

Subject: Long-Term Care Person-Centred Care Update

File Number: ACS2024-CSS-GEN-009

Report to Community Services Committee on 24 September 2024

and Council 2 October 2024

Submitted on September 13, 2024 by Clara Freire, General Manager, Community and Social Services

Contact Person: Dean Lett, Director, Long-Term Care

613-580-2424 ext. 44123, dean.lett@ottawa.ca

Ward: Citywide

Objet : Le point sur les soins axés sur la personne dans les foyers de soins de longue durée

Numéro de dossier : ACS2024-CSS-GEN-009

Rapport présenté au Comité des services communautaires

Rapport soumis le 24 septembre 2024

et au Conseil le 2 octobre 2024

Soumis le 2024-09-13 par Clara Freire, Directrice générale, Services sociaux et communautaires

Personne-ressource : Dean Lett, Directeur, Soins de longue durée

613-580-2424 poste 44123, dean.lett@ottawa.ca

Quartier : À l'échelle de la ville

REPORT RECOMMENDATION

That the Community Services Committee recommend that Council receive the Long-Term Care Person-Centred Care approach update for information.

RECOMMANDATION DU RAPPORT

Que le Comité des services communautaires recommande au Conseil de prendre acte du point sur l'approche des soins axés sur la personne dans les foyers de soins de longue durée à titre d'information.

EXECUTIVE SUMMARY

This report provides an update on the development and implementation of a customized person-centred care approach in the City of Ottawa's four long-term care homes.

In 2021, Community and Protective Services Committee and Council approved Long-Term Care Services (LTCS) five-year [Strategic Plan](#). The Plan included a recommendation for LTCS to design and implement a customized approach to provide person-centred care and services for the 717 residents living in the four long-term care homes operated by the City of Ottawa.

Traditional models of care are typically clinical, institutional, and task-oriented in nature. They focus on clinical processes, with schedules and routines that are determined by staff. By contrast, person-centred (PCC) models of care shift decision-making closer to residents, focusing on relationships, home-like environments, and bringing choice, autonomy and purpose to the lives of residents.

Over the past decade, the City of Ottawa homes have begun implementing more person-centred focused programming, including training staff in innovative dementia care techniques and implementing various enriching programs for residents. Since Council's decision in 2021, LTCS has taken the opportunity to build on the initiatives already in place to develop a robust approach and a plan to effect culture change.

The City of Ottawa long-term care homes are partnering through engagement with residents, families and staff to "transform" the homes and implement a new philosophy of care, which is focused on the needs of residents, their families and staff.

The customized approach was developed in-house, and it incorporates input from residents, their loved ones and staff, using a collaborative design methodology. The approach integrates person-centred care design principles and includes training and processes to support the culture change.

The approach was initially piloted on two neighbourhoods (units) at two different long-term care homes. It is currently being implemented across the four homes using a phased approach.

Earlier in 2024, researchers at uOttawa completed a comprehensive evaluation of the project pilot, which highlights that the City's investment in PCC in the long-term care homes is positively impacting the quality of life for residents and enhancing the workplace culture for staff.

The lives of staff and residents are being enriched by the City's commitment to changing how care is provided in long-term care.

RÉSUMÉ

Dans le présent rapport, on fait le point sur l'instauration d'une approche personnalisée de soins axés sur la personne dans les quatre foyers de soins de longue durée (FSLD) de la Ville d'Ottawa.

En 2021, le Comité des services communautaires et de protection et le Conseil ont approuvé le [Plan stratégique quinquennal pour les soins de longue durée](#), qui recommandait entre autres aux Services des soins de longue durée d'adopter une approche personnalisée de soins et services axés sur la personne pour les 717 résidentes et résidents des quatre FSLD exploités par la Ville d'Ottawa.

Les modèles de soins traditionnels sont généralement cliniques, institutionnels et orientés sur les tâches. Ils misent avant tout sur les processus cliniques, et c'est le personnel qui détermine les horaires et routines. En revanche, les modèles de soins axés sur la personne placent les résidentes et résidents au cœur des décisions, privilégiant les relations et les environnements apparentés à un chez-soi, et redonnant aux bénéficiaires une autonomie, un pouvoir de choisir et un sens à leur vie.

Dans la dernière décennie, les foyers de la Ville ont commencé à adopter des programmes plus axés sur la personne, notamment de la formation sur les techniques novatrices de soin des personnes atteintes de démence pour le personnel et des programmes d'enrichissement pour les résidentes et résidents. Depuis la décision prise par le Conseil en 2021, les Services des soins de longue durée ont tiré parti des initiatives en place pour proposer une approche rigoureuse et un plan de changement de culture.

