

**COMMUNITY AND PROTECTIVE SERVICES COMMITTEE
REPORT 22
OCTOBER 27, 2021**

333

**COMITÉ DES SERVICES COMMUNAUTAIRES ET DE PROTECTION RAPPORT 22
LE 27 OCTOBRE 2021**

SUBJECT: Long-Term Care Services Strategic Plan

File Number ACS2021-CSS-GEN-015

Report to Community and Protective Services Committee on 21 October 2021

and Council 27 October 2021

Submitted on October 21, 2021 by Donna Gray, General Manager, Community and Social Services

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

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

Ward: CITY WIDE/À L'ÉCHELLE DE LA VILLE

**OBJET: Plan stratégique pour les soins de longue durée
Dossier : ACS2021-CSS-GEN-015**

Rapport au Comité des services communautaires et de protection

Le 21 octobre 2021

Et au Conseil municipal le 27 octobre 2021

Soumis le 21 octobre 2021 par Donna Gray, directrice générale, Services sociaux et communautaires

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

Quartier : CITY WIDE/À L'ÉCHELLE DE LA VILLE

REPORT RECOMMENDATION(S)

That the Community and Protective Services Committee recommend that Council:

- 1. Approve Long-Term Care's five-year strategic direction, which includes renewed mission, vision, values and strategic priorities, as described in this report; and**
- 2. Direct the Director of Long-Term Care to include \$100,000 in the 2022 Long-Term Care budget for the development of a customized person-centred care model as described in this report: and**
- 3. Direct the Director of Long-Term Care to report back to Committee and Council on the implementation plan and approach once confirmation of the LTC provincial budget revenues have been confirmed for 2022-2023.**

RECOMMANDATIONS DU RAPPORT

Que le Comité des services communautaires et de protection recommande au Conseil :

- 1. D'approuver l'orientation stratégique quinquennale adoptée pour les soins de longue durée, qui comprend la mission, la vision, les valeurs et les priorités stratégiques renouvelées exposées dans ce rapport;**
- 2. De demander au directeur des Soins de longue durée d'inclure, dans le budget de 2022 se rapportant aux soins de longue durée, la somme de 100 000 \$ pour l'élaboration d'une approche personnalisée dans les soins axés sur la personne, comme l'explique ce rapport;**
- 3. De demander au directeur des Soins de longue durée de rendre compte, au Comité et au Conseil municipal, du plan de mise en œuvre et de l'approche lorsque les recettes du budget provincial des Soins de longue durée auront été confirmées pour 2022-2023.**

RÉSUMÉ

Le présent rapport donne suite à une directive du Comité qui consiste à proposer un cadre stratégique de soins de démence dans les quatre foyers de soins de longue durée de la Ville, en priorisant des modèles innovants de soins de la démence.

Ce rapport comprend aussi de l'information détaillée sur la mission, la vision et les valeurs renouvelées pour les soins de longue durée, de même que sur les grandes priorités stratégiques consacrées à la mise en œuvre d'une stratégie de soins de la démence, inspirée des soins axés sur la personne.

Mondialement, on sait de plus en plus que les personnes atteintes de démence méritent une approche différente des soins traditionnels et qu'elles peuvent tirer parti de cette approche. L'approche adoptée dans les soins est appelée à remplacer un modèle institutionnel axé sur les tâches par un modèle de soins « axés sur la personne et prodigués à la maison ».

Les soins axés sur la personne (SAP) donnent la priorité aux besoins affectifs des résidents, en les rapprochant des décisions à prendre. Les modèles de SAP prévoient aussi généralement l'élaboration d'une « maisonnée » dans laquelle les résidents vivent comme s'ils étaient à la maison, souvent en ayant pleinement accès aux commodités que l'on retrouve à la maison, par exemple les cuisines et les salles à manger et de séjour commun. Les maisonnées sont constamment dotées de personnel, qui se consacre à suivre le rythme du quotidien de chaque résident, en lui offrant un plus vaste choix et une plus grande autonomie et en donnant un sens et un but à son existence. Cette dotation constante favorise des relations de collaboration étroite entre les résidents, le personnel et les familles et de meilleurs partenariats parmi tous les intervenants.

Puisque les quatre foyers de soins de longue durée hébergent 717 résidents, il est important que ces derniers aient un sentiment d'appartenance et de communauté.

Pour adopter une stratégie de soins de la démence fondée sur les soins axés sur la personne, les Soins de longue durée (SLD) recommandent de mettre au point une approche sur mesure globale prévoyant :

- Les améliorations à apporter aux aménagements physiques pour qu'ils soient moins institutionnels et qu'ils s'apparentent davantage à un chez-soi;
- Des soins consacrés aux résidents;
- La priorisation des relations;
- L'autonomisation et la formation du personnel;
- La prise de décision en collaboration et l'autonomie des équipes;
- Une culture d'amélioration continue de la qualité.

Dans ce rapport, nous exposons dans ses grandes lignes le plan de réalisation des soins axés sur la personne dans les foyers de soins de longue durée de la Ville.

CONTEXTE

En février 2021, on a soumis, au Comité des services communautaires et de protection, une motion invitant le personnel de la Ville à présenter, au Comité et au Conseil municipal, un plan sur une évolution de la culture transformative, en adaptant des modèles innovants de soins comme le modèle « nœud papillon », d'ici au deuxième trimestre de 2021.

En raison de la pandémie de COVID-19, les foyers exploités par la Ville ont dû transformer leurs priorités pour mettre l'accent sur la prévention des éclosions, sur le confinement du virus et sur la mise en œuvre de la modification des directives, ce qui a fait peser de lourdes pressions sur les ressources pendant l'intervention d'urgence.

Voilà pourquoi le Comité des services communautaires et de protection a décidé de demander au personnel de la Ville de présenter, au Comité et au Conseil municipal d'ici au quatrième trimestre de 2021 pour les foyers de soins de longue durée de la Ville, la Stratégie-cadre des soins de démence, qui priorise des modèles innovants de soins de démence.

ANALYSE

Contexte stratégique et justification

La population mondiale vieillit. Au Canada, les résultats des sondages laissent entendre que la plupart des gens préféreraient vieillir dans la familiarité et le confort de leur foyer. En raison de l'amélioration de l'aide communautaire, les aînés sont en mesure de continuer d'habiter chez eux plus longtemps et entrent plus tard dans les foyers de soins de longue durée, souvent en souffrant de démence avancée ou lorsqu'ils ont besoin de soins qui sont trop importants pour que leurs êtres chers puissent s'occuper d'eux dans la communauté.

Bien que les personnes aînées entrent dans les foyers de soins de longue durée pour différentes raisons, tous ont un point en commun : elles ont besoin de soins et d'aide 24 heures sur 24 souvent en raison d'un déclin physique et cognitif.

Dans les foyers de soins de longue durée de la Ville, les populations de résidents et les besoins en soins sont variés :

- 75 % des résidents souffrent de démence;
- 61 % se déplacent en fauteuil roulant;
- 42 % ont besoin d'aide à l'heure des repas;
- 26 % s'expriment dans une autre langue que le français ou l'anglais comme première langue.

