

PARTIE III

RECOMMANDATIONS

Les résultats obtenus témoignent de l'importance du « virage » à accomplir. Des cultures organisationnelles doivent être changées, des pratiques cliniques modifiées et l'environnement physique adapté, et ce, à l'intérieur d'une transformation de l'organisation et de l'offre de service résolument tournée vers la communauté.

Les recommandations formulées et les moyens proposés ci-après, devront donc s'intégrer dans un plan d'action mobilisateur, assurant la complémentarité et l'imputabilité des organisations locales, régionales et nationales.

A) La mise en application des correctifs demandés aux établissements

Attendu

- ✚ Que l'analyse des résultats de l'appréciation réalisée des milieux de vie démontre qu'une intervention doit être réalisée dans 41 des 47 centres visités.
- ✚ Que les attentes sont élevées quant aux suites à être données.
- ✚ Qu'un suivi systématique et rigoureux des correctifs proposés par les équipes de visite est requis et indispensable pour atteindre les objectifs poursuivis.
- ✚ Que l'échéancier du processus de suivi a préalablement été déterminé dans les ententes de gestion et signifié aux agences.

Il est recommandé :

1. Que l'agence transmette au ministère :
 - un bilan semestriel de l'évolution de la situation ;
 - un bilan des correctifs apportés par les établissements visités, le 31 mars 2005 tel que spécifié aux ententes de gestion.

2. Que le ministère se dote de modalités opérationnelles permettant :

- de s'assurer de la réception du rapport de visite par l'agence ;
- d'assurer que le plan proposé par l'agence rencontre les recommandations formulées dans les rapports de visites ;
- de procéder à une synthèse semestrielle et annuelle des bilans régionaux permettant de suivre l'application des plans d'action convenus et d'assurer l'évolution de la situation.

B) Le comité des résidents

Attendu

- ✚ Qu'en majorité, les résidents n'arrivent pas à assumer pleinement leur rôle en raison, notamment, d'une incompréhension de leur mandat, d'un taux élevé de roulement de leurs membres ou d'un manque de soutien ou de moyens.

Il est recommandé :

3. Que le ministère s'assure que dans le cadre des travaux du groupe de travail sur les mécanismes d'examen des plaintes, qui visent la révision du comité des résidents, soient définies des modalités de fonctionnement, de financement et de représentation de façon à ce que ce comité puisse être un représentant reconnu de ses commettants et un interlocuteur significatif pour la direction générale et le conseil d'administration, au même titre que les autres comités présents dans l'établissement.

C) Les mécanismes d'examen des plaintes et de gestion de la qualité

Attendu

- ✚ Que les mécanismes d'examen des plaintes sont peu connus et peu utilisés, et qu'ils ont peu d'influence sur la qualité des services et des milieux de vie des résidents.

- ✚ Que la neutralité requise du commissaire local à la qualité n'est pas toujours assurée si l'on tient compte notamment de ses autres responsabilités ou fonctions dans l'organisation.

Il est recommandé :

4. Que le ministère, dans le cadre des travaux en cours à ce sujet, s'assure que les mécanismes révisés permettront de renforcer le processus d'examen des plaintes et de gestion de la qualité, pour qu'ils puissent se révéler des outils de régulation connus et utilisés, facilement accessibles et ayant une influence véritable sur la qualité de vie des résidents.

D) La mise en application d'une organisation et de prestation de services s'appuyant sur des principes qui caractérisent un milieu de vie de qualité

Attendu

- ✚ Que le MSSS a déjà demandé aux agences, dans le cadre des ententes de gestion, de produire un plan de mise en œuvre des orientations ministérielles « *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* ».
- ✚ Que les protocoles, les mécanismes et les outils (plan d'intervention, code d'éthique, mécanismes de plaintes, gestion des risques, prévention des chutes, etc.) qui doivent contribuer à améliorer ou à assurer la qualité des services ou du milieu de vie sont généralement peu intégrés dans l'intervention au quotidien.
- ✚ Que les principes qui caractérisent un milieu de vie doivent être appuyés par un plan stratégique dûment adopté et soutenu par le conseil d'administration et la direction générale.

Il est recommandé :

5. Que, dans le cadre du bilan des plans d'action de l'implantation des orientations ministérielles « *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD* » à être déposé le 31 mars 2005 par chacune des agences, conformément aux ententes de gestion, le ministère précise que ce bilan devra être mise en œuvre de manière à rencontrer les objectifs suivants :
 - s'inscrire dans une philosophie de gestion participative et mobilisatrice rendant imputable l'ensemble du personnel clinique, administratif et de soutien des résultats obtenus ;
 - prendre appui sur un diagnostic organisationnel permettant aux membres du personnel de tous les paliers de l'organisation de partager leurs besoins, attentes, insatisfactions et préoccupations.
 - proposer un projet clinique précis et stimulant pour l'ensemble du personnel de l'organisation définissant les objectifs à atteindre, les moyens pour y parvenir et les échéanciers de réalisation ;
 - assurer l'intégration des différents programmes, protocoles ou outils de gestion cliniques dans l'organisation et la prestation de services (code d'éthique, plan d'intervention, gestion de la qualité et des risques, comité des résidents, etc.) ;
 - revoir les politiques de recrutement et d'embauche du personnel afin de permettre une sélection d'employés aptes à intégrer et à s'approprier l'approche milieu de vie ;
 - planifier des activités de formation continue et adaptée à la réalité et aux besoins spécifiques des différents groupes de clientèle, notamment les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection apparentée et des nouvelles pratiques (mesures alternatives à la contention) ;
 - favoriser une optimisation des espaces disponibles de façon à assurer le maximum de confort et de sécurité aux résidents et à rendre le milieu le plus fonctionnel possible tant pour les personnes présentant des incapacités physiques que celles ayant des déficits cognitifs ;
 - prévoir des mécanismes d'évaluation de la satisfaction des résidents, de leurs familles et de leurs représentants légaux au regard de la qualité des services et de leur milieu de vie.

E) L'amélioration des attitudes et des compétences du personnel

Attendu

- ✚ Que les visites ont confirmé et mis en évidence des lacunes en matière de formation du personnel.
- ✚ Que la diversité de la clientèle hébergée et des situations problématiques qu'elle présente, complexifie l'intervention et la distribution de soins et de services.
- ✚ Que, bien que le personnel ait à cœur le bien-être du résident, l'intégration des principes, que suppose la création d'un véritable milieu de vie est inégale et souvent embryonnaire.
- ✚ Que la formation de base donnée au personnel clinique appelé à exercer leurs activités en CHSLD n'apparaît pas être adaptée en fonction des diverses clientèles qui y vivent, et ce, tout particulièrement pour les personnes présentant des déficits cognitifs.
- ✚ Que les processus de formation en cours d'emploi n'apparaissent pas, s'inscrire dans une planification articulée visant la mise en place d'un milieu de vie ou s'intégrer facilement dans la pratique au quotidien.
- ✚ Que les mécanismes de supervision ou d'encadrement clinique sont insuffisants.

Il est recommandé :

6. Que le ministère de la Santé et des Services sociaux intervienne auprès du ministère de l'Éducation pour que soit réalisée une révision des programmes de formation donnés par les établissements d'enseignement afin qu'y soient intégrés à la fois les constituants sous-jacents au concept milieu de vie et une approche spécifique d'intervention auprès des personnes atteintes de déficits cognitifs, conformément au profil de compétence recherché.
7. Que le MSSS convienne notamment avec les instituts universitaires de gériatrie de développer, de maintenir à jour, de diffuser ou d'offrir des programmes de formation selon des modalités qui puissent faire appel aux nouvelles technologies ou approches novatrices.

8. Que chaque établissement :

- implante un programme de formation continue en cours d'emploi, intégré au plan de mise en oeuvre des orientations ministérielles tel que la recommandation 5 le précise ;
- révise ces mécanismes de supervision ou d'encadrement clinique afin d'assurer l'amélioration et le maintien des attitudes et compétences requises par le personnel pour intervenir de façon appropriée auprès des différentes clientèles.

F) L'appropriation par les administrateurs et les gestionnaires du concept milieu de vie

Attendu

🚧 Que la mise en place d'un milieu de vie de qualité nécessite que la direction générale et le conseil d'administration :

- aient une compréhension unifiée et intégrée du concept milieu de vie ;
- adhèrent à une philosophie de services et de gestion s'articulant autour des principes qui caractérisent un milieu de vie ;
- connaissent les outils ou stratégies de gestion en facilitant l'implantation et y aient accès ;
- exercent un leadership mobilisateur.

