiels pour le personnel de soutien actif (ex. : physiothérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes).	12,24 \$
Soutien nutritionnel	Aliments, boissons, suppléments alimentaires thérapeutiques.	11,00 \$
Autres services	Salaires, avantages sociaux et formation du personnel administratif; coûts associés à l'entretien ménager, à la buanderie, aux services diététiques et à l'entretien de la propriété.	56,52 \$*
Sous-total		183,64 \$
Augmentation totale en 2022-2023		7,38 \$
<b>Total de 2022-2023</b>		<b>191,02 \$</b>

\* Inclut l'allocation quotidienne supplémentaire

Source : Ministère des Soins de longue durée, [Résumé des allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans les FSLD](#), 1<sup>er</sup> avril 2022.

La quote-part des résidentes et résidents des FSLD est fixée par règlement; de base, elle est la même dans toute la province, mais varie ensuite en fonction de la durée du séjour et du choix de chambre. Par exemple, la quote-part maximale est de 63,73 \$ par jour (ou 1 938,46 \$ par mois) pour l'hébergement de longue durée de base. Les résidentes et résidents dont les revenus ne sont pas suffisants pour payer une chambre de base peuvent bénéficier d'une subvention. Des services optionnels (par exemple, le téléphone, la télévision par câble et la coiffure) sont offerts moyennant des frais<sup>20</sup>.

Pour aider les FSLD à atteindre le quota d'heures de soins directs fixé par la législation, le ministère fournit un supplément par mois et par lit pour la dotation. De décembre 2022 à mars 2023, les foyers recevront mensuellement 679,35 \$ par lit admissible pour accroître le



temps de soin fourni par le personnel infirmier et les préposées et préposés aux services de soutien à la personne, et un autre 128,00 \$ par lit pour les soins assurés par d'autres professionnelles et professionnels de la santé<sup>21</sup>. Le Ministère a également mis en place un fonds de soutien à la croissance professionnelle qui offre 11,13 \$ par lit et par mois pour subventionner l'éducation et la formation des employées et employés<sup>22</sup>.

Les foyers municipaux reçoivent généralement un financement complémentaire de la part des administrations municipales. Une étude souvent citée, préparée par l'Association of Municipalities of Ontario (AMO) en 2011, a révélé que selon les estimations, les administrations municipales complétaient collectivement le financement provincial à hauteur de 300 M\$ par an pour l'ensemble de l'Ontario<sup>23</sup>. Les foyers à but non lucratif peuvent également obtenir des fonds supplémentaires, par le biais de collectes de fonds<sup>24</sup>. Enfin, les foyers municipaux et à but non lucratif peuvent bénéficier d'avantages fiscaux auxquels leurs pendants privés n'ont pas droit<sup>25</sup>.

Les foyers privés, eux, peuvent réaliser des bénéfices grâce aux frais facturés pour l'hébergement avec services privilégiés, aux programmes et services facultatifs, et à toute économie réalisée dans l'enveloppe de financement des « autres services ». Les fonds provinciaux alloués aux autres enveloppes d'allocations quotidiennes doivent être rapprochés à la fin de l'année, et ce qui n'aura pas été dépensé doit être retourné au gouvernement<sup>26</sup>.

## Développement

Pour obtenir des fonds provinciaux afin d'ajouter de nouveaux lits ou de rénover des chambres plus anciennes, la personne ou l'entité qui exploite le FSLD ou détient le permis doit conclure une entente de développement avec le ministère des Soins de longue durée<sup>27</sup>. L'exploitant ou titulaire de permis peut alors recevoir :

- une subvention de financement de la construction (SFCC), sous la forme d'une indemnité quotidienne calculée en fonction du segment de marché et de la taille du foyer et pouvant aussi inclure un complément fixe d'une durée limitée (dont une partie peut être convertie en subvention de construction, dans le cas des foyers sans but lucratif admissibles);
- une subvention de développement destinée à couvrir les coûts initiaux tels que les coûts de construction admissibles, les coûts fonciers admissibles et les redevances d'aménagement admissibles<sup>28</sup>.

