

**Communications aux exploitants et au personnel des
maisons de retraite, au personnel de Services de
soutien à domicile et en milieu communautaire et au
personnel des organisations de fournisseurs de
services concernant les visites de soins à domicile
manquées dans les maisons de retraite**

**Ministère de la Santé
Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité**

Mai 2024

Table des matières

Objectif	4
Contexte et aperçu	4
Définition des visites de soins à domicile manquées et leur suivi	5
Communication des visites de soins à domicile manquées	6
Planification des mesures d'urgence	6
Planification des soins	7
Prévenir la négligence en cas de visites de soins à domicile manquées	8
Orienter les plaintes	9
Rôles et responsabilités liés aux visites de soins à domicile manquées dans les maisons de retraite	10
Lexique des termes	12

Objectif

Le présent document vise à réduire les répercussions négatives des visites de soins à domicile manquées sur les résidents des maisons de retraite en fournissant des renseignements clés, en clarifiant les rôles et les responsabilités des fournisseurs de soins et en décrivant les meilleures pratiques qui favorisent une approche collaborative de l'évaluation des risques et de la prévention de la négligence, de la planification des soins et des mesures d'urgence, d'une communication solide et de la transparence.

Les renseignements clés relatifs aux visites de soins à domicile manquées fournis dans la présente communication sont les suivants :

- La définition des visites de soins à domicile manquées et leur suivi.
- La façon que sont communiquées les visites à domicile manquées.
- Le rôle de la planification collaborative des soins et des mesures d'urgence dans la réduction des risques de répercussions négatives sur les résidents, y compris la prévention de la négligence comme définie dans la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*.
- À qui doivent être adressées les plaintes concernant les visites de soins à domicile manquées.
- Un résumé des rôles et responsabilités décrits dans le document.

Le présent document ne remplace pas les exigences relatives aux maisons de retraite, aux organisations de fournisseurs de services et à Services de soutien à domicile et en milieu communautaire énoncées dans les lois, la réglementation et les orientations applicables. En cas de conflit entre le présent document et les exigences des lois, de la réglementation ou de toute autre exigence provinciale applicable, ce sont ces exigences qui prévalent.

Contexte et aperçu

Outre les soins qu'ils peuvent acheter auprès d'exploitants de maisons de retraite agréées, environ la moitié des résidents des maisons de retraite de l'Ontario sont également des patients de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et reçoivent des soins financés par Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et dispensés par des organisations de fournisseurs de services¹.

¹Si un contrat direct a été établi entre Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et une maison de retraite individuelle pour la prestation de services de soins à domicile aux résidents, les maisons de retraite peuvent assumer les responsabilités d'une organisation de fournisseurs de services.

Les pénuries généralisées de personnel ont eu des répercussions sur tous les fournisseurs de soins et ont contribué à l'augmentation du nombre de visites de soins à domicile manquées dans de nombreuses régions de la province. Les visites de soins à domicile manquées peuvent avoir des conséquences négatives sur la santé et le bien-être des résidents des maisons de retraite, notamment sur leur santé physique et mentale, ainsi que sur leurs finances. Les visites de soins à domicile manquées peuvent également entraîner une augmentation du stress et des répercussions opérationnelles pour les fournisseurs de soins, y compris les membres du personnel des maisons de retraite, des organisations de fournisseurs de services et de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire.

Les effets négatifs des visites de soins à domicile manquées peuvent être réduits en instaurant les mesures suivantes qui mettent l'accent sur une communication, une planification et une collaboration opportunes, cohérentes et transparentes entre les résidents des maisons de retraite, leurs mandataires spéciaux, les aidants naturels désignés, les maisons de retraite, les organisations de fournisseurs de services et les coordonnateurs de soins de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire.

Définition des visites de soins à domicile manquées et leur suivi

Dans le cadre du système de prestation des soins à domicile, les visites de soins à domicile manquées sont définies comme l'incidence des soins qui ne sont pas fournis conformément au plan de soins à domicile de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire parce qu'une visite est manquée ou que l'organisation de fournisseurs de services n'a pas la capacité de fournir les soins. La définition comprend toute visite à un patient ou à un résident d'une maison de retraite à laquelle l'organisation de fournisseurs de services n'assiste pas et est **incapable de reprogrammer à la satisfaction du résident***. Elles sont mesurées en tant que taux mensuel (nombre de visites de soins à domicile manquées au cours du mois divisé par le nombre total de visites de soins à domicile prévues au cours du mois). Les visites de soins à domicile manquées n'incluent pas les visites manquées qui sont reprogrammées ou résolues à la satisfaction du résident.

*** Lorsqu'un avis, un engagement ou un consentement est nécessaire, le terme « résidents » inclut les mandataires spéciaux et les aidants naturels désignés, le cas échéant.**

L'établissement de rapports précis et le suivi des visites de soins à domicile manquées sont essentiels pour permettre de déceler et de résoudre les problèmes rencontrés par les résidents des maisons de retraite. Le taux de visites de soins à domicile manquées devrