

Les foyers de soins de longue durée de l'Ontario sont en crise

L'homicide récent d'un résident d'un établissement de soins de longue durée âgé de 72 ans par un autre résident est l'illustration tragique d'un système de soins en pleine crise. En 2005, un coroner qui a enquêté sur un événement similaire a émis 85 recommandations destinées à améliorer la qualité des soins dans nos foyers de soins de longue durée. Huit ans plus tard, plusieurs de ces recommandations n'ont toujours pas été mises en œuvre.

De fait, les mêmes recommandations sont faites année après année par un comité de coroners formé des plus grands experts de l'Ontario en santé et en gériatrie. L'une des principales recommandations des coroners porte sur l'augmentation de la dotation de personnel et en conséquence, l'augmentation des niveaux de soins aux résidents. Elle a été totalement ignorée par le gouvernement libéral et ce, malgré un engagement datant de 2003 d'inclure à la loi une norme minimale de soins. Pendant ce temps, les cas de violence entre résidents se sont multipliés alors que les niveaux de personnel et la formation du personnel prenaient du retard face à la complexité croissante des besoins de résidents.



- Il y a plus de 25 000 personnes en attente d'un lit de soins de longue durée en Ontario.
- Les soins ont été confiés aux établissements de soins de longue durée alors que 50 % des lits de soins prolongés complexes des hôpitaux ont été fermés au cours des 10 dernières années.
- Entre 1992 et 2007, le niveau d'acuité des soins requis par les résidents des soins de longue durée a augmenté de 29,7 %.
- En Ontario, 73 % des résidents des foyers de soins de longue durée souffrent d'Alzheimer ou de démence.
- Une sondage mené par le SCFP auprès de 817 foyers de soins a démontré que dans 81 % des cas, ces établissements avaient été aux prises avec des résidents violents envers un autre résident.
- Un rapport de PriceWaterhouseCoopers datant de 2001 rapportait que l'Ontario ne donne que 2,04 heures de soins directs par résident par jour, beaucoup moins que la norme de 4,1 heures recommandée par les experts en gériatrie.

Les résidents méritent une norme minimale de soins

Dans leur *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, les libéraux provinciaux n'ont pas inclus une norme minimale de soins pour les résidents des foyers de soins de longue durée – même si une enquête du coroner menée en 2005, le SCFP, la Coalition ontarienne de la santé, l'Association des infirmières de l'Ontario et l'Association des infirmières autorisées recommandent l'adoption d'une telle norme.

Il existe une abondante preuve à l'effet que l'adoption d'une norme de soins peut mener à une augmentation de la dotation de personnel, laquelle se traduit par une amélioration de la qualité des soins prodigués aux résidents. La seule façon pour le gouvernement d'améliorer la qualité de la vie des résidents des soins de longue durée et de s'assurer que le financement va directement aux soins directs aux résidents, est d'intégrer une norme minimale de soins à la loi.

- L'étude la plus détaillée et la plus fiable sur les normes minimales de soins recommande 4,1 heures de soins directs par jour par résident. D'autres études démontrent que si la dotation de personnel permet de 4,5 à 4,8 heures de soins, la qualité des soins en est significativement améliorée.
- Alors que l'Ontario abandonnait la norme de soins prescrite par la loi en 1996, 37 états américains ont adopté une norme minimale de dotation de personnel et 16 états ont augmenté leur norme minimale de dotation de personnel entre 1999 et 2001.
- Une loi portant sur une norme de soins et augmentant les niveaux de personnel a été adoptée en Floride et une loi similaire adoptée par la Californie a permis de diminuer le nombre de décès de résidents.
- Les niveaux de soins stagnent dans les foyers de soins de longue durée de l'Ontario. Entre 2006 et 2007, les besoins en soins des résidents ont connu une augmentation de 3,5 % alors que les niveaux de soins n'ont augmenté que de 0,04 %.

"Il manque l'aide nécessaire pour nourrir les résidents efficacement comme ils sont dignes d'être nourris. Il manque de gens pour fournir les soins sur lesquels les résidents âgés dépendent." membre du SCFP, étude sur l'état des établissements de soins de longue en Ontario (2004)

Qu'est-ce qui doit changer ?

1. Un amendement doit être apporté à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, afin d'y intégrer une norme de soins de 4 heures par résident par jour, une norme ajustée à la gravité des cas et à la clientèle.
2. Le financement public destiné aux foyers de soins de longue durée doit être accordé à la condition que les foyers prodiguent des soins de qualité et se dotent du personnel suffisant de façon à respecter la norme minimale de soins prévue à la loi, soit 4 heures.
3. Il faut assurer une reddition de compte adéquate en rendant obligatoire la publication d'un rapport sur les niveaux de dotation de personnel dans chacun des foyers de soins de longue durée de l'Ontario.
4. Il faut immédiatement accorder un financement destiné aux établissements spécialisés accueillant des résidents atteints de déficience intellectuelle qui ont été évalués comme présentant un risque de violence, de façon à ce que ces établissements puissent se doter d'un niveau adéquat de personnel qualifié et formé.
5. La province doit cesser de fermer des lits de soins prolongés et des lits de soins alternatifs de façon à mettre fin au délestage vers les foyers de soins de longue durée des patients hospitalisés pour recevoir des soins complexes.

Pour en savoir plus sur la campagne Le temps pour soigner, rendez-vous sur www.cupe.on.ca