Les foyers à but non lucratif peuvent également avoir droit à une subvention de planification ponctuelle. Enfin, la SFCC est versée à l'exploitant sur une base mensuelle pendant une période de 25 ans<sup>29</sup>.

Figure 2 – Montants maximaux de la subvention pour le financement des coûts de construction (SFCC) et de la subvention de développement, novembre 2022

Composantes de l'indemnité quotidienne, SFCC et subvention de développement	Grande municipalité urbaine	Centre urbain	Centre de taille moyenne	Milieu rural
Indemnité quotidienne par lit	23,78 \$	20,53 \$	20,53 \$	20,78 \$
Petit foyer (jusqu'à 96 lits inclusivement)	+ 1,50 \$	+ 1,50 \$	+ 1,50 \$	+ 1,50 \$
Foyer moyen (de 97 lits à 160 lits inclusivement)	+ 0,75 \$	+ 0,75 \$	+ 0,75 \$	+ 0,75 \$
Grand foyer (161 lits et plus)	+ 0,00 \$	+ 0,00 \$	+ 0,00 \$	+ 0,00 \$
Montant complémentaire maximal (le cas échéant)	+ 35,00 \$	+ 35,00 \$	+ 35,00 \$	+ 35,00 \$
<b>Indemnité quotidienne maximale par lit</b>	<b>60,28 \$</b>	<b>57,03 \$</b>	<b>57,03 \$</b>	<b>57,28 \$</b>
Pourcentage de la subvention de développement	17 %	17 %	10 %	12 %
<b>Subvention de développement maximale par lit</b>	<b>51 376 \$</b>	<b>47 926 \$</b>	<b>24 923 \$</b>	<b>29 246 \$</b>

Source : Ministère des Soins de longue durée, [Politique de financement de l'optimisation des immobilisations dans le secteur des soins de longue durée, 2022](#), novembre 2022, p. 11.

L'exploitant doit d'abord utiliser l'indemnité quotidienne (y compris le montant complémentaire, le cas échéant) pour procéder au remboursement convenu de tout prêt ou autre instrument financier conclu par lui pour payer l'aménagement des lits en vertu de l'entente de développement. Les montants restants peuvent ensuite s'employer à d'autres fins (ces « autres fins » ne semblant pas être décrites plus en détail)<sup>30</sup>.

Le gouvernement s'est engagé à construire 15 000 nouveaux lits et à réaménager 15 000 lits existants sur la période de cinq ans se terminant en 2028<sup>31</sup>.

## Admissibilité et attribution d'une place

Pour être admis dans un FSLD, il faut avoir 18 ans ou plus, posséder une carte Santé valide de l'Ontario et présenter des besoins en matière de soins qui ne peuvent être satisfaits par une combinaison de services communautaires et d'autres arrangements. Les résidentes et résidents doivent avoir besoin d'une supervision fréquente, de soins infirmiers 24 heures sur 24, ou d'une assistance fréquente dans les activités du quotidien. Des critères d'admissibilité supplémentaires existent également dans le cas des vétéranes et vétérans, des transferts dus à un réaménagement, et des conjointes et conjoints ou partenaires des résidentes et résidents.

L'admissibilité est actuellement déterminée par les coordonnatrices et coordonnateurs de soins travaillant dans les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS, désormais appelés Services de soutien à domicile et en milieu communautaire). En février 2019, le ministère de la Santé a annoncé des réformes dans l'organisation et la prestation des services de santé en Ontario, notamment par la création des équipes Santé Ontario. Ces dernières permettent aux patientes et patients d'être pris en charge par une seule et même équipe, notamment dans leurs soins à domicile ou dans leur placement en FSLD<sup>32</sup>. En décembre 2022, il y avait déjà 54 équipes en place, et 4 autres dont la demande était en cours d'examen. Lorsque les 58 équipes seront opérationnelles, la couverture provinciale sera totale<sup>33</sup>. Il semble que l'on ne dispose pas encore d'un calendrier indiquant quand ces équipes fourniront des services de coordination pour les soins de longue durée.