Les équipes des FSLD de la Ville, en partenariat avec les résidentes et résidents, les familles et le personnel, veulent « transformer » les foyers et adopter une nouvelle philosophie de soins axée sur les besoins de ces groupes.

Une approche personnalisée a été établie à l'interne, en tenant compte des commentaires des résidentes et résidents, de leurs proches et du personnel, selon une

méthode collaborative. Cette approche intègre les principes de soins axés sur la personne et prévoit de la formation et un changement de culture.

L'approche, d'abord testée dans deux quartiers (unités) de deux FSLD, est maintenant en vigueur dans les quatre foyers.

Plus tôt cette année, une équipe de recherche de l'Université d'Ottawa a réalisé une évaluation globale du projet pilote. Elle a conclu que l'investissement municipal dans les soins axés sur la personne a des retombées positives sur la qualité de vie des résidentes et résidents des FSLD et sur la culture du travail.

Par son engagement à changer la façon dont les soins sont prodigués dans les FSLD, la Ville contribue à enrichir la vie du personnel et des résidentes et résidents.

CONTEXTE

En février 2021, un·e conseiller·e a présenté un [rapport](#) au Comité des services communautaires et de protection pour demander au personnel de la Ville de présenter au Comité et au Conseil municipal un plan de changement de culture dans les FSLD de la Ville afin d'adopter des modèles de soins novateurs, comme le modèle « Butterfly », d'ici le deuxième trimestre de 2021.

Vu la pandémie de COVID-19, l'échéancier a été ajusté par une [motion de modification](#). En octobre 2021, le Comité des services communautaires et de protection a approuvé et adopté le [Plan stratégique pour les soins de longue durée](#). Le rapport à ce sujet résumait le processus de consultation des parties prenantes ayant orienté les priorités stratégiques des Services des soins de longue durée.

Avec ce rapport, le Conseil :

- approuvait l'orientation stratégique quinquennale pour les soins de longue durée et renouvelait la mission, la vision, les valeurs et les priorités stratégiques;
- demandait au directeur, Soins de longue durée, d'ajouter 100 000 \$ au budget des soins de longue durée de 2022 pour la conception d'un modèle sur mesure de soins axés sur la personne;
- demandait au directeur, Soins de longue durée, de rendre compte au Comité et au Conseil de l'approche et du plan de mise en œuvre.

Un bref point a été fait sur le plan de mise en œuvre dans une note de service au Conseil en mai 2024 ([Mise à jour de la Direction générale des services sociaux et communautaires, printemps 2024](#)).

ANALYSE

Contexte stratégique et justification

La Ville d'Ottawa exploite quatre foyers de soins de longue durée (FSLD) où résident 717 personnes. Ces foyers accueillent des personnes à un stade avancé de démence ou présentant un important déclin physique ou cognitif. Ainsi, beaucoup de ces personnes ont besoin de soins 24 heures sur 24 et d'assistance pour répondre à leurs besoins complexes en santé et assurer leur sécurité et leur bien-être. Les résidentes et résidents des FSLD de la Ville ont des caractéristiques et des besoins diversifiés :

- 70 % souffrent de démence;
- 69 % sont en fauteuil roulant;
- 38 % ont besoin d'aide pour manger;
- 9 % ont une langue maternelle autre que le français ou l'anglais;
- leur âge varie de 25 à 108 ans, la moyenne étant de 85 ans.

Bien que les foyers de la Ville offrent d'excellents soins et services, la planification stratégique des soins de longue durée en 2021 a fait ressortir des points à améliorer pour mieux répondre aux besoins de chaque résidente et résident. Cette réalité cadrait avec celle du secteur des soins de longue durée, qui avait déjà commencé à faire des changements pour améliorer l'expérience des résidentes et résidents.

Le mouvement d'amélioration de l'expérience des résidentes et résidents dans le secteur des soins de longue durée

Dans l'ensemble, le secteur des soins de longue durée (SLD) est conscient de la nécessité de transformer les soins et d'adopter une approche axée sur la personne qui priorise l'expérience offerte, en proposant des soins individualisés et pensés en collaboration avec les résidentes et résidents et leurs proches, une condition essentielle pour améliorer les services de SLD.

Qu'on parle de cette approche de soins comme étant axée sur la personne, sur les relations ou sur les émotions, l'intention est la même : remplacer le modèle institutionnel de soins axés sur les tâches dans les FSLD par une approche de soins personnalisés axés sur les relations. L'objectif est de suivre le rythme de vie quotidien de chaque résidente et résident et d'accroître son autonomie et sa qualité de vie pour donner un

sens à sa vie. Cette philosophie met les résidentes et résidents au cœur des décisions et leur offre plus de choix au quotidien. L'approche, bénéfique pour les résidentes et résidents, crée aussi un milieu de travail plus positif et stimulant pour le personnel. Les principes et libellés associés aux soins axés sur la personne sont d'ailleurs de plus en plus présents dans les lois, normes et pratiques exemplaires du secteur.