🚧 Que plusieurs des visites d'appréciation réalisées ont souligné que les gestionnaires et administrateurs éprouvaient des difficultés à traduire la notion milieu de vie dans l'organisation des services, malgré une bonne volonté manifeste.

Il est recommandé :

9. Que le ministère élabore un guide destiné aux gestionnaires qui permettra d'orienter et de soutenir la révision des pratiques professionnelles, organisationnelles et administratives que suppose la mise en place du concept milieu de vie.

10. Que les agences assurent aux directions d'établissements, la formation et le soutien nécessaires, afin qu'elles puissent assurer un milieu de vie de qualité à leurs résidents tel que les orientations ministérielles le proposent.

G) Le regroupement des diverses clientèles permettant d'assurer aux résidents des conditions de vie adaptées à leur problématique et leur âge

Attendu

- ✚ Que les CHSLD hébergent des résidents présentant des problématiques multiples, que des personnes de moins de 65 ans constituent plus de 10 % de la clientèle qui y est hébergée.
- ✚ Que les besoins de soins et de services des résidents sont différents selon que ceux-ci sont des adultes ou des personnes âgées qui présentent des déficits cognitifs, des problèmes de comportement, une déficience intellectuelle, une déficience physique ou une problématique multiple.
- ✚ Que la mixité de la clientèle complexifie la mise en place de milieu de vie adéquat et l'offre de services de qualité, et que, par ailleurs, leur regroupement peut entraîner des problèmes opérationnels et entraîner des frais importants.

Il est recommandé :

11. Que, dans le cadre des ententes de gestion, il soit demandé que les agences s'assurent que chacune des instances locales évalue la capacité organisationnelle et financière et procède à des regroupements sélectifs de clientèle en fonction de l'âge ou de problématiques spécifiques.

H) L'amélioration de l'accessibilité et de la qualité aux soins, aux services et aux activités récréatives, sociales et spirituelles

Attendu

- ✚ Que les activités en CHSLD apparaissent limitées tant au niveau de la fréquence que du choix, et ce, de façon plus marquée le soir et la fin de semaine.
- ✚ Que la majorité des groupes rencontrés ont témoigné du manque de personnel clinique et professionnel, et ce, de façon plus marquée le soir, la nuit, la fin de semaine et à l'occasion des périodes de vacances.

- ✚ Qu'il est connu que l'offre de service doit être améliorée pour rencontrer l'ensemble des besoins des résidents.
- ✚ Que le maintien des personnes dans leur communauté ont pour effet un alourdissement de la clientèle admise en CHSLD, processus amorcé depuis quelques années déjà.

Il est recommandé :

12. Que le MSSS s'assure d'un rehaussement des services auprès des personnes âgées en perte d'autonomie. À cet effet, il devra fixer aux agences des cibles nationales permettant d'améliorer les services aux personnes hébergées, et ce, conformément au virage « communauté » attendu. Le MSSS devra également s'assurer de l'atteinte de ces résultats.
13. Que dans le cadre de la mise en place des instances locales, celles-ci devront s'assurer de la mise à contribution de l'ensemble des ressources existantes dans le réseau local permettant de répondre aux besoins de soins, de services et d'activités récréatives, sociales et spirituelles des résidents (le jour, le soir, la nuit et la fin de semaine). L'agence devra s'assurer de l'atteinte de cet objectif.
14. Que chaque instance locale, dans le cadre du plan de mise en œuvre des orientations ministérielles demandé dans les ententes de gestion, définisse dans sa programmation des activités récréatives, sociales et culturelles adaptée aux besoins, aux goûts, aux intérêts et aux capacités diversifiées des différentes clientèles.