## Tenue des listes d'attente

Lorsqu'une personne remplit les critères d'admission en foyer de soins de longue durée, une coordinatrice ou un coordonnateur de placement des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire l'informe sur la longueur des listes d'attente, les délais approximatifs d'admission et les places vacantes. La personne peut sélectionner jusqu'à cinq foyers.

La coordinatrice ou le coordonnateur contacte ensuite les titulaires de permis des FSLD concernés pour approbation de la demande, à moins que leur établissement ne dispose pas des installations physiques ou du personnel compétent nécessaires. Si la demande est approuvée, la personne est inscrite sur la liste d'attente du foyer.

Lorsqu'un lit se libère, la personne doit accepter le placement sous peine d'être rayée de toutes les listes d'attente. Si le lit disponible se trouve dans un foyer qui n'est pas le premier choix de la personne, celle-ci peut passer à son premier choix lorsqu'un lit s'y libère<sup>34</sup>.

## Niveau de priorité

La priorité dans les listes d’attentes se base sur les critères établis dans la réglementation. En général, les personnes ayant les plus grands besoins en soins sont priorisées. La position d’une personne sur la liste d’attente peut changer en fonction de l’évolution de sa situation ou de l’arrivée de nouvelles personnes qui peuvent prétendre à une place plus élevée sur la liste.

**Figure 3 – Priorité dans les listes d’attente pour les lits de long séjour en FSLD**

Catégorie	Critères	Classement dans la catégorie
Transfert	Transfert de personnes entre foyers de soins de longue durée	Date d’inscription au foyer
Réadmission	Personnes qui ont été retirées pour certaines raisons particulières (ex. : en raison de la pandémie ou pour absence médicale prolongée)	Date d’admission initiale
1 – Crise	Patientes et patients en milieu hospitalier nécessitant un autre niveau de soins; personnes requérant une admission immédiate en raison d’une crise résultant de leur état ou des circonstances	Urgence des besoins en santé
2 – Réunification des conjointes/conjoints et partenaires	Personnes ayant besoin de soins et dont la conjointe ou le conjoint ou la ou le partenaire réside dans le FSLD	Date d’admission de la conjointe/du conjoint/de la ou du partenaire
2.1 – Résidentes et résidents qui occupaient une place en unité spécialisée ou un lit d’accès prioritaire pour cas de gravité élevée	Résidentes et résidents qui occupaient une place en unité spécialisée ou un lit d’accès prioritaire pour cas de gravité élevée et qui n’ont plus besoin de soins spécialisés ou qui souhaitent emménager ailleurs qu’avant leur transfert dans l’unité	Date de la demande d’admission au foyer
3A et 3B – Religion, origine ethnique ou linguistique	Personnes qui partagent (ou dont la conjointe, le conjoint ou la ou le	Date de la demande

COMPRENDRE LES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

	partenaire partage) la religion, la langue ou l'origine ethnique du foyer	d'admission au foyer
4A et 4B – Autres	Personnes nécessitant ou recevant un niveau élevé de soins à domicile; conjointe, conjointes et conjoints ou partenaires « bien portants » des résidentes et résidents actuels	Date de la demande d'admission au foyer

Source : [Règlement de l'Ontario 246/22 : dispositions générales](#), art. 187 à 198.

## Patiente et patients en attente d'un autre niveau de soins

Une personne hospitalisée qui est désignée comme nécessitant un « autre niveau de soins » peut se voir facturer 400 dollars par jour si elle ne quitte pas l'hôpital dans les 24 heures après avoir obtenu son congé<sup>35</sup>. Si elle reçoit une offre de placement dans un foyer de soins de longue durée, elle doit l'accepter sous peine de se voir facturer le tarif journalier, et ce même si le FSLD en question ne constitue pas son premier choix. La personne peut se voir proposer un foyer situé dans une limite de 70 km de son choix de résidence dans la plupart des régions de l'Ontario, ou dans une limite de 150 km si elle habite dans le Nord. Comme l'indique la figure 3 ci-dessus, les patientes et patients dans cette situation bénéficient d'une priorité de type « crise » sur les listes d'attente<sup>36</sup>.