Engagement financier du gouvernement provincial

L'augmentation des ratios d'effectifs est un facteur récurrent du succès de l'approche de soins axés sur la personne dans les FSLD. Sans dotation suffisante, les foyers n'ont pas la souplesse nécessaire pour respecter les choix et le rythme des résidentes et résidents.

Avant que le gouvernement provincial ne s'engage à injecter des fonds pour l'effectif, il fallait, pour atteindre les ratios requis pour le modèle de soins axés sur la personne, investir massivement dans les FSLD.

Mais depuis quatre ans, le gouvernement honore son engagement à majorer le financement des exploitants de FSLD afin d'offrir, d'ici mars 2025, une moyenne de quatre heures de soins directs chaque jour par résidente et résident. Grâce à ces fonds additionnels, les soins de longue durée sont passés à un modèle de prestation atteignant cette moyenne avant même l'échéance.

Il importe de savoir que même si le financement provincial accordé pour les postes de soins directs – infirmières et infirmiers, préposées et préposés aux services de soutien à la personne (PSSP), etc. – permet de répondre aux besoins actuels des résidentes et résidents, d'autres volets peuvent présenter des lacunes, notamment ceux associés au bien-être (loisirs et vie sociale). D'autres aspects de la dotation en personnel doivent aussi être pris en compte pour qu'une approche axée sur la personne soit fructueuse, par exemple une planification cohérente des horaires pour respecter le nouveau modèle de prestation des services et la structure d'encadrement connexe. La transition vers une approche de soins axés sur la personne exige d'aider le personnel à planifier et chapeauter la mise en œuvre et la gestion du changement, à nommer des championnes et champions des soins axés sur la personne pour en renforcer les principes et montrer l'exemple, et à prévoir le soutien administratif nécessaire pour que les pratiques et procédures soient axées sur la personne.

L'application de l'approche pourrait aussi entraîner des dépenses non liées à la dotation en personnel, par exemple des coûts pour créer un milieu s'apparentant à un vrai chez-

soi, des coûts de formation, des coûts pour les fournitures des programmes et des coûts pour l'achat de technologies afin de promouvoir les interventions axées sur la personne.

À l'heure où les Services des soins de longue durée sont sur le point d'adopter une approche de soins axés sur la personne, la majoration du financement par le gouvernement provincial dans les effectifs viendra compenser les coûts de mise en œuvre de ce modèle. Les Services continueront toutefois d'envisager d'autres sources de financement provinciales pour la mise en œuvre.

Planification stratégique des soins de longue durée

En 2021, les Services des soins de longue durée ont lancé une série de séances de planification stratégique pour revoir la mission, la vision, les valeurs et les priorités stratégiques. La mobilisation et la consultation des parties prenantes ont fait ressortir l'importance de prioriser une approche de soins axés sur la personne. Parmi les principaux thèmes ressortis de la consultation, citons la nécessité d'augmenter et de stabiliser les effectifs, le renforcement des liens, l'autonomie des résidentes et résidents, l'amélioration du soutien organisationnel et le maintien de l'effectif, et la création d'environnements apparentés à un chez-soi.

L'un des objectifs ciblés durant la planification stratégique – Enrichir la vie des résidentes et résidents – souligne l'accent mis sur les stratégies aidant les résidentes et résidents à mener des vies enrichissantes. En outre, beaucoup des objectifs stratégiques déterminés par les Services des soins de longue durée durant la planification stratégique sont liés à la nécessité d'opérer un changement de culture pour fournir des services et soins axés sur la personne. Voici quelques-uns de ces objectifs :

- Faire que la culture des soins de longue durée soit désormais axée sur la personne;
- Offrir plus de choix aux résidentes et résidents;
- Embrasser le rôle de membres de la famille et de personnes proches aidantes essentielles;
- Perfectionner les compétences culturelles et en diversité, inclusion et lutte contre le racisme;
- Faire cadrer la structure de dotation en personnel avec le modèle de soins axés sur la personne, et assurer une supervision et une aide appropriées au personnel;

- Améliorer la productivité et la souplesse des services offerts aux résidentes et résidents;
- Mettre sur pied des équipes très performantes;
- Nouer des partenariats avec des organismes ayant les mêmes valeurs;
- Investir dans la technologie renforçant les soins axés sur la clientèle et l'amélioration de la qualité;
- Améliorer la communication avec les résidentes et résidents, les familles et le personnel.