Les indicateurs actuels nous apprennent que les quatre foyers de la Ville d'Ottawa continuent d'offrir aux résidents d'excellents soins et services. Les commentaires exprimés par les résidents et les familles sont essentiellement favorables. C'est ce dont témoignent les résultats du sondage annuel mené l'an dernier sur la satisfaction des résidents, dans lequel 92 % des répondants notent positivement, dans l'ensemble, les foyers de la Ville comme lieu de séjour et 94 % des répondants recommanderaient leur foyer à la famille et aux amis. Les foyers de la Ville ont des listes d'attente plus longues que la moyenne pour les résidents qui souhaiteraient y emménager.

Malgré ces bonnes nouvelles, les foyers de la Ville mènent leurs activités dans un secteur de soins de longue durée qui éprouve de nombreuses difficultés liées au recrutement et à la fidélisation, aux impératifs de la charge de travail, au manque de temps pour nouer des relations avec les résidents et au déficit de formation pour gérer les besoins en soins complexes.

Nombre de ces difficultés ont été accentuées pendant la pandémie de COVID-19. Pour les foyers de soins de longue durée, il a fallu faire preuve de beaucoup de souplesse et

de réceptivité pour se débrouiller dans les 18 derniers mois. Les quatre foyers municipaux d'Ottawa ont connu des éclosions de COVID-19. Le personnel des foyers de soins de longue durée exploités par la Ville travaille sans relâche pour assurer la sécurité et le bien-être de tous, dans les foyers, pendant la pandémie, de concert avec Santé publique Ottawa, le ministère des Soins de longue durée et le ministère de la Santé, ainsi qu'avec d'autres partenaires, pour mettre en œuvre des stratégies efficaces de prévention et de maîtrise des infections.

Au début de la pandémie, l'isolement des résidents et les restrictions imposées aux visiteurs ont été les principales stratégies adoptées pour minorer le risque d'éclosions dans les foyers de soins de longue durée. Un certain nombre de résidents ont souffert de l'absence de contact social assuré par les membres de la famille, les bénévoles et les visiteurs. En outre, l'annulation des activités, l'isolement des résidents par rapport à d'autres résidents et les repas servis dans les chambres ont été les stratégies auxquelles ont fait appel les foyers de soins de longue durée pour minorer les risques de COVID-19. On a largement reconnu que l'isolement de nombreux résidents durant les premiers mois de la pandémie a eu un effet extrêmement négatif sur leur qualité de vie.

Dans le même temps, les foyers ont trouvé des moyens ingénieux d'apporter des améliorations. Le personnel s'est consacré à la mise au point de nouveaux processus, de nouvelles directives pour les visites et de nouveaux protocoles afin de permettre aux résidents de reprendre en toute sécurité les activités et les liens personnels absolument essentiels pour maintenir leur qualité de vie. Depuis le début de la pandémie, les équipes en poste dans les foyers ont misé sur la technologie et ont adapté les processus pour atténuer les effets de l'isolement et donner un but et un sens à la vie des résidents.

Puisqu'aujourd'hui, le secteur des soins de longue durée est comparativement stable du point de vue de la COVID-19, les Services de soins de longue durée prévoient de corriger ces problèmes pan sectoriels en mettant en œuvre une approche axée sur la personne dans le domaine des soins. Dans les récentes consultations des parties prenantes de la planification stratégique des soins de longue durée (SLD), cette orientation a été un thème prépondérant : il fallait créer une stratégie des soins de la démence en mettant en avant les soins axés sur la personne. Cette approche devrait permettre d'attirer le personnel qui veut travailler dans un environnement autonomisé. Il faut de plus en plus de personnel pour répondre aux besoins complexes, travailler dans un environnement physique rehaussé et offrir une formation solidaire aux employés et à ceux qui interviennent dans les soins prodigués aux résidents.

Le mouvement d'amélioration de l'expérience offerte aux résidents dans le secteur des SLD

Dans l'ensemble, le secteur des soins de longue durée est conscient de la nécessité de transformer les soins, d'adopter une approche axée sur la personne qui priorise l'expérience offerte aux résidents, en offrant des soins individualisés et conçus de concert avec les résidents et les êtres chers et essentiels pour améliorer, dans toute la province, les services de soins de longue durée.

L'objectif consiste à remplacer ce qui est décrit comme un modèle institutionnel de soins par une approche de soins axés sur la personne et fondée sur les relations. Les aménagements matériels sont transformés en quartiers dans les foyers, et on assiste à une mutation de la culture, dans laquelle on remplace les soins qui s'inscrivent dans une série de tâches accomplies pour quelqu'un par une approche fondée sur les relations et dans laquelle les gens participent au choix et exercent leur autonomie et leur liberté. Le personnel est autonomisé, les résidents et le personnel interagissent dans de petits quartiers, et les résidents orientent les soins qui leur sont prodigués.

Avant même que la pandémie de COVID-19 jette un éclairage sur certaines des difficultés dans le réseau des soins de longue durée, le secteur souhaitait accomplir des progrès dans l'amélioration de l'expérience offerte aux résidents.

En outre, dans son rapport, la Commission ontarienne d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée fait état d'un certain nombre de recommandations. Ces recommandations portent entre autres sur l'accroissement des niveaux d'effectifs, sur l'amélioration des compétences et de la capacité dans la prévention et la maîtrise des infections et sur l'amélioration des pratiques, du financement et de la conformité. Effectivement, dans son rapport final, la Commission recommande d'améliorer la qualité de vie en priorisant les soins axés sur les résidents.

Dans le rapport de la Commission ontarienne d'enquête sur la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée comme dans celui de la vérificatrice générale de l'Ontario sur les préparatifs et la gestion de la COVID-19, on insiste sur la nécessité d'accroître les effectifs dans les foyers de soins de longue durée.

L'engagement financier du gouvernement provincial

Le ministère des Soins de longue durée a reconnu les déficits dans le financement des effectifs dans le domaine des soins de longue durée avant la pandémie et s'est engagé à accroître le financement destiné aux exploitants des foyers de soins de longue durée afin de prévoir une moyenne de quatre heures de soins directs par résident et par jour. Les soins directs s'entendent des soins prodigués par le personnel infirmier autorisé, le

personnel infirmier auxiliaire autorisé et les travailleurs et travailleuses de soutien à la personne.

La hausse du financement supplémentaire sera étalée graduellement sur les prochaines années; le financement initial sera versé aux exploitants en 2021-2022 et tout le financement devrait avoir été versé d'ici 2025.

Le tableau ci-après fait état des cibles du gouvernement provincial pour la mise en œuvre des heures à consacrer aux soins directs, selon les modalités exposées dans le Plan de dotation des soins de longue durée de l'Ontario. Au moment de publier ce rapport, le gouvernement provincial s'est engagé à accroître de 270 millions de dollars le financement offert, sans toutefois donner de renseignements détaillés sur les fonds à affecter aux foyers de soins de longue durée de la Ville d'Ottawa.

Tableau 1 : Cibles du gouvernement provincial pour la mise en œuvre des heures à consacrer aux soins directs

Années-échéances	Heures de soins directs par résident et par jour
Année 1 : Le 31 mars 2022	3
Année 2 : Le 31 mars 2023	3,25
Année 3 : Le 31 mars 2024	3,7
Année 5 : Le 31 mars 2025	4

Il est important de noter qu'à l'heure actuelle, les foyers de soins de longue durée de la Ville assurent en moyenne 2,9 heures de soins directs aux résidents et que ce chiffre doit augmenter pour passer à 3 heures d'ici au 31 mars 2022.

À l'heure où les Soins de longue durée sont sur le point de mettre en œuvre un modèle de soins axés sur la personne, la hausse du financement investi par le gouvernement provincial dans les effectifs viendra compenser les coûts liés à la mise en œuvre de ce modèle.

L'importance de l'accroissement des ratios d'effectifs est un facteur essentiel du succès des soins axés sur la personne dans les foyers de soins de longue durée. L'adoption des cibles provinciales pour la hausse des heures de soins offre aux foyers de la Ville d'Ottawa l'occasion de revoir les modèles actuels de prestation de services et de définir des stratégies pour améliorer les niveaux d'effectifs afin qu'ils cadrent avec les ratios recommandés dans les modèles de soins de la démence qui font l'objet de travaux de recherche.

La mission, la vision et les valeurs des Services de soins de longue durée

Pendant les récentes séances de planification stratégique, les Services de soins de longue durée ont, avec l'aide de Clubine Consulting et de Nous Group, actualisé leur mission, leur vision, leurs valeurs et leur orientation stratégique afin de tenir compte des besoins et des priorités de toutes les parties prenantes. Les commentaires exprimés pendant la mobilisation et la consultation des parties prenantes ont mis en lumière de prioriser l'approche des soins axés sur la personne.

Produit livrable 1 Vision de l'état futur



ENRICHIR L'EXISTENCE DES RÉSIDENTS

Tous les résidents peuvent mener une vie enrichissante, et l'on tient compte des limitations de leur état de santé, de leur culture et de leur diversité.



ENRICHIR LES PARTENARIATS

Nous mettons en commun nos connaissances et nos ressources et nous misons sur les connaissances pour promouvoir l'excellence des services et notre rôle meneur dans le secteur des SLD.



ENRICHIR LES EFFECTIFS

En créant une communauté d'objectifs, tous les membres du personnel sont unis et travaillent de concert avec les résidents pour répondre aux différents besoins et pour promouvoir leurs relations.



ENRICHIR LES OUTILS

Recentrer l'aide fondationnelle et les modules pour réaliser la vision qui consiste à enrichir chaque jour l'existence.

L'énoncé de mission (« Ensemble dans les soins. Ensemble dans la vie ») évoque dans un sens l'intervention commune et le développement des relations parmi toutes les parties prenantes, dont les familles, le personnel, les volontaires et la communauté.

La vision (« Enrichir la vie des gens, chaque jour. ») caractérise l'importance de favoriser le bonheur, en plus de donner un sens et un but à l'existence des résidents et à la mobilisation du personnel.

Les valeurs (« dignité, respect, choix, équité et confiance ») représentent les idéaux axés sur la personne et qui ont une importance décisive pour la qualité de vie des résidents et des parties prenantes dans l'ensemble.

Les objectifs stratégiques consistent à enrichir la vie des résidents, les effectifs, les partenariats et les outils.

Dans toute la phase de consultation des parties prenantes, on a fait clairement savoir qu'il fallait transformer les soins, ce qui est obligatoire pour tous les résidents, qu'ils soient atteints ou non de démence.

La Stratégie-cadre des soins de longue durée

La mise en œuvre des priorités stratégiques des Services de soins de longue durée est planifiée pour l'année 2022 et pour le mandat suivant du Conseil municipal.

Tableau 2 : La Stratégie-cadre des soins de longue durée

Priorité stratégique n° 1 : Enrichir la vie des résidents	
Résultats : On aide chacun des résidents à vivre dans les meilleures conditions. Les choix des résidents sont au cœur des interventions qui sont menées. Le lieu où ils vivent est comme un chez-soi pour eux. La qualité de l'aide médicale et thérapeutique est supérieure.	
Objectifs stratégiques	Indicateurs
Évolution de la culture, qui est désormais axée sur la personne	On améliore l'expérience des résidents et les résultats dans les foyers dans lesquels on met à l'essai le modèle des soins axés sur la personne.
Élargissement des choix offerts aux résidents	Dans les sondages, les résidents font état d'une amélioration de leur autonomie.
Maîtrise des fonctions des membres de la famille et des fonctions essentielles des soignants	Mesurer l'évolution des résultats du sondage annuel sur la satisfaction des membres de la famille.
Prévention et réduction des risques, des erreurs et des préjudices pour les résidents	Proposition : Mesurer l'évolution du nombre de « chutes ayant causé des blessures ».
Devenir des meneurs dans les services cliniques offerts.	Selon les modalités déterminées par le processus, faire appel à des validations et au tableau de bord mensuel pour les indicateurs qualitatifs et quantitatifs à la fois.
Perfectionner les compétences dans la diversité, l'inclusion, la lutte contre le racisme et la culture.	Résultats du sondage sur la satisfaction des résidents et des familles (questions spécifiques) Sondage annuel des employés (en prévoyant de nouvelles questions liées au changement)
Priorité stratégique n° 2 : Enrichir les effectifs	
Résultats : Les équipes travaillent efficacement ensemble. Il s'agit entre autres de les doter des compétences voulues. Les membres des équipes ont les moyens d'agir dans l'intérêt des résidents. Les différents membres des équipes sont en mesure de s'acquitter de leurs responsabilités et réussissent à le faire.	
Mesures stratégiques	Indicateurs
Faire cadrer la structure avec le modèle des soins axés sur la personne et assurer la supervision et l'aide voulues	Réduction de l'étendue du contrôle La hiérarchie favorise l'autonomisation des employés.

pour le personnel.	
Améliorer la productivité et la réceptivité des services offerts aux résidents.	Accroître les heures de soins par résident.
Mettre sur pied des équipes très performantes.	Satisfaction du personnel relativement à l'aide offerte pendant le changement de modèle des soins axés sur la personne. Amélioration de la fidélisation du personnel.
Attirer et fidéliser le personnel compétent.	Surveiller le nombre de candidats compétents pour les postes affichés. Amélioration de la fidélisation du personnel
Améliorer les compétences dans les relations professionnelles.	Diminution des problèmes déclarés dans les relations professionnelles. Les superviseurs font état d'une amélioration de la confiance dans l'encadrement et la supervision du personnel.

Priorité stratégique n° 3 : Enrichir les partenariats

Résultats : On fait appel à des pratiques rigoureuses et éclairées par les résultats de la recherche, notamment dans l'aide externe. On échange librement les ressources afin d'améliorer les résultats offerts aux résidents sans égard à la propriété. La résolution des problèmes avec les partenaires dans les régimes de soins de santé n'est pas une chasse gardée. La participation à la recherche améliore la qualité des soins prodigués aux résidents.

Mesures stratégiques	Indicateurs
Nouer des partenariats avec des organismes qui ont les mêmes valeurs.	Étendre ou « adapter » le réseau des partenaires. Répartition équitable des affectations à orientation externe
Orienter les décisions qui se répercutent sur le secteur des SLD	Évaluation annuelle du cadrage et des résultats
Relancer la participation des bénévoles.	Nombre de bénévoles et total des heures de participation

Priorité stratégique n° 4 : Enrichir les outils

Résultats : Les services et les systèmes organisationnels permettent d'offrir une expérience personnelle de grande qualité. Les publics cibles connaissent et comprennent nos priorités et reçoivent continuellement des comptes rendus sur nos processus. Nous avons de l'information exacte pour établir nos plans. Nous surveillons et améliorons continuellement la qualité, et nous donnons sans cesse de l'information à ce propos.

