

Comité consultatif provincial :

Procès-verbal (accessible au grand public) de la réunion du 4 novembre

Table des matières

SUIVI DE LA RÉUNION PRÉCÉDENTE.....	2
INFORMATION AU SUJET DES MEMBRES.....	2
DOCUMENTS DE LA RÉUNION PRÉCÉDENTE	2
ENQUÊTE PUBLIQUE SUR LA SÉCURITÉ DES RÉSIDENTS DES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE	3
QUESTIONS À DÉBATTRE.....	3
PLANS DE MISE EN ŒUVRE DE 2020-2021	6
EXAMEN DU PROCESSUS.....	6
<i>Échéanciers de la planification de la mise en œuvre.....</i>	<i>6</i>
EXAMEN DES LIGNES DIRECTRICES.....	6
TABLE RONDE – DISCUSSIONS ET MISES À JOUR.....	9
PROCHAINES ÉTAPES	9

Aucun conflit d'intérêts n'a été déclaré.

Suivi de la réunion précédente

Information au sujet des membres

1. Nancy Cooper est la nouvelle représentante de l'OLTCA.
2. Samantha Peck (CFO) prend la place de Lorraine Purdon, qui a pris sa retraite.
3. Ruth McFarlane, des Durham Christian Homes, est notre nouveau membre des foyers de SLD.
4. Carol Kelsey prend sa retraite; personne n'a été nommé à titre de membre pour les chefs des sciences de la santé Collèges Ontario.
5. Tyrone Bernardo représente aujourd'hui Jane Simms, de la Ville de Toronto.

Documents de la réunion précédente

Le procès-verbal de la réunion du Comité consultatif provincial, tenue le 9 septembre, a été approuvé.

Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée

[Lien vers le rapport](#)

Les CARI de l'Ontario utilisent sciemment le titre intégral de cette Enquête afin d'éviter d'accorder de l'importance aux crimes. Le gouvernement de l'Ontario prépare actuellement une réponse au rapport de l'Enquête, lequel orientera le travail des CARI.

- Le rapport met l'accent sur le fait que le système de soins de longue durée (SLD) subit de grandes pressions, mais n'est pas cassé.
- Le rapport contient 91 recommandations de grande portée et qui concernent de multiples parties intéressées jouant un rôle important dans les secteurs.
- Bon nombre des recommandations présentées dans le rapport portent sur la gestion des médicaments ainsi que sur l'instauration d'une culture juste à tous les échelons des foyers de SLD.

Questions à débattre

*Qu'est-ce que vos organismes font ou envisagent de faire en réponse à ce rapport?
Seriez-vous prêts à vous associer aux CARI de l'Ontario dans le cadre de votre réponse?*

1. PeopleCare prévoit continuer d'appuyer les recommandations émises dans le rapport de l'Enquête publique et reconnaît leur valeur ainsi que l'incidence positive que leur mise en œuvre aurait sur le secteur des SLD. Par exemple, le modèle de pharmacie clinique de peopleCare a mis en lumière les avantages cliniques pour les résidents ainsi que les avantages sur le plan des activités pour le personnel occasionnés par les changements systémiques préconisés dans le rapport.
2. Le ministère a demandé à peopleCare de faire part de son modèle d'affaires :
 - Personnel : Des techniciens en pharmacie sont sur place, dans les foyers de SLD, pour encadrer la gestion des médicaments. Les techniciens ont accès, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, à des pharmaciens cliniques pour fournir des bilans comparatifs des médicaments sous la direction d'un pharmacien et des



profils d'ordonnances pour les cabinets de distribution automatisée des médicaments.

- Processus : L'examen des médicaments dirigé par le pharmacien et les bilans comparatifs dirigés par le pharmacien sont utilisés dans ce modèle.
 - Technologie : Les cabinets de distribution des médicaments sont automatisés. Les techniciens ont accès aux dossiers de santé électroniques complets, aux dossiers des hôpitaux et aux résultats des laboratoires de l'Ontario grâce à eConnect.
3. AdvantAge Ontario mène actuellement à un sondage auprès de ses membres pour répondre à des questions comme : Quelles recommandations l'organisme peut-il mettre en œuvre? De quel soutien l'organisme a-t-il besoin pour mettre en œuvre ces recommandations? Quelles pourraient être les difficultés qui nuisent à leur mise en œuvre? AdvantAge Ontario utilisera les commentaires reçus pour préparer sa réponse au rapport.
4. L'OLTCA attend de voir quelles seront les exigences du ministère à la suite de ce rapport. Le rapport de l'Enquête publique fournit quelques bonnes lignes directrices qui soutiennent ce que les acteurs du secteur disent depuis le début (p. ex. besoin de plus de personnel, nécessité de modernisation).
- L'OLTCA explore la possibilité de mettre en place les recommandations relatives à la gestion des pharmacies et des médicaments, ainsi que les effets potentiels des changements proposés sur le financement des pharmacies.
5. Le CFO se concentre sur la façon de sensibiliser les familles au phénomène des tueurs en série sans créer inutilement de l'inquiétude.