Examen du modèle de soins axés sur la personne

Il existe différents modèles établis de soins axés sur la personne. Dans son analyse des options de soins aux personnes souffrant de démence, l'équipe de direction des Services des soins de longue durée, avec l'aide de Clubine Consulting, a examiné et évalué plusieurs modèles en tenant compte de divers facteurs : résultats pour les résidentes et résidents, formation du personnel, changement de culture, philosophie de leadership, environnement physique, et ressources et soutien disponibles, y compris en français.

Approche personnalisée

Au terme de l'analyse des différents modèles, qui ont plusieurs points communs, l'équipe a déterminé qu'une approche personnalisée axée sur la clientèle, comme le modèle « Butterfly » (*Meaningful Care Matters*), était préférable à un modèle conventionnel pour les FSLD de la Ville d'Ottawa.

Cette approche exige de s'engager à consulter les parties prenantes et de permettre aux résidentes et résidents, aux personnes proches aidantes, au personnel et aux autres parties de participer à la définition des éléments et interventions du modèle. Une approche personnalisée permet aussi d'adopter les pratiques exemplaires de plusieurs modèles et de respecter le caractère unique et la diversité de chaque foyer grâce à une conception et mise en œuvre souples.

Dans les dernières années, les Services aux personnes âgées et soins de longue durée de Toronto ont adopté un modèle similaire en concevant leur propre approche personnalisée de soins axés sur la personne pour les FSLD municipaux. Ce modèle sur mesure est appliqué de façon graduelle, selon un plan pluriannuel. Jusqu'à maintenant, il est utilisé dans trois de leurs dix foyers. L'évaluation interne du projet pilote s'est avérée favorable, montrant des retombées sur la qualité de vie des résidentes et résidents et la qualité des soins prodigués, ainsi que sur la satisfaction du personnel.

Transition des Services de soins de longue durée vers les soins axés sur la personne

En 2021, sur approbation du Comité des services communautaires et de protection et du Conseil municipal, les Services de soins de longue durée se sont engagés à instaurer une approche de soins axés sur la personne souple et personnalisée pour les FSLD.

Cette approche devait refléter les priorités des parties prenantes et prévoir la création d'un programme de formation et de ressources pour le personnel, les résidentes et résidents, les familles, les bénévoles et les personnes proches aidantes, selon le modèle de formation des formateurs, pour développer l'expertise interne en encadrement et en formation afin de contribuer à la transformation de la prestation des services. L'approche intégrerait les pratiques exemplaires de plusieurs modèles de soins établis et un cadre d'évaluation, conçu en collaboration avec les leaders du secteur et l'équipe de l'Institut de recherche LIFE de l'Université d'Ottawa.

Le Conseil municipal a approuvé un montant initial de 100 000 \$ pour l'instauration de l'approche et du cadre d'évaluation en 2022, et consenti 500 000 \$ de plus dans le budget de base des soins de longue durée de 2024 pour soutenir le projet.

Élaboration d'une approche personnalisée

En 2022, le membre du personnel responsable du projet sur les soins axés sur la personne a préparé une approche sur mesure en s'inspirant de la consultation des parties prenantes. Ont participé à cette consultation le Réseau des conseils de familles de la région de Champlain (qui a contribué à la production d'un modèle logique pour aider les foyers dans la transition vers les soins axés sur la personne) et la communauté de pratique des soins de longue durée.

L'approche sur mesure des Services des soins de longue durée intègre les principes établis pendant la planification stratégique. Ces principes, résumés ci-dessous, reflètent les commentaires des parties prenantes et sont la pierre angulaire de la stratégie souple et personnalisée de soins axés sur la personne conçue de façon collaborative :

- **Conception signifiante** : Favoriser les liens solides et faire correspondre les activités et les tâches aux forces des résidentes et résidents et du personnel.
- **Souplesse** : Faire en sorte que les résidentes et résidents puissent vivre à leur rythme, accepter un degré raisonnable de risques et faire passer les besoins des résidentes et résidents avant les procédures.