Mesures stratégiques	Indicateurs
Investir dans la technologie qui renforce les soins axés sur les clients et l'amélioration de la qualité.	Baisse du nombre de demandes d'information des résidents Notation de la participation sociale des résidents dans le sondage annuel
Promouvoir l'innovation dans la culture.	Conversion des processus manuels Versement de subventions pour favoriser les intérêts dans la recherche
Améliorer la communication avec les résidents, les familles et le personnel.	Baisse du nombre de demandes d'information Fréquence des infolettres
Amélioration de l'image et de l'optique	Baisse du nombre de demandes d'information à caractère général Le sondage sur les services de la Ville fait état de l'amélioration de l'image des SLD.
Élaboration d'un cadre rigoureux d'amélioration de la qualité	Mettre au point des cibles pour le tableau de bord et les indicateurs. Mettre au point le processus de certification de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario (RNAO).
Enrichir les activités de formation pour les compétences dans la santé.	Amélioration des taux de fidélisation du personnel Succès dans le taux de promotion interne

	Réalisation des objectifs dans le respect du budget Nombre d'heures de stages offertes aux étudiants
--	---

Les principales constatations dans l'analyse environnementale/mobilisation des parties prenantes

Dans la première étape de la planification stratégique, Clubine Consulting et Nous Group ont consulté les parties prenantes en faisant appel à des sondages ainsi qu'à des entrevues individuelles et en groupes avec les résidents, les familles, le personnel, les chefs de secteur et les membres des groupes de défense des droits. Ces activités ont fait ressortir les principaux thèmes et les grandes tendances, qui priorisaient tous le besoin d'adopter une approche axée sur la personne dans le domaine des soins.

Tableau 3 : Principales constatations des parties prenantes dans l'analyse environnementale

	Personnel	Résidents	Familles et bénévoles	Parties prenantes et groupes de défense des droits
PRINCIPALES CONSTATATIONS	<p>Le personnel recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des relations et une expérience professionnelle et personnelle enrichissante; • Les compétences permettant d'assurer les soins de la démence; • L'accroissement des niveaux d'effectif pour rehausser les soins et nouer des relations; • Des effectifs constants; • Une stratégie et une formation dans les soins de la démence pour les Services de SLD. 	<p>Les résidents ont fait savoir qu'il fallait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plus d'autonomie, de liberté et d'activités enrichissantes (cuisine, jardinage et programmes pour les animaux de compagnie); • Un environnement stimulant et des activités intéressantes; • La continuité du personnel et la cohérence des soins; • La liberté et la capacité d'être soi-même; • L'isolement des résidents qui ont des comportements difficiles. 	<p>Les familles souhaiteraient :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des soins plus individualisés et plus de temps, individuellement, avec les personnes qui leur sont chères; • Que les résidents maîtrisent mieux leur existence; • Que les soins soient prodigués dans un environnement moins institutionnel et comparable à la vie en communauté; • De meilleurs ratios pour ce qui est du nombre d'employés par rapport au nombre de résidents. 	<p>Les parties prenantes et les groupes de défense des droits ont fait savoir que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tout le secteur des SLD est en sous-nombre du point de vue des effectifs et qu'il est sous-financé; • Les foyers de soins de longue durée ne donnent pas l'impression d'être chez soi; • L'appellation commerciale du modèle des soins axés sur la personne n'a pas tant d'importance; • Dans bien des cas, les modèles forfaitaires de soins axés sur la personne ne justifient pas les coûts.

Voici deux autres thèmes relevés dans ces discussions.

Amélioration du soutien organisationnel

Le personnel et les familles ont fait observer que les employés consacrent beaucoup de temps, dans leur horaire de travail, à remplir des documents obligatoires, ce qui ne leur donne guère le temps de nouer des liens avec les résidents. Plusieurs parties prenantes ont fait savoir que l'étendue actuelle des contrôles est intenable; autrement dit, le ratio du personnel par rapport aux gestionnaires, même s'il est courant dans les environnements des soins de longue durée, ne cadre pas avec les normes générales de la Ville et donne lieu à des charges de travail ingérables et à des difficultés liées aux commentaires suffisants du personnel et à la surveillance du rendement.

Les parties prenantes ont aussi fait savoir que la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée est axée sur la réglementation, plutôt que sur le client, ce qui donne lieu à un environnement qui fait massivement appel à la documentation et qui est moins axé sur les résultats positifs pour les clients des foyers de soins de longue durée.

Enfin, le personnel, les résidents et les familles ont fait savoir que la continuité de la dotation et l'accroissement des niveaux d'effectif ont une importance cruciale pour prodiguer les soins individualisés et axés sur la personne.

Amélioration de l'espace matériel

Toutes les parties prenantes consultées ont fait savoir qu'elles souhaitaient des soins adaptés aux résidents, dans un environnement moins institutionnel et mieux apparenté à un chez-soi. De nombreux répondants ont évoqué les caractéristiques du modèle de la maisonnée qu'ils souhaiteraient mettre en œuvre dans les foyers de soins de longue durée de la Ville, à savoir :

- Plus d'espaces verts;
- Un chez-soi riche en couleurs;
- Des cuisines partagées dans lesquelles les résidents peuvent cuisiner des repas pour eux-mêmes et pour d'autres;
- De l'espace pour les réunions familiales, en intérieur comme en extérieur.

À propos des soins axés sur la personne

Pendant toute la consultation des parties prenantes, la volonté de rompre avec les modèles de soins médicaux traditionnels pour privilégier les soins axés sur la personne était prépondérante. Les modèles de soins traditionnels sont généralement cliniques et

institutionnels et sont orientés vers les tâches et axés sur les processus cliniques; les horaires et les routines sont déterminés par le personnel.

Les modèles de soins axés sur la personne (SAP) sont différents des modèles de soins cliniques traditionnels, puisqu'ils rapprochent la décision des résidents, qui ont ainsi plus de choix dans le déroulement de leur quotidien et dans les activités auxquelles ils consacrent du temps.

Pendant les consultations qui ont porté sur la planification stratégique, on a demandé à certains groupes de défense des droits d'apporter leur concours, et on a tenu compte de leur avis dans le plan stratégique, ainsi que dans les priorités et les interventions de soins de longue durée. Le besoin du changement transformatif était prépondérant. Pour mener un changement transformatif axé sur le bien-être, il faut compter sur des équipes dotées de ressources suffisantes, ainsi que sur l'ensemble voulu d'employés soignants formés. Il est également important de noter que la conception physique fait partie intégrante du bien-être et qu'elle constitue un objectif essentiel du changement nécessaire.

Principales constatations issues de l'examen du modèle de soins axés sur la personne

Il existe différents modèles établis de soins axés sur la personne (SAP). On a examiné plusieurs modèles, dont Schlegel Villages, Action Pact, Meaningful Care Matters (Butterfly), GentleCare, Eden Philosophy, DementiAbility/Montessori, The Green House Project et Planetree. Ces modèles ont été évalués en fonction des résultats produits pour les résidents, de la formation du personnel, de l'évolution culturelle, de la doctrine du leadership, de l'environnement physique, ainsi que des ressources et du soutien financiers, notamment les ressources offertes en français.