6. La priorité de l'OARC est de renforcer les aspects positifs de ce que font déjà les conseils de résidents (p. ex. la Déclaration des droits des résidents, etc.) plutôt que de faire de la sensibilisation fondée sur la négativité et la peur. La sensibilisation au phénomène des tueurs en série ne sera mise de l'avant que lorsque l'OARC aura la possibilité de travailler avec un spécialiste de l'éducation des adultes en matière de questions délicates.
 - De nombreux résidents ont dit ne pas être d'accord avec les conclusions du rapport quant à la responsabilité. L'OARC travaille avec son conseil d'administration pour aider les résidents à comprendre les conclusions du point de vue du système.
 - Lors de la réunion du conseil d'administration des résidents de l'OARC, certaines personnes ont exprimé leur désarroi quant à la façon dont sont perçus les SLD et à l'effet négatif qu'ont eu les meurtres et la publication du rapport sur l'image du secteur. Les résidents veulent avoir confiance dans les soins qu'ils reçoivent et bon nombre d'entre eux se sentent vulnérables.
7. Les représentants des résidents du CCP ont exprimé leur déception à l'égard du fait que le rapport n'insiste pas suffisamment sur le manque de PSSP et d'IAA, et qu'il ne traite pas de la responsabilité individuelle.
8. Un représentant d'un foyer de SLD a mentionné que son foyer de soins cherchait à améliorer ses politiques en matière d'enquête et de soins palliatifs en travaillant étroitement avec des groupes communautaires.
9. Un autre représentant de foyer de SLD a expliqué que son foyer de soins avait effectué son propre examen du rapport en mettant l'accent sur les recommandations. La réponse au rapport sera axée sur la gestion des médicaments et sur la sensibilisation, le cas échéant.
10. Les familles sont frustrées parce qu'elles ont l'impression d'être impuissantes face aux changements systémiques qui doivent être faits, particulièrement en matière de gestion des médicaments.

Plans de mise en œuvre de 2020-2021

Examen du processus

Le plan de travail annuel des CARI de l'Ontario s'inscrit dans l'exercice financier du gouvernement. Lors de sa réunion du mois d'avril, le CCP a reçu les plans de mise en œuvre de 2019-2020 afin que le groupe puisse avoir l'occasion d'émettre des commentaires de façon continue.

Échéanciers de la planification de la mise en œuvre

Dates	Échéancier
4 nov. 2019	Remue-méninges initial avec le Comité consultatif provincial pour l'élaboration des prochains plans de mise en œuvre
Nov.-déc. 2019	Les équipes des CARI de l'Ontario se réunissent pour discuter
20 déc. 2019	Le comité directeur des CARI de l'Ontario se réunit pour discuter et harmoniser les plans
29 janv. 2020	L'ébauche des plans de mise en œuvre de 2020-2021 est transmise au Comité consultatif provincial afin de connaître ses impressions
Févr. 2020	Les plans de mise en œuvre de 2020-2021 sont perfectionnés et finalisés
1 ^{er} mars 2020	Les plans de mise en œuvre de 2020-2021 sont transmis au gouvernement
1 ^{er} avril 2020	L'exécution des plans de mise en œuvre de 2020-2021 commence

Examen des énoncés d'impact

Les CARI de l'Ontario ont quatre énoncés d'impact dans leur programme qui représentent les objectifs des CARI de l'Ontario pour les dix à quinze prochaines années. Pour chaque énoncé, les questions suivantes ont orienté la discussion : Voyez-vous un potentiel d'expansion de nos activités? Y a-t-il quelque chose que nous faisons qui trouve ou ne trouve pas d'écho dans le secteur?

La liste des commentaires des membres du Comité consultatif provincial est dressée à la suite de chaque énoncé d'impact.