- **Environnement apparenté à un chez-soi** : Fournir des espaces s'apparentant à un chez-soi, un accès aux espaces extérieurs et des locaux où les familles peuvent se réunir, et jumeler les résidentes et résidents ayant des affinités.
- **Changement de culture** : Vérifier que chacun comprend et appuie la vision, offrir de la formation, encourager la participation, souligner les réussites et apporter des changements durables.
- **Inclusion** : Accepter les résidentes et résidents pour ce qu'elles et ils sont, encourager l'authenticité du personnel, et promouvoir la formation sur la sensibilité et les pratiques antidiscriminatoires.
- **Amélioration continue** : Fournir d'excellents soins, encourager les suggestions d'amélioration, évaluer les résultats et utiliser des processus décisionnels fondés sur des données probantes.
- **Continuité** : Favoriser le maintien des équipes de soins, éviter de déplacer les résidentes et résidents, et appliquer l'approche dans tout le foyer.
- **Affectation des ressources** : Faire des investissements initiaux abordables et assurer un financement harmonisé, des ressources de mise en œuvre gérable et des coûts permanents viables, et adopter des exigences de conception physique réalistes.

L'approche s'inspire d'une foule d'études sur la conception de soins axés sur la personne.

Plus de 1 100 membres du personnel des Services des soins de longue durée bénéficient aussi de l'adoption d'une approche axée sur la personne. Durant la consultation des parties prenantes, le personnel a exprimé le souhait d'avoir une expérience de travail enrichissante, une stabilité des effectifs et des occasions d'améliorer les soins et de nouer des liens. L'approche personnalisée intègre les principes de conception des soins axés sur la personne et mise sur des équipes autonomes autogérées. Elle favorise le travail d'équipe, la résolution ingénieuse des problèmes et le développement du leadership. Elle inculque aussi un plus grand sentiment de fierté et de responsabilité à l'égard du travail, ce qui autonomise le personnel. L'approche comporte en outre un volet de formation, des processus favorisant un changement de culture et une méthode de conception conjointe.

Projet pilote de soins axés sur la personne

La mise à l'essai de l'approche de soins axés sur la personne a commencé en mai 2023. Un Comité directeur des soins axés sur la personne avait été créé avant pour superviser l'application de l'approche dans les FSLD. Ce comité – formé de résidentes et résidents, de membres des familles, de membres du personnel et de la direction, et de représentantes et représentants du secteur – se réunit chaque trimestre pour faire le point et formuler des recommandations pour assurer l'efficacité de l'approche dans les foyers.

Le Comité directeur a testé l'approche dans deux quartiers : un au foyer Garry J. Armstrong (GJA), et l'autre au foyer Peter D. Clark (PDC). Des interventions ont eu lieu au troisième étage (Maison Bradford) du foyer GJA, un endroit sécurisé où se trouvent 30 personnes à un stade modéré à avancé de démence ou ayant un problème de santé mentale, et à la Maison Elm du foyer PDC, qui accueille 42 résidentes et résidents à divers stades de démence.

Avant le lancement du projet pilote, les membres du personnel des quartiers avaient suivi une formation de deux jours sur les soins axés sur la personne. La direction avait participé à une séance d'introduction d'une demi-journée comprenant des modules sur le leadership et la théorie du changement de culture. Chaque quartier où se déroulait le projet pilote avait une championne ou un champion des soins axés sur la personne pour aider le personnel et les familles avec ce type de soins.

Chacun des deux foyers avait aussi mis en place un comité consultatif sur le projet pour donner des conseils et de la rétroaction sur le choix et l'application des interventions axées sur la personne dans les foyers. Ces comités, qui se réunissent mensuellement, sont formés de résidentes et résidents, de membres du personnel, de gestionnaires et de personnes représentant les familles afin d'assurer une diversité de points de vue.

Le point sur l'avancement du projet a régulièrement été fait auprès des résidentes et résidents, des familles et du personnel dans des bulletins d'information, des séances d'information ou par courriel. Pour faciliter la transition vers les soins axés sur la personne, les familles des deux foyers ont aussi suivi une version adaptée de la formation donnée au personnel.

Interventions

Les Services des soins de longue durée entendent recourir à une approche de conception conjointe, c'est-à-dire que les interventions sont priorisées en fonction des

commentaires des résidentes et résidents, du personnel et des familles. Donc même si certaines interventions ont lieu dans tous les foyers, comme le formulaire « Je me présente » visant à faciliter les échanges avec les résidentes et résidents, d'autres sont propres à un seul foyer. À noter que les foyers ne sont pas tous au même stade de transition. Voici certaines des interventions mises en œuvre :