Outre ces travaux de recherche, des réunions de suivi ont eu lieu avec plusieurs organismes afin de réunir de l'information supplémentaire, notamment auprès d'Uniting, organisation australienne qui a mis en œuvre le modèle Action Pact dans ses foyers de soins de longue durée, The Eden Alternative, modèle reconnu et axé sur la personne, et de D^r Philippe Voyer, professeur de l'Université Laval, qui offre des services de consultation sur la transformation des soins de la démence.

On a aussi consulté les Services de soins de longue durée de la Ville de Toronto, puisque cette recommandation a récemment mis au point, sur la recommandation de la D^{re} Pat Armstrong et de son équipe de collaborateurs, une approche de soins personnalisée. On a préféré, au modèle conventionnel, une approche personnalisée et axée sur le client, puisqu'elle prévoit une volonté de consulter des parties prenantes et qu'elle permet de mobiliser les foyers dans l'élaboration de la pratique.

Les modèles établis de soins axés sur la personne ont permis d'examiner plusieurs points communs, dont :

- Le rapprochement du pouvoir de décision et des résidents;
- L'importance consacrée aux relations et aux décisions prises en collaboration;
- Les environnements apparentés à un chez-soi;
- L'importance d'offrir aux résidents le choix et l'autonomie et de donner un sens à leur vie;
- La constance des effectifs;
- L'amélioration des ratios d'effectifs.

Tous les modèles examinés ont des caractéristiques attrayantes, dont la plupart sont déjà mises en œuvre dans les foyers de soins de longue durée de la Ville. Toutefois, la sélection d'un modèle axé sur la personne et parfaitement adapté aux besoins des parties prenantes s'est révélée difficile pour plusieurs raisons :

- **La valeur de l'investissement** : dans plusieurs modèles, par exemple Meaningful Care Matters (Butterfly), il faut payer des droits de marque ponctuels et des droits annuels de licence par foyer;
- **Les frais de formation** : plusieurs modèles, dont l'Eden Alternative, obligent à faire appel à des agents de formation professionnelle pour l'ensemble des besoins en formation actuels et projetés, ce qui donne lieu à des frais supplémentaires (formation, documents, déplacements et locaux, entre autres) sans qu'on puisse les personnaliser;
- **L'adaptabilité** : la plupart des modèles examinés n'offrent pas la possibilité de personnaliser l'approche et le matériel en fonction des besoins exceptionnels des résidents et de la culture des foyers;
- **L'évaluation** : aucun des modèles examinés ne comportait de structure-cadre d'évaluation et d'outils permettant de mesurer les résultats des programmes et, spécifiquement, les indicateurs de la qualité de vie des résidents.

Approche personnalisée

Dans l'exploration des différents modèles qui existent et dans l'analyse des coûts correspondants, on a pensé à miser sur les compétences qui existent dans les foyers et à adopter une approche souple, permettant d'intégrer les principes des soins axés sur la personne et du changement transformatif. Cette orientation est étayée par le Réseau de la communauté des praticiens de la transformation axée sur la personne du Réseau de la démence de la région de Champlain et par le Centre d'apprentissage, de

recherche et d'innovation (CARI), qui préconisent une approche personnalisée, puisque les modèles conventionnels ne justifient pas l'investissement financier qu'on y consacre.

Les Services de soins de longue durée de la Ville recommandent :

- De faire appel, en 2022, à un expert-conseil externe pour mettre au point une approche de soins axés sur la personne souple et personnalisée, qui :
 - Tient compte des priorités des parties prenantes, décrites dans leurs grandes lignes dans le tableau 4 (Critères de la conception de l'approche des soins axés sur la personne);
 - Répond aux besoins exceptionnels et tient compte de la diversité des résidents des foyers de soins de longue durée de la Ville et promeut l'inclusion;
 - Reprend les règles de l'art de plusieurs modèles de soins établis;
 - Consiste à élaborer le programme de formation et le matériel didactique pour le personnel, les résidents, les familles, les bénévoles et les soignants;
 - Comprend un modèle de formation du formateur qui mise sur les compétences internes pour assurer la transformation des services offerts, de même que pour répondre aux besoins ponctuels en encadrement et en formation;
 - Prévoit une structure-cadre d'évaluation pensée de concert avec les chefs de file de profession et les chercheurs de l'Université d'Ottawa.

On prévoit de mettre à l'essai et d'évaluer, en 2023, le modèle personnalisé dans les foyers de soins de longue durée de la Ville, en mettant en œuvre ce modèle à grande échelle dans l'ensemble des foyers pendant le prochain mandat du Conseil municipal.

Voici les avantages apportés par la création d'une approche personnalisée dans le domaine des soins :

- On respecte l'unicité et la diversité de chaque foyer, en favorisant le changement de culture;
- On intègre dans l'organisation des activités de perfectionnement et de croissance;
- La conception et la mise en œuvre sont souples et prévoient une participation active des parties prenantes;
- On applique les règles de l'art empruntées à plusieurs modèles;
- Il n'y a pas de droit de licence ni d'honoraires de formateurs externes;
- L'élaboration et la mise en œuvre sont éclairées par les leçons apprises par la Ville de Toronto, qui a adopté une approche comparable;

- La structure-cadre complète d'évaluation permettra d'établir l'analyse comparative, les données et les indicateurs avant la mise en œuvre.

Tableau 4 : Principes de la conception des soins axés sur la personne dans les foyers de soins de longue durée

Les principes de conception suivants, mis au point en s'inspirant des vastes commentaires des parties prenantes, constituent le point de départ des priorités de l'approche de soins axés sur la personne de la Ville et représentent la pierre d'assise sur laquelle sera aménagée une approche personnalisée et souple.

Principes de la conception	Signification
Conception signifiante	<ul style="list-style-type: none"> • Les résidents ont des liens solides avec le personnel et les autres résidents. • Les résidents ont des activités qui cadrent avec leurs intérêts. • Les travaux des membres du personnel cadrent avec leurs points forts.
Souplesse	<ul style="list-style-type: none"> • Les résidents vivent à leur rythme et selon leur horaire. • Nous prenons le risque raisonnable de donner aux résidents le choix et la liberté. • Nous donnons la priorité aux besoins des résidents plutôt qu'à la procédure et aux tâches.
Environnement apparenté à un chez-soi	<ul style="list-style-type: none"> • Les résidents ont leur propre espace personnalisé. • Ils ont accès à des espaces en plein air. • Les familles disposent d'un espace pour se réunir, manger et fêter. • Nous jumelons des gens qui ont le même état d'esprit pour créer un sentiment de communauté.
Évolution de la culture	<ul style="list-style-type: none"> • Le personnel, les résidents et les familles connaissent la vision et l'appuient. • Le personnel est formé et exerce avec aplomb ses fonctions et ses attributions. • Chacun est consulté et a l'impression d'être entendu. • Le changement de comportement est évident. • Les succès sont soulignés et plébiscités. • Le changement est durable.
Inclusion	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les résidents sont acceptés pour qui ils sont et ont le sentiment d'être culturellement en sécurité. • Le personnel peut se faire valoir au travail. • Notre organisme offre à tous les employés, en permanence, une formation sur la sensibilité. • Nous faisons la promotion active des pratiques de lutte contre le racisme et contre la discrimination dans l'ensemble de l'organisme.
Amélioration	<ul style="list-style-type: none"> • Les résidents ont droit à d'excellents soins personnalisés.