I) La révision et l'accélération des projets de rénovation ou de relocalisation des CHSLD

Attendu :

- ✚ Que les analyses des rapports de visite d'appréciation de la qualité qui ont été faites, démontrent que l'environnement physique a une influence significative sur l'environnement humain.
- ✚ Que de nombreuses installations compromettent par leur vétusté ou leurs barrières architecturales l'un ou l'autre des droits fondamentaux des résidents:
 - sécurité
 - dignité
 - intimité
 - identité
 - autonomie
 - socialisation

- ✚ Que 19 des 47 établissements visités présentent un environnement physique qui rencontre peu les objectifs mesurés selon l'appréciation réalisée par les équipes de visite ⁵.
- ✚ Qu'un grand nombre de résidents partagent leur chambre avec plus d'une personne contrairement à ce qui est recommandé par le guide d'aménagement des CHSLD.
- ✚ Que les unités de soins de longue durée qui se retrouvent dans des centres hospitaliers de courte durée apparaissent parmi les établissements qui éprouvent le plus de difficultés à assurer un milieu de vie de qualité, tenant compte de leur difficulté à concilier deux missions distinctes.

Il est recommandé :

15. Que, dans le cadre des ententes de gestion, le ministère exige que chaque agence produise un plan d'action permettant d'éliminer les chambres de plus de deux lits dans les CHSLD et les unités de soins de longue durée en centre hospitalier, spécialisé et ultraspécialisé.
16. Que le ministère et les agences examinent la possibilité de développer des formules de partenariat avec les secteurs public, privé ou communautaire visant à accélérer le processus de rénovation ou de relocalisation.
17. Que le ministère :
 - élabore une grille d'analyse standardisée permettant :
 - d'évaluer les projets d'immobilisation en fonction de leur intégration dans un plan de transformation de l'organisation des services aux personnes âgées en perte d'autonomie locale et régionale des services, et ce, en privilégiant un « virage communauté » ;
 - de déterminer les priorités en matière d'immobilisation à partir d'indicateurs ou d'éléments d'information à propos de :
 - la vétusté du bâtiment ;
 - la fonctionnalité des installations ;
 - la capacité démontrée par l'établissement d'intégrer le concept milieu de vie dans l'organisation et la prestation des services ;
 - la capacité du projet à assurer un environnement physique éliminant les incapacités circonstancielles (contraintes architecturales cause d'incapacité).

5. L'environnement a été évalué dans des composantes qui ne concernent pas uniquement le « bâtiment » dans sa structure et sa fonctionnalité.

- poursuive la révision du guide d'aménagement de manière à ce qu'il puisse soutenir le développement d'installations physiques pouvant contribuer à assurer aux résidents un environnement humain et physique de qualité et lui conférer un caractère normatif.

18. Que le ministère prenne les mesures requises permettant :

- de réaliser les rénovations mineures aptes à améliorer la qualité de vie des résidents ;
- d'accélérer les projets de rénovation majeurs ou de relocalisation et de transformation de l'organisation de services ;
- d'accentuer le développement des mesures alternatives à l'hébergement institutionnel.

J) La mission des CHSLD

Considérant :

- ✚ Que les places sont presque occupées à 100 %.
- ✚ Que le profil de la clientèle peut varier d'une région à une autre et d'un établissement à un autre.
- ✚ Que les pressions pour admettre les personnes en attente d'une place en CHSLD sont élevées.
- ✚ Que le vieillissement de la population au cours des cinq prochaines années va faire croître cette pression de façon importante.
- ✚ Que les orientations ministérielles relatives à l'organisation des services aux personnes âgées privilégient une transformation caractérisée par un « virage communauté ».
- ✚ Que des études et des projets expérimentaux ont démontré qu'il est possible de desservir dans la communauté ou dans des ressources non institutionnelles des personnes qui sont actuellement orientées en CHSLD.

Il est recommandé :

19. Que le ministère :

- Précise des critères d'accès aux services d'hébergement et de soins de longue durée de façon à reconnaître la mission des CHSLD à titre de ressources habilitées à accueillir une clientèle en très grande perte d'autonomie qui ne peut être maintenue dans la communauté ou à domicile
- Demande aux agences, dans le cadre des ententes de gestion, d'appliquer les critères révisés en continuité et complémentarité avec la planification d'alternatives à l'hébergement institutionnel.

20. Que le ministère facilite le développement d'une organisation de services qui, par des mesures de soutien financier et clinique, permette aux personnes vulnérables de demeurer avec leur famille ou dans un milieu de vie alternatif.

21. Que le ministère mette à contribution les équipes de recherche pour assurer le soutien, le suivi, le développement à la transformation de l'offre de service afin de garantir le virage « qualité et communauté ».