- **Formulaire « Je me présente »** : Produit par les membres du comité consultatif sur le projet, ce formulaire vise à mieux connaître les résidentes et résidents pour faciliter les échanges et renforcer les liens. Il aide l'équipe soignante à voir chaque résidente et résident comme une personne unique ayant une riche histoire. Le formulaire, affiché à l'entrée de chaque chambre, contient de l'information générale sur la personne : nom ou surnom, personnes chères, passe-temps, ancien travail, musique et émissions de télévision favorites, et préférences dans les temps libres. Ces renseignements peuvent aussi aider l'équipe soignante à comprendre ce qui fonctionne le mieux pour prodiguer des soins sécuritaires et personnalisés à la résidente ou au résident.
- **Mise à jour des kardex (fiches d'information sur les soins aux résidentes et résidents)** : Un kardex est un document de plusieurs pages détaillant les soins prodigués à la résidente ou au résident. L'équipe a produit une version d'une page facile à lire avec icônes. Le nouveau kardex permet au personnel de voir en un coup d'œil les besoins importants de la personne, ce qui est particulièrement utile pour le personnel occasionnel, qui connaît moins les résidentes et résidents. Puisque le kardex contient des renseignements confidentiels, il est rangé dans les chambres.
- **Réveil naturel** : Dans la plupart des FSLD, les activités quotidiennes sont dictées par les horaires du personnel. Cela signifie qu'on réveille souvent les résidentes et résidents le matin en fonction de l'heure du déjeuner. Mais avec le réveil naturel, les résidentes et résidents souhaitant se réveiller à leur propre rythme peuvent le faire, sous la supervision du personnel.
- **Expérience aux repas** : Les parties prenantes ont manifesté le désir d'améliorer l'expérience aux repas. L'équipe de projet a mené des vérifications à l'heure des repas dans les quartiers pilotes avec les Instructions relatives à la liste de contrôle de la salle à manger et les Instructions relatives à la liste de contrôle des repas CHOICE+ des Centres d'apprentissage, de recherche et d'innovation pour les foyers de soins de longue durée de l'Ontario, qui misent sur l'enrichissement des relations et la conception de salles à manger agréables. L'objectif : offrir une

expérience agréable et plaisante en limitant le bruit et les interruptions inutiles, en ajoutant de la musique et en encourageant la socialisation.

- **Environnement apparenté à un chez-soi** : L'environnement physique est essentiel à l'expérience des résidentes et résidents et des familles. Les éléments amenant à se sentir chez soi contribuent au confort des personnes en leur offrant un cadre familial, ce qui favorise la socialisation et la création de liens riches. L'équipe de projet est résolue à apporter des améliorations qui rendront les résidences plus agréables à l'intérieur comme à l'extérieur, et a d'ailleurs commencé dans certains espaces communs avec des travaux de peinture, l'ajout de murales pour dissimuler les espaces utilitaires et l'achat de mobilier et d'équipement neufs. Le personnel fait aussi du pain avec les résidentes et résidents ainsi que d'autres activités courantes à la maison.
- **Flexibilité accrue pour les préposées et préposés aux services de soutien à la personne (PSSP)** : On encourage les PSSP à aller au-delà des soins et services en passant plus de temps de qualité avec les résidentes et résidents, par exemple en les amenant marcher à l'extérieur, en participant à des activités intéressantes ou en passant du temps dans le calme. D'un côté, on améliore la qualité de vie des résidentes et résidents, et de l'autre, l'expérience de travail devient plus enrichissante.

D'autres interventions ont aussi eu lieu pendant le projet pilote; elles ont été choisies en fonction des besoins des résidentes et résidents et priorisées dans le processus de conception conjointe.

Soutien en place

- **Formation du personnel** : Dans le cadre du processus d'intégration, les recrues des FSLD suivent une formation de base sur les soins axés sur la personne. Les gestionnaires et le personnel travaillant dans les quartiers de soins axés sur la personne suivent quant à eux une formation sur mesure plus approfondie. Une formation générale a aussi été offerte aux familles des résidentes et résidents des deux foyers faisant partie du projet pilote.
- **Championnes et champions des soins axés sur la personne** : Dans ses recherches, le comité consultatif sur le projet a jugé que le rôle de championne ou champion était crucial pour promouvoir et maintenir une culture où la priorité est accordée aux pratiques axées sur la personne. Ce rôle, dont la titulaire ou le titulaire fait partie du personnel – infirmière auxiliaire autorisée ou infirmier

auxiliaire autorisé, préposée ou préposé aux services de soutien à la personne – et prodigue des soins axés sur la personne, existe depuis janvier 2023. Les personnes retenues ont été choisies au terme d'un processus de déclaration d'intérêt et d'entrevue. Le rôle de championne ou champion se veut bienveillant et vise à faire progresser les interventions par l'observation, la rétroaction, l'accompagnement, la prise de décisions en collaboration et le travail d'équipe. La championne ou le champion travaille avec les résidentes et résidents, les familles et le personnel pour renforcer les grands principes des soins axés sur la personne, soit le choix, le respect, la dignité et l'autonomie, favorisant les relations et enrichissant les activités. Pour réussir, la championne ou le champion suit une formation en accompagnement, en gestion du changement et en résolution de conflits. Elle ou il peut aussi compter sur une communauté de pratique entre les foyers, dont les membres se rencontrent régulièrement pour échanger et apprendre les uns des autres.

Évaluation du projet pilote – Principaux constats

Les Services des soins de longue durée ont fait équipe avec l'Institut de recherche LIFE de l'Université d'Ottawa pour concevoir un cadre d'évaluation complet des résultats. L'équipe de recherche a contribué à une analyse comparative avant la mise en œuvre (groupes de discussion, entrevues et sondages) et à la collecte de données auprès des quartiers pilotes à la fin du projet, en décembre 2023. Un rapport complet évaluant les répercussions du projet initial a été déposé en mai 2024. Voici certains des constats tirés :

- **Qualité de vie des résidentes et résidents** : En général, les résidentes et résidents sont heureux du passage aux soins axés sur la personne et sentent qu'on prend soin d'elles et eux. Leur satisfaction générale a augmenté, de même que leur qualité de vie sur les plans de la socialisation, des repas et de la sécurité. Elles et ils ont aussi indiqué que les changements apportés à l'environnement physique du foyer avaient eu un effet positif et apaisant. Comme le disait un résident : « Les soins axés sur la personne fonctionnent. Je suis un lève-tôt, et on s'occupe de moi ».
- **Participation de la famille** : Les familles, les personnes proches aidantes et les amies et amis accueillent favorablement les interventions axées sur la personne et disent que les changements ont été bénéfiques pour leurs êtres chers. Les familles notent aussi une meilleure communication avec le personnel.

- **Satisfaction du personnel** : Au départ, le personnel craignant que la transition vers les soins axés sur la personne augmente leur charge de travail. Mais il dit tirer parti du modèle, confirmant que son adoption a amélioré son expérience de travail. Les journées sont occupées, mais le personnel se sent moins bousculé et plus détendu, préférant même travailler dans les quartiers où les interventions sont axées sur la personne, lorsque c'est possible.

Points à améliorer

Malgré les retombées des soins axés sur la personne pour les résidentes et résidents, les familles et le personnel des quartiers pilotes, l'évaluation relève des points à améliorer.

- **Consignation des interventions** : Il faut bien consigner tout ce qui a trait aux ressources, aux délais et aux résultats attendus avant et pendant la mise en œuvre. Ces notes aideront à faire le suivi et à associer les résultats aux interventions, de même qu'à fournir de l'information précieuse sur l'efficacité et la rentabilité de l'approche en vue de son extensibilité. Il est recommandé de produire, pour chaque intervention, des plans et des théories du changement en fonction des résultats observés.
- **Championne ou champion des soins axés sur la personne** : Le rôle de championne ou champion des soins axés sur la personne devrait être maintenu pour les futures interventions afin d'aider le personnel à s'approprier le modèle et à s'y adapter. Les championnes et champions devraient offrir de la formation et du mentorat, surtout au personnel travaillant dans différents quartiers ou auprès de nouvelles résidentes et nouveaux résidents, et pour aider les recrues à se familiariser avec les principes des soins axés sur la personne.
- **Formation pour les familles** : Les familles se disent satisfaites des changements découlant des interventions axées sur la personne. Elles disent souhaiter en savoir plus sur les soins axés sur la personne et la façon de s'occuper de leurs proches souffrant de démence.

L'évaluation montre que le projet de soins axés sur la personne change les choses. Les Services des soins de longue durée y voient l'occasion de poursuivre leur démarche de changement de culture pour faire des FSLD de la Ville une option de vie et d'épanouissement positive, et un environnement de travail où les gens veulent travailler à long terme. Pour y arriver, les Services doivent notamment revoir leur structure organisationnelle afin de mieux épauler le personnel, de stabiliser les effectifs dans les

quartiers et d'améliorer le suivi du rendement. Il s'agit de l'une de leurs priorités de planification stratégique.

La stabilisation des effectifs facilite le renforcement des liens, la familiarité et l'autonomie des équipes. Mais le projet pilote a relevé des défis à ce chapitre attribuables aux absences imprévues et à la nécessité de recourir à des remplaçantes et remplaçants formés, un problème qui reflète les difficultés de dotation en personnel dans le milieu. Les Services des soins de longue durée tentent de résoudre le problème en accélérant la formation sur les soins axés sur la personne pour l'ensemble du personnel des foyers, tous postes confondus. Même si la formation est essentielle, il est difficile de trouver des remplaçantes et remplaçants lorsque le personnel se perfectionne.