continue	<ul style="list-style-type: none"> ● Nous tâchons d'améliorer continuellement nos services. ● Tous (résidents, familles et personnel) sont encouragés à cerner les moyens d'améliorer la vie dans les foyers. ● Nous mesurerons les résultats. ● Nous sommes ouverts à une approche agile et nous nous en remettons à des décisions fondées sur des justifications.
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> ● Les résidents connaissent leur équipe de soignants, et leur équipe de soignants les connaît. ● Les résidents ne sont pas déplacés quand leurs besoins changent, et on leur offre les compétences voulues quand ils en ont besoin. ● Les problèmes de comportement qu'on ne peut pas tolérer sont considérés comme des exceptions. ● Le modèle est appliqué à l'ensemble de l'organisme.
Affectation des ressources	<ul style="list-style-type: none"> ● L'investissement à consentir d'emblée est abordable. ● Notre financement cadre avec la vision. ● Les ressources consacrées à la mise en œuvre sont gérables. ● Les coûts permanents sont viables. ● Les impératifs de la conception physique sont réalisables.

Priorités, buts et résultats stratégiques des soins axés sur la personne

Le tableau ci-après précise les priorités, les mesures, les résultats et les baromètres stratégiques dont il faut tenir compte dans l'élaboration d'une approche de soins axés sur la personne.

Tableau 5 : Priorités, buts et résultats stratégiques des soins axés sur la personne

Priorité stratégique 1 : Réaménagement de l'environnement physique pour créer un environnement apparenté à un chez-soi		
Mesures stratégiques	Résultats	Baromètres
L'espace physique et l'ensemble de l'environnement (structures, personnel, formation et mobilisation de la communauté) sont repensés pour favoriser les soins axés sur la personne; les routines du foyer sont revues et optimisées dans le contexte des soins axés sur la personne. Le personnel, les familles et les bénévoles participent aux soins axés sur la personne au niveau du foyer et individuellement.	Environnement de travail empreint de compassion, modélisant un chez-soi, et non une institution	Approche de cocréation dans la conception Investissement dans le réaménagement du foyer
Priorité stratégique 2 : Encadrement des résidents		
Mesures stratégiques	Résultats	Baromètres
Les résidents et les familles participent à la création d'une analyse commune du sens donné	Les résidents sont connectés à leur	Nombre d'organismes partenaires et de dirigeants connectés au foyer

aux soins axés sur la personne; les plans de soins tiennent compte de l'avis des résidents et de ce qui importe à leurs yeux. On parle à la première personne, et non à la troisième personne.	communauté.	
Priorité stratégique 3 : Relations étroites		
Mesures stratégiques	Résultats	Baromètres
Les effectifs sont constants dans les quartiers; le personnel connaît les résidents et sait que ce sont des personnes qui éprouvent des sentiments.	Les plans de soins tiennent compte de l'avis des résidents, qui font savoir qu'ils sont heureux.	Expérience des résidents qui participent à des activités enrichissantes; choix des heures de repas; pourcentage des liens spéciaux avec un membre du personnel.
Priorité stratégique 4 : Autonomisation du personnel		
Mesures stratégiques	Résultats	Baromètres
Le personnel a accès à la formation, à des activités d'apprentissage et a l'occasion d'exprimer son avis. On établit des processus décisionnels qui optimisent l'apport des employés.	Le personnel est ouvert à l'apprentissage et souhaite suivre une formation.	Pourcentage des employés qui estiment qu'ils apportent un concours significatif aux plans de soins; pourcentage de constance du personnel dans les quartiers, taux de roulement et satisfaction des employés.
Priorité stratégique 5 : Prise de décisions en collaboration		
Mesures stratégiques	Résultats	Baromètres
L'équipe collabore aux décisions à prendre et est libre d'apprendre et de s'adapter sans craindre des représailles.	Les décisions sont prises au niveau individuel et dans les différents quartiers.	Efficacité de la notation du processus décisionnel
Priorité stratégique 6 : Processus d'amélioration de la qualité		
Mesures stratégiques	Résultats	Baromètres
La culture du changement n'est pas une fin en soi; il s'agit plutôt d'une culture évolutive, qui vise à utiliser les données pour s'améliorer. Les avis des résidents, les discussions de l'équipe et les statistiques favorisent la croissance sur la voie de l'excellence et de la réalisation des objectifs des résidents.	Sondage auprès des résidents : les résidents sont heureux et veulent vivre dans leur quartier.	Sondage sur la qualité de vie, diminution du nombre de chutes entraînant des blessures par quartier d'après l'année de base; pourcentage des résidents qui ont des comportements réceptifs par quartier et par semaine par rapport au baromètre de l'année de base.

Objectifs de la mise en œuvre

Dans les dernières années, l'amélioration des soins et des services destinés aux résidents atteints de démence est une priorité importante pour les quatre foyers de soins de longue durée de la Ville. En 2019, un groupe de travail constitué de

représentants du personnel des quatre foyers s'est consacré à la Stratégie des soins de la démence et a commencé à mettre au point une stratégie pour les services de soins de longue durée de la Ville afin d'intégrer dans les services offerts des soins ingénieux pour traiter la démence.

Ce groupe a lancé d'importants travaux pour permettre aux quatre foyers municipaux d'offrir des soins axés sur la personne. Toutefois, en raison de la pandémie, les travaux de ce groupe ont été mis en pause pendant que les foyers exploités par la Ville remaniaient leurs priorités pour mettre l'accent sur la prévention et la gestion des éclosions, sur le confinement du virus et sur la réaction aux changements fulgurants que produisait la COVID-19 dans ce secteur, par exemple en assurant le dépistage à intervalles réguliers pour le personnel et en offrant des cliniques de vaccination. La sécurité et la santé des résidents, du personnel, des bénévoles et des familles ont été la principale priorité des quatre foyers pendant toute la durée de la pandémie.

Si la Ville a pris des mesures pour assurer les soins axés sur la personne, il faut, pour adopter intégralement un modèle, miser sur des équipes autonomes et autodirigées, en mettant au point des processus pour étayer le changement de culture, la formation et la mise en œuvre d'un modèle de SAP. Ce modèle consiste aussi à analyser l'espace physique et à y apporter des modifications dans la mesure du possible afin de mettre en œuvre un environnement de quartier.

Progrès accomplis jusqu'à maintenant/initiatives en cours

Si de nombreux éléments des foyers de la Ville d'Ottawa sont structurés selon un modèle clinique traditionnel de soins, les quatre foyers accomplissent des progrès dans la création d'un environnement davantage axé sur la personne et ont commencé à intégrer de nombreuses règles de l'art puisées dans plusieurs modèles de soins ingénieux dans le cadre des programmes de SLD.