## Personnel et soins fournis

Chaque foyer doit avoir une administratrice ou un administrateur désigné, qui est responsable de sa gestion<sup>37</sup>. Il doit également avoir une directrice ou un directeur des soins infirmiers et personnels, qui est une infirmière ou un infirmier autorisé et se charge de superviser et de diriger le personnel infirmier et de soins personnels<sup>38</sup>.

Les soins directs aux résidentes et résidents sont principalement assurés par des préposées et préposés aux services de soutien à la personne, tandis que le personnel infirmier diplômé (inf. aut.; inf. aux. aut.; inf. prat.) fournit le gros du reste des soins directs. D'autres professionnelles et professionnels de la santé, comme des physiothérapeutes ou des travailleuses et travailleurs sociaux inscrits, offrent également leurs services. Comme indiqué plus tôt, la législation fixe des quotas concernant le nombre moyen d'heures de soins que doit fournir ce personnel<sup>39</sup>.

Dans les 24 heures suivant l'admission, un foyer de soins de longue durée doit élaborer un plan initial pour répondre aux besoins sanitaires et sécuritaires immédiats de sa nouvelle résidente ou son nouveau résident. Le foyer doit ensuite procéder à des évaluations, à l'intérieur de 14 jours, pour préparer un plan écrit dans les 21 jours. Ce plan fixera des objectifs et fournira des directives claires au personnel et aux autres intervenantes et intervenants en ce qui concerne les soins à la résidente ou au résident. Le Règlement de l'Ontario 246/22 décrit les exigences relatives aux plans : évaluation interdisciplinaire; documentation; évaluation et réévaluation; participation et consentement de la personne.

Les résidentes et résidents ou les aidantes et aidants qui ont des réserves quant aux soins reçus dans un FSLD et qui souhaitent déposer une plainte sont priés de faire la distinction entre les demandes urgentes et non urgentes. Pour les demandes urgentes, on les prie d'appeler la Ligne ACTION des Soins de longue durée (1-866-434-0144). Pour les demandes non urgentes, on les invite à utiliser le mécanisme de plainte interne du foyer avant de contacter la Ligne ACTION. Si la personne n'est pas satisfaite de la résolution après être passée par la Ligne ACTION, elle peut s'adresser à l'Ombudsman des patients<sup>40</sup>.

## Rapports récents

La pandémie de COVID-19 a eu un effet dévastateur sur de nombreux foyers de soins de longue durée, qui sont plus que jamais dans la mire du public. Cependant, même avant la pandémie, des inquiétudes avaient été soulevées au sujet du manque de personnel, des abus et de la négligence à l'égard de la clientèle, et des longues listes d'attente. Bien que le présent document de recherche ne rende pas compte de ces questions, voici quelques rapports susceptibles de présenter un intérêt :