K) La mise en application de la Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

Attendu

- ✚ Que les CHSLD seront intégrés dans l'instance locale.
- ✚ Que le processus de mise en œuvre des orientations ministérielles pour les personnes âgées est fragile.
- ✚ Que le succès de cette opération oblige que les administrateurs et la direction de chacune des instances locales en fasse une priorité.
- ✚ Que le budget actuel ne permet pas de satisfaire à l'ensemble des besoins des résidents.

Il est recommandé :

22. Que le conseil d'administration de l'instance locale désigne un gestionnaire, conseiller en milieu de vie responsable :

- d'assurer l'implantation des orientations ministérielles dans l'ensemble des milieux d'hébergement de l'instance locale ;
- d'en faire rapport annuellement au conseil d'administration.

23. Que le ministère élabore un processus d'imputabilité et de reddition de compte aux plans local, régional et national en lien avec les ententes de gestion assurant la protection de l'enveloppe budgétaire consacrée aux personnes âgées en perte d'autonomie conformément aux orientations ministérielles et aux cibles nationales.
24. Que, dans le cadre des travaux ministériels en cours, relatifs à la révision du comité des résidents, soit prévu le maintien d'un comité apte à représenter et à défendre adéquatement les droits des résidents, qui soit spécifique au milieu d'hébergement.

L) La poursuite des visites dans tous les CHSLD et son élargissement à tous les milieux de vie substitut, et ce, pour toutes les clientèles vulnérables

Attendu

- ✚ Que la démarche d'appréciation de la qualité s'est avérée un processus efficient et efficace permettant au ministère d'assurer son rôle de vigie en regard de la qualité du milieu de vie et des services dispensés aux personnes vulnérables.
- ✚ Que les modalités opérationnelles privilégiées se distinguent de celles des organismes d'agrément et du protecteur des usagers.
- ✚ Que les résultats de l'opération contribuent et améliorent l'efficacité des processus de reddition de compte et d'imputabilité.
- ✚ Que les outils proposés et la logistique privilégiée se sont révélés adéquats bien que devant être améliorés.
- ✚ Que les visites ont donné un véritable droit de parole aux résidents, à leur familles, à leurs représentants légaux, au personnel et à toutes les personnes préoccupées par l'amélioration des services.

Il est recommandé :

25. Que les visites d'appréciation de la qualité des services soient effectuées, sur une base aléatoire, dans tous les milieux de vie substitut à caractère institutionnel et non institutionnel, et ce, pour toutes les clientèles.
26. Que ces visites soient réalisées selon des modalités similaires à celles qui ont été expérimentées en les adaptant à chaque clientèle et à chaque milieu de vie.

M) Le processus de reddition de comptes au regard des présentes recommandations

Attendu

- ✚ Que les mécanismes de communication, de concertation et de complémentarité entre les différents paliers organisationnels ont peu contribué à assurer l'imputabilité et la reddition de comptes attendues.
- ✚ Que les travaux à être exécutés et les mesures à mettre en place doivent s'inscrire dans une structure comparable à celle mise en place pour la gestion de projet.
- ✚ Que les lignes de communication doivent être limpides et faciliter les liens de complémentarité à assurer entre chacun des paliers.

Il est recommandé :

27. Que la Direction adjointe à la qualité des services de la Direction générale des services sociaux puisse disposer des ressources nécessaires afin d'assurer le suivi des recommandations au plan national.
28. Que le président-directeur général de l'agence identifie la personne de son organisation, responsable au plan régional d'assurer la réalisation et le suivi des recommandations et de collaborer à la réalisation des travaux nationaux.
29. Que l'instance locale confiée au conseiller en milieu de vie, la responsabilité d'assurer au plan local la réalisation et le suivi des recommandations et de collaborer aux travaux régionaux et nationaux.

CONCLUSION : UN PROJET COLLECTIF

Les organisations concernées se voient conviées à se concerter afin d'assurer à toute personne requérant un milieu de vie substitut un environnement et des services de qualité. Pour y parvenir, chacune de ces organisations devra être gouvernée par des cibles à atteindre bien identifiées, des actions à entreprendre bien articulées et des échéanciers de réalisation précis s'inscrivant dans une démarche de changement à l'échelle locale, régionale et nationale en évolution.