1. MOBILISER ET FORMER LA MAIN D'ŒUVRE D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

- a. Le programme de la formation devrait être optimisé pour rendre la carrière de PSSP plus attrayante et pour mieux préparer les PSSP à affronter la vie professionnelle dans les foyers de SLD.
 - i. Une idée, pour atténuer la charge de travail placée sur les épaules des PSSP, serait de jumeler des bénévoles avec les résidents pendant que les PSSP reçoivent leur formation.
- b. Autant les jeunes (les étudiants) que les retraités (de plus en plus nombreux) qui souhaitent encore travailler et qui sont en santé devraient être pris en compte dans le contexte du défi posé par le manque de main-d'œuvre.
 - i. Vous devez prendre soin de prendre en considération les exigences physiques relatives à l'emploi lorsque vous embauchez des PSSP.
 - ii. Il existe une possibilité de redéfinir les rôles nécessaires dans le secteur des SLD, en allant au-delà des rôles traditionnels des PSSP.
- c. Les Conseils des familles régionaux militent toujours pour la mise en place d'une durée standardisée de 4 heures pour prodiguer les soins à un résident. Si nous avons une norme en matière de soins, tout le monde pourrait chercher à l'atteindre et pourrait se comparer et échanger des idées avec d'autres foyers de SLD plus efficacement.
- d. L'OARC s'intéresse à l'enseignement et à la formation sur les liens intergénérationnels aux niveaux secondaires et postsecondaires. L'OARC a été témoin de cette réussite à la suite des présentations qu'ils ont faites devant les étudiants de niveau collégial.

2. AMÉLIORER LES SOINS GRÂCE À LA COLLABORATION ET AU PARTAGE DES CONNAISSANCES

- a. Nous collaborons et partageons nos connaissances sur le changement de culture, la diversité, l'inclusion et le travail des Autochtones.

3. SOUTENIR LA RECHERCHE ET L'INNOVATION

- a. Appuyer l'utilisation de eConsult et GeriMedRisk dans le secteur des SLD constitue un exemple de cette composante du portefeuille des CARI. D'autres exemples : personnaliser les apprentissages en ligne pour répondre à certains besoins du secteur, chercher à comprendre la réalité des RH et évaluer l'efficacité des ressources éducatives essentielles pour les équipes.
- b. Lors d'une récente présentation, les outils GeriMedRisk ont bien été reçus par les familles, qui les ont trouvés pratiques et applicables au secteur des SLD.
- c. L'innovation dans l'éducation est nécessaire : l'enseignement pourrait se donner en petites portions étant donné que les membres du personnel n'ont pas le temps de délaissé leurs responsabilités pendant de longues périodes.

4. ÊTRE UNE RESSOURCE UTILE POUR LE SECTEUR DES SOINS DE LONGUE DURÉE

- a. Cet impact est axé sur la *manière* avec laquelle les CARI de l'Ontario mènent leurs activités dans le secteur des SLD. Afin d'avoir le temps d'aborder le prochain point à l'ordre du jour, nous n'avons pas discuté de cet énoncé d'impact.

Table ronde – discussions et mises à jour

1. Représentant de famille – les personnes cherchent du soutien en matière de gestion des médicaments. Les Conseils de famille dans la région de HNHB envisagent de s’associer avec d’autres foyers de soins locaux pour partager leurs ressources.
2. AdvantAge Ontario – la proposition en vue de la préparation du budget de l’association se trouve sur son site Web. L’accent est mis sur les difficultés en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé, sur le soutien lié au vieillissement dans la communauté (logement avec services de soutien, etc.), sur le financement des SLD et sur le financement pour le réaménagement de lits et l’aménagement de nouveaux lits.
3. QSSO – Le programme du plan d’amélioration de la qualité de QSSO prévoit l’utilisation d’un nouvel indicateur pour 2019-2020 : l’identification précoce des résidents nécessitant des soins palliatifs. Les autres points à améliorer de façon prioritaire en matière de SLD sont : les transferts à l’urgence possiblement évitables, l’expérience des résidents (avoir son mot à dire et être en mesure de s’exprimer sur le foyer de SLD).
4. Tout le monde est invité, les 12 et 13 novembre prochains, à un événement organisé par Bruyère : *The Art of the Possible: Creating and Sustaining Transformation in Long-Term Care* ([en anglais seulement](#)). [Les enregistrements des conférences seront publiés sur le site Web des CARI de l’Ontario.](#)

Prochaines étapes

Prochaine réunion : **29 janvier 2020, de 10 h à 15 h**. Cette réunion se tiendra en ligne, au moyen de ZOOM, et il y aura une pause pour permettre aux participants de manger.