- [Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée](#) (juillet 2019) – Cette enquête fait suite à la condamnation d'une infirmière autorisée qui a agressé et assassiné des résidentes et résidents de foyers de soins de longue durée entre 2007 et 2016. Une commission d'enquête a été créée « pour établir les événements qui ont conduit aux infractions et les circonstances et facteurs contributifs ayant permis que ces événements surviennent [...] et] faire des recommandations sur la manière d'éviter des tragédies similaires dans le système de soins de longue durée<sup>41</sup>. »
- [Effectifs des foyers de soins de longue durée](#) (juillet 2020) – Cette étude a été entreprise pour faire suite à une recommandation de l'enquête publique. Le rapport conclut que : 1) l'effectif dans le secteur des soins de longue durée doit augmenter et des fonds supplémentaires sont nécessaires pour atteindre cet objectif; 2) la culture des soins de longue durée doit changer, tant sur le plan du système que sur celui des foyers individuels; 3) la charge de travail et les conditions de travail doivent être modifiées pour maintenir le personnel en poste et améliorer les conditions de travail; 4) l'excellence dans les soins de longue durée exige un leadership efficace et un accès à une expertise spécialisée; et 5) le secteur doit préparer les bonnes personnes pour un l'emploi dans les soins de longue durée et leur offrir des possibilités d'apprentissage et d'accroissement des connaissances.<sup>42</sup>
- [Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée : rapport final](#) (avril 2021) – Cette commission a enquêté sur la propagation de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée, sur la façon dont la clientèle, le personnel et les familles ont été touchés, et sur l'adéquation des mesures prises pour prévenir, isoler et contenir le virus. Le rapport fait état de préoccupations de longue date concernant le personnel, la qualité des soins, la surveillance, le financement et l'infrastructure. Il contient 85 recommandations sur un large éventail de sujets, dont la préparation à la pandémie, la lutte contre les infections, la dotation en personnel, la qualité des soins, le financement, la construction et la conception des foyers, la responsabilisation et la transparence, ainsi que les inspections et les mesures d'application de la loi<sup>43</sup>.

## Notes



- 
- <sup>1</sup> Statistique Canada, [Portrait de la population croissante des personnes âgées de 85 ans et plus au Canada selon le Recensement de 2021](#), 27 avril 2022. Sauf indication contraire, tous les liens ont été consultés pour la dernière fois le 18 janvier 2023.
- <sup>2</sup> Ministère des Soins de longue durée, *Budget des dépenses 2022-2023*, p. 58.
- <sup>3</sup> Ministère des Soins de longue durée, *Budget des dépenses 2022-2023*, p. 58.
- <sup>4</sup> Ministère des Soins de longue durée, *Budget des dépenses 2022-2023*, p. 58 et Institut canadien d'information sur la santé, [Les foyers de soins de longue durée au Canada : combien y en a-t-il et qui en sont les propriétaires?](#), 10 juin 2021.
- <sup>5</sup> Institut canadien d'information sur la santé, [Les foyers de soins de longue durée au Canada : combien y en a-t-il et qui en sont les propriétaires?](#), 10 juin 2021.
- <sup>6</sup> Institut canadien d'information sur la santé, [Combien y a-t-il de lits de soins de longue durée au Canada?](#), 10 juin 2021.
- <sup>7</sup> Qualité des services de santé Ontario, [Temps d'attente pour une place dans un foyer de soins de longue durée](#).
- <sup>8</sup> Bureau de la responsabilité financière de l'Ontario, [Long-Term Care Homes Program: A Review of the Plan to Create 15,000 New Long-Term Care Beds in Ontario](#), 2019. pp. 1 et 3.
- <sup>9</sup> *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, art. 1.
- <sup>10</sup> Ministère des Soins de longue durée, [foyer de soins de longue durée](#). Voir aussi *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, art. 99-101 et 109.
- <sup>11</sup> *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, art. 154.
- <sup>12</sup> *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, art. 192.
- <sup>13</sup> *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, art. 159.
- <sup>14</sup> Ministère des Soins de longue durée, *Budget des dépenses 2022-2023*, p. 62.
- <sup>15</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Politique relative aux allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans les foyers de soins de longue durée en fonction du taux d'occupation et des différents degrés de gravité chez les résidents](#), p. 2, et [Entente de responsabilisation entre le ministère des Soins de longue durée et Santé Ontario](#), du 1<sup>er</sup> décembre 2021 au 31 mars 2024.
- <sup>16</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Politique relative aux allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans les foyers de soins de longue durée en fonction du taux d'occupation et des différents degrés de gravité chez les résidents](#), 1<sup>er</sup> avril 2021, p. 4.
- <sup>17</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Politique financière sur les foyers de soins longue durée](#), 1<sup>er</sup> avril 2022.
- <sup>18</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Politique financière sur les foyers de soins longue durée](#), 1<sup>er</sup> avril 2022.
- <sup>19</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Overview of Long-Term Care Funding – Level of Care Funding Envelopes and Reconciliation Process](#), p. 4 et ministère des Soins de longue durée, [Politique relative aux allocations quotidiennes selon le niveau de soins dans les foyers de soins de longue durée en fonction du taux d'occupation et des différents degrés de gravité chez les résidents](#), 1<sup>er</sup> avril 2021, p. 7.
- <sup>20</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Payer les soins de longue durée](#).
- <sup>21</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Policy: Updated 2022-2023 Long-Term Care Staffing Increase](#), novembre 2022.
- <sup>22</sup> Entre le 1<sup>er</sup> décembre 2022 et le 31 mars 2023, le fonds fournira également 4,35 \$ par lit. Ministère des Soins de longue durée, [Ontario's Long-Term Care Staffing Plan \(2021-2025\): Investments to Increase Direct Care Time for Residents and the Supporting Professional Growth Fund, Frequently Asked Questions \(Fiscal Year Two funding: 2022-23\)](#), novembre 2022, p. 10.
- <sup>23</sup> Association of Municipalities of Ontario, [Coming of Age: The Municipal Role in Caring for Ontario's Seniors](#), juin 2011, p. 5.