Pour permettre au personnel d'assurer les soins et de répondre aux besoins des résidents qui souffrent de démence, on lui a donné une formation sur la démarche attentive et persuasive (Gentle Persuasive Approach) et sur la P.I.E.C.E.S.^{MC}. Les foyers de la Ville ont aussi remporté d'énormes succès dans la mise en œuvre des éléments du programme DementiAbility de Montessori, qui vise à créer un environnement propice aux besoins, aux intérêts, aux compétences et aux qualités des personnes atteintes de démence. En outre, les foyers travaillent en collaboration avec les résidents et leurs familles pour mettre en œuvre des programmes ingénieux de musique, de jardinage, d'art, d'exercices, de zoothérapie et virtuels afin d'aider les résidents à mener des vies enrichies et enrichissantes.

Par exemple, tous les foyers tâchent de mettre au point des programmes qui mettent en lumière la diversité des résidents et qui répondent à leurs intérêts exceptionnels. La planification des soins est élaborée en partenariat avec les résidents et avec les personnes qui leur sont chères, en priorisant l'importance des liens sociaux et de la participation de la famille. On souligne et fête les anniversaires de naissance et les événements spéciaux.

Le Conseil municipal a récemment approuvé un certain nombre d'investissements qui ont permis aux foyers de soins de longue durée de continuer d'assurer des soins et des services excellents. En 2018, le Comité des services communautaires et de protection a approuvé l'addition de 35 ETP supplémentaires parmi les travailleurs de soutien personnel afin d'accroître le niveau de soins offert dans les foyers de la Ville d'Ottawa. Dans le budget de 2019, la Ville a approuvé 11 postes supplémentaires pour le personnel de première ligne et de soutien, notamment en créant une équipe chargée de l'amélioration de la qualité afin de promouvoir les améliorations continues. Pendant la pandémie de COVID-19, la Ville a pris des engagements importants pour assurer des niveaux d'effectif rehaussés et pour offrir des fournitures afin de veiller à la sécurité des résidents, du personnel et des visiteurs dans les foyers de soins de longue durée.

En outre, la Ville a récemment consacré des fonds à la formation du personnel et aux perfectionnements technologiques, par exemple en mettant en œuvre, en 2019, un logiciel pour les relevés électroniques de distribution des médicaments.

Amélioration des environnements physiques

L'environnement physique est un volet essentiel de l'expérience vécue par les résidents et les familles. Dans le cadre de l'évolution sur la voie des soins axés sur la personne, les espaces seront réaménagés et reconfigurés pour que l'environnement soit moins institutionnel et s'apparente plus à un « chez-soi », en encourageant les rassemblements et les interactions des familles.

On formalisera ainsi un mouvement qui se déroule déjà dans les quatre foyers de la Ville pour aménager des espaces plus confortables et plus personnalisés. Par exemple, les foyers de la Ville travaillent en collaboration avec les résidents et leurs familles pour créer des espaces mieux apparentés à un chez-soi et égayés de couleurs vives, de murales personnalisées, d'éléments visuels ingénieux pour le repérage et la stimulation, ainsi que des stations interactives. On priorise les espaces en plein air, tout comme les jardins, les bibliothèques et les foyers en intérieur et en extérieur.

Il y a encore du travail à faire dans ce domaine, par exemple en prévoyant, dans les chambres des résidents, des options pour les personnaliser selon les goûts des

résidents. Chaque foyer est doté d'aménagements exceptionnels et obligera à faire appel à des solutions différentes pour améliorer l'environnement physique. Par exemple, certains foyers devront mettre l'accent sur l'accès à des espaces en plein air. Dans la plupart des foyers, les zones qui s'apparentent actuellement davantage à des environnements institutionnels, par exemple les postes d'infirmier et les salles à manger communes, doivent être repensés pour fonctionner de manière à mieux correspondre au modèle social du quartier.

En outre, compte tenu des effets de la COVID-19 sur le secteur des soins de longue durée, les foyers de la Ville devront s'assurer que tous les changements environnementaux respectent les directives sur la prévention et la maîtrise des infections afin de minorer la transmission de la maladie pendant les éventuelles éclosions.

Plan de mise en œuvre pour l'essai des soins axés sur la personne

Étapes : La mise en œuvre d'une structure-cadre des soins de la démence comporte deux phases itératives. Nous présentons la phase 1 pour la faire approuver. Nous faisons état de la phase 2 uniquement pour donner une vue d'ensemble du parcours à adopter dans le cadre des SLD.

Phase 1 : Élaboration (2022)

- Faire appel à un expert-conseil pour élaborer une approche personnalisée des soins axés sur la personne à l'intention des foyers de soins de longue durée de la Ville d'Ottawa, selon les modalités exposées dans ce rapport.
- Nouer des partenariats avec des chercheurs et des éducateurs de l'Université d'Ottawa pour élaborer une structure-cadre complète d'évaluation permettant de mesurer les résultats.
- Mettre sur pied le Comité directeur des soins axés sur la personne pour orienter l'élaboration du modèle des SAP.
- Continuer de consacrer des efforts aux soins axés sur la personne, par exemple en apportant des améliorations à l'espace physique.
- Préparer et approuver un plan et une approche de mise en œuvre, lorsqu'on aura confirmé, pour 2022-2023, les recettes du budget provincial des SLD.

Phase 2 : Mise en œuvre planifiée (pendant le prochain mandat du Conseil municipal)

- Mise à l'essai de l'approche des SAP
- Déroulement de l'évaluation de la mise en œuvre initiale
- Élaboration du rapport faisant état, entre autres, des leçons apprises

- Mise en œuvre à grande échelle dans l'ensemble des foyers

Mécanisme de gouvernance et de mise en œuvre de la Stratégie des soins axés sur la personne

Comité consultatif des soins de longue durée

Le Comité consultatif des soins de longue durée de la Ville a d'abord été mis sur pied pour étayer le processus de planification stratégique des SLD; il s'est engagé à continuer, en 2022, à réunir ses membres chaque trimestre pour encadrer l'élaboration du modèle et de la structure-cadre des soins axés sur la personne.

Comité directeur des soins axés sur la personne

On mettra sur pied un comité directeur pour surveiller l'élaboration et la mise en œuvre d'une approche de soins axés sur la personne dans les Services de soins de longue durée. Ce comité sera constitué de résidents, d'employés, de gestionnaires, de bénévoles, de représentants syndicaux et d'autres parties prenantes. Il se réunira chaque mois pour donner son avis et veiller à réaliser les résultats du projet.

Examen et compte rendu de la stratégie en milieu de parcours

On mettra au point une stratégie pour évaluer et rendre compte des résultats du projet pilote.

Gestion du projet

L'élaboration et la mise en œuvre du modèle de soins axés sur la personne se dérouleront en faisant appel à la méthodologie de gestion de projets de la Ville et à ses documents et processus auxiliaires.

RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES

Il n'y a pas de répercussions financières liées à la première et à la troisième recommandation du rapport.

La deuxième recommandation du rapport oblige à augmenter ponctuellement de 100 000 \$, en 2022, le budget des Services de soins de longue durée, dans le cadre du processus de budgétisation de 2022.

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.

COMMENTAIRES DES CONSEILLERS MUNICIPAUX

Il n'est pas nécessaire de réunir des commentaires sur ce rapport qui porte sur l'ensemble du territoire de la Ville.