Expansion du projet

En janvier 2024, le projet a été étendu à quatre autres quartiers, soit un de plus aux foyers Peter D. Clark et Garry J. Armstrong, un au foyer Carleton Lodge et au Centre d'accueil Champlain, pour un total de six. Les quatre foyers de la Ville ont tous un comité consultatif sur le projet formé de résidentes et résidents, de familles et de membres du personnel. Les Services des soins de longue durée comptent étendre les soins axés sur la personne dans la totalité des quartiers des quatre foyers.

Évaluation continue

Au terme d'une analyse approfondie des divers outils de mesure de la qualité de vie dans les FSLD, les Services des soins de longue durée ont mis en place un outil d'évaluation visant la qualité de vie. Il s'agit d'un sondage mené auprès des résidentes et résidents (ou de leurs mandataires) pour évaluer des éléments comme la santé physique, le bien-être émotionnel, la participation sociale et la qualité de vie en général. Les résultats offrent de précieuses données pour orienter les décisions et la planification concernant les soins axés sur la personne.

Les Services comptent mener régulièrement le sondage dans les quatre foyers pour évaluer les progrès là où l'initiative a été mise en œuvre et fournir des données de référence en vue de l'élargissement du projet. Après les sondages, des groupes de discussion seront organisés pour trouver d'autres points à améliorer.

Les Services sont résolus à poursuivre la mise en œuvre des soins axés sur la personne pour enrichir le quotidien des résidentes et résidents et l'expérience de travail

du personnel par la prestation de soins cliniques axés sur la personne d'excellente qualité.

RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES

Aucune répercussion financière n'est associée au présent rapport. Le développement de l'approche de soins axés sur la personne planifié pour 2025 sera financé au titre du budget de fonctionnement actuel.

Tous les frais de fonctionnement supplémentaires liés à la mise en œuvre de l'approche de soins axés sur la personne seront présentés au Conseil à l'automne 2025, aux fins d'approbation, et intégrés au processus budgétaire de la Ville de 2026.

RÉPERCUSSIONS JURIDIQUES

Il n'y a pas d'obstacles juridiques qui empêchent de mettre en œuvre les recommandations exposées dans leurs grandes lignes dans ce rapport. La Ville continuera de tâcher de s'assurer que les changements sont apportés conformément aux lois en vigueur.

CONSULTATIONS

À la suite de la période de consultation initiale auprès des résidents des foyers de soins de longue durée et de leurs proches, les Services de soins de longue durée continueront de consulter les parties prenantes au fur et à mesure qu'avance la mise en œuvre de l'approche axée sur la personne.

RÉPERCUSSIONS SUR L'ACCESSIBILITÉ

Conformément à sa Politique sur l'accessibilité, la Ville s'engage à accorder un traitement égal aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées en ce qui concerne l'accès à ses services, programmes et biens et à faire en sorte qu'elles puissent en bénéficier comme tous les autres membres du public, dans le respect de leur dignité.

Les Services des soins de longue durée fournissent des services et soins aux résidentes et résidents de FSLD selon un cadre législatif, dont le Règlement de l'Ontario 191/11 (Normes d'accessibilité intégrées) pris en application de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*, la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* et le Règlement de l'Ontario 246/22. Toutes les recommandations du rapport contribueront à renforcer l'accessibilité des services

ainsi qu'à améliorer les résultats pour la santé physique et mentale, et le bien-être de l'ensemble des résidentes et résidents des FSLD de la Ville.

RÉPERCUSSIONS SUR LES AUTOCHTONES, LE GENRE ET L'ÉQUITÉ

Les orientations stratégiques en matière de soins de longue durée priorisent la satisfaction des besoins physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et culturels des résidentes et résidents des FSLD, conformément à la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*.

Les soins axés sur la personne, en mettant les résidentes et résidents des FSLD au cœur des décisions et en leur permettant de faire des choix plus éclairés concernant leur vie, renforceront l'autonomie et donneront plus de sens à leur vie.

PRIORITÉS POUR LE MANDAT DU CONSEIL

La présente recommandation est conforme à la priorité pour le mandat du Conseil 2023-2026 visant à faire d'Ottawa une ville avec des logements abordables où il fait bon vivre.

DOCUMENTATION À L'APPUI

Document 1 : Membres du Comité directeur des soins axés sur la personne

SUITE À DONNER

Une fois que le Comité et le Conseil auront pris connaissance du présent rapport, le personnel lancera les prochaines étapes de mise en œuvre de l'approche de soins axés sur la personne. Le personnel de la Direction générale des services sociaux et communautaires mettra en œuvre toute directive reçue en lien avec les conclusions du présent rapport.