- <sup>24</sup> Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario, « [Food and Nutrition in Long-Term-Care Homes](#) », *Audit de l'optimisation des ressources 2019*, volume 1, chapitre 3.05, p. 301.
- <sup>25</sup> L'honorable Frank N. Marrocco, Angela Coke et D<sup>r</sup> Jack Kitts, [Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée : rapport final](#), 30 avril 2021, p. 81.
- <sup>26</sup> Ministère des Soins de longue durée, « [Overview of Long-Term Care Funding – Level of Care Funding Envelopes and Reconciliation Process](#) », pp. 5 et 11.
- <sup>27</sup> Le financement peut être assuré en tout ou en partie par une autre agence, conformément à l'entente de développement applicable. Ministère des Soins de longue durée, [Politique de financement de l'optimisation des immobilisations dans le secteur des soins de longue durée, 2022](#), p. 3
- <sup>28</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Politique de financement de l'optimisation des immobilisations dans le secteur des soins de longue durée, 2022](#), p. 5.
- <sup>29</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Politique de financement de l'optimisation des immobilisations dans le secteur des soins de longue durée, 2022](#), p. 6.
- <sup>30</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Politique de financement de l'optimisation des immobilisations dans le secteur des soins de longue durée, 2022](#), p. 14.
- <sup>31</sup> Ministère des Soins de longue durée, *Budget des dépenses 2022-2023*, p. 59.
- <sup>32</sup> Ontario, [Ontario Health Teams: Guidance for Health Care Providers and Organizations](#), p. 22.
- <sup>33</sup> Ministère de la Santé, [Équipes Santé Ontario](#).
- <sup>34</sup> Règlement de l'Ontario 246/22 : dispositions générales, art. 184.
- <sup>35</sup> R.R.O. 1990, Règl. 965 : gestion hospitalière, art. 16, pris en application de la *Loi sur les hôpitaux publics*.
- <sup>36</sup> *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, art. 60.1 et Règlement de l'Ontario 246/22 : dispositions générales, art. 204.1, 204.2 et 204.3.
- <sup>37</sup> *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, art. 76.
- <sup>38</sup> *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, art. 77.
- <sup>39</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Effectifs des foyers de soins de longue durée](#), 30 juillet 2020.
- <sup>40</sup> Ontario, [Processus de plainte contre un foyer de soins de longue durée](#).
- <sup>41</sup> L'honorable Eileen E. Gillese, commissaire de l'enquête publique sur les foyers de soins de longue durée, [Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée](#), 2019.
- <sup>42</sup> Ministère des Soins de longue durée, [Effectifs des foyers de soins de longue durée](#), 30 juillet 2020.
- <sup>43</sup> L'honorable Frank N. Marrocco, Angela Coke et D<sup>r</sup> Jack Kitts, [Commission d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée : rapport final](#), 30 avril 2021.