COMMENTAIRES DES COMITÉS CONSULTATIFS

On n'a pas consulté de comités consultatifs.

CONSULTATION

Au début de 2021, avec l'aide de Clubine Consulting et de Nous Group, les Services de soins de longue durée ont commencé à créer une vision de l'état projeté des Services de soins de longue durée. L'objectif consistait à mettre au point une vision qui tenait compte des besoins et des idées de tous les intervenants et à s'en inspirer dans l'analyse et la sélection d'un modèle et d'une structure-cadre de soins axés sur la personne.

Voici en quoi a consisté le processus de planification stratégique.

Analyse environnementale/consultation des parties prenantes

Ce travail a donné l'occasion d'offrir une formation et d'échanger des connaissances pour tenir une réflexion objective et significative. On a mené des entrevues et des sondages auprès des parties prenantes et des groupes de défense des droits de la communauté, des bénéficiaires des services (résidents et familles), du personnel, des bénévoles et des dirigeants de la Ville. On a posé aux participants des questions sur les points forts des Services de soins de longue durée de la Ville d'Ottawa, sur les tendances et les priorités du secteur et sur les points à améliorer dans les cinq prochaines années.

Recherche contextuelle

Les rapports et les sondages sur l'accréditation, les sondages menés par la Ville auprès du personnel, les rapports de conformité, les rapports au Conseil municipal, les données liées à la main-d'œuvre, les rapports du Conseil de santé et du Réseau local

d'intégration des services de santé (RLISS), les plans pertinents de l'équipe Santé Ontario, les procès-verbaux des réunions du Conseil des résidents et des familles, les communiqués adressés aux intervenants et les rapports internes ont fait partie des documents examinés.

En outre, les Services des soins de longue durée ont mis sur pied un comité consultatif constitué de 10 membres, dont le directeur général adjoint de la Ville d'Ottawa, un conseiller municipal de la Ville, des dirigeants et des éducateurs du secteur, un résident et un membre d'une famille, pour donner son avis, proposer des lignes de conduite et offrir différents points de vue dans l'ensemble du processus de planification stratégique. Le Comité consultatif des SLD a exprimé des commentaires très utiles et éclairants dans la sélection du modèle et de la structure-cadre des soins axés sur la personne.

RÉPERCUSSIONS SUR L'ACCESSIBILITÉ

Les Services de soins de longue durée d'Ottawa assurent les soins et les services des résidents conformément aux obligations de la Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario, au Règlement de l'Ontario sur les normes d'accessibilité intégrées, à la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée et au Règlement de l'Ontario 79/10.

RÉPERCUSSIONS SUR LES AUTOCHTONES, SUR LES GENRES ET SUR L'ÉQUITÉ

Il n'y a pas de répercussions directes, dans ce rapport, sur les Autochtones, sur les genres et sur l'équité. Les orientations stratégiques des soins de longue durée priorisent la satisfaction des besoins physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et culturels de tous les résidents des foyers de soins de longue durée, conformément à la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée. L'approche adoptée pour les soins axés sur la personne dans les soins de longue durée, si elle est approuvée, sera élaborée en tenant compte des répercussions sur l'équité.

RÉPERCUSSIONS SUR LA GESTION DES RISQUES

Voici entre autres les risques liés à la mise en œuvre d'un modèle de soins axés sur la personne.

COVID-19

Le secteur des soins de santé est toujours aux prises avec la pandémie de COVID-19. Dans l'éventualité d'une écloison majeure dans les foyers, il se pourrait qu'on doive mettre le projet en pause, puisque toutes les ressources seront mobilisées pour assurer la santé et la sécurité des résidents, du personnel et des visiteurs.

Les quatre foyers de la Ville ont tous connu des éclosions de COVID-19 et ont dû s'adapter aux risques et aux changements de directives des 18 derniers mois, ce qui les a obligés à faire continuellement preuve de souplesse et de réceptivité. Le personnel enchaîne avec la phase suivante de la pandémie malgré une grande fatigue, et il lui faudra donc plus de temps pour s'adapter aux changements dans le milieu de travail. On en tiendra compte dans les plans de gestion des changements en priorisant la participation du personnel comme trait dominant du projet.

Politiques et financement de l'État

En outre, tous les ordres de gouvernement se penchent actuellement sur des changements à apporter au secteur des soins de longue durée. Il y a toujours plusieurs inconnues en ce qui concerne les priorités du gouvernement fédéral et du gouvernement provincial relativement aux soins de longue durée et aux changements à apporter aux modèles de financement actuels. En particulier, on met actuellement au point, pour les soins de longue durée, les rapports et les recommandations de la Commission des soins de longue durée et de la vérificatrice générale de l'Ontario, ainsi que les Normes nationales. Le personnel continuera de surveiller les changements apportés dans ce secteur et en profitera pour prôner le financement ou des approches précises, s'il y a lieu, dans le cadre de nos associations et de nos partenariats.

Ressources humaines

Il y a une pénurie de ressources humaines compétentes dans l'ensemble du secteur des soins de la santé, et le recrutement est parfois difficile, surtout dans les soins de longue durée. Il est important de s'assurer que les foyers de soins de longue durée présélectionnent et recrutent les personnes compétentes pour assurer une approche axée sur la personne dans les soins à prodiguer aux résidents. Les foyers continueront

de promouvoir les relations avec les institutions locales pour favoriser les stages et l'embauche des étudiants. Les Services de soins de longue durée travailleront en partenariat avec le Carrefour des RH de la Direction générale des services sociaux et communautaires pour mener des recherches sur des activités de recrutement ingénieuses pour les postes clés. La Ville d'Ottawa est un employeur de prédilection, dans le secteur des soins de longue durée, en raison des salaires, des avantages sociaux, des perspectives professionnelles et des environnements de travail qu'elle offre.

Partenariats et règlements

Puisque ce projet pilote se veut un changement de culture complet, le personnel des Soins de longue durée devra travailler en étroite collaboration avec de nombreux partenaires, dont le ministère des Soins de longue durée, Santé publique Ottawa et le Service des incendies d'Ottawa pour s'assurer que les changements apportés aux services respectent toujours l'ensemble des règlements et des exigences. En outre, le personnel s'assurera que les syndicats sont consultés pendant toute la durée des travaux de planification et de mise en œuvre.

RÉPERCUSSIONS SUR LES ZONES RURALES

Il n'y a pas de répercussions sur les zones rurales.

RÉPERCUSSIONS SUR LA TECHNOLOGIE

Il n'y a pas de répercussions sur la technologie.

PRIORITÉS DU MANDAT DU CONSEIL

En offrant des services aux résidents vulnérables des foyers de soins de longue durée, les Services de soins de longue durée contribuent à la priorité de l'épanouissement des communautés de la Ville dans les Priorités stratégiques 2019-2022 du Conseil municipal.

DOCUMENTS À L'APPUI

Il n'y a pas de pièces justificatives.

DÉCISION

Sous réserve de l'approbation du Comité des services communautaires et de protection, le personnel de la Direction générale des services sociaux et communautaires lancera les prochaines étapes de la mise en œuvre de l'orientation stratégique des services de soins de longue durée. Le personnel de la Direction générale des services sociaux et communautaires mettra également en œuvre les orientations reçues dans le cadre de l'étude de ce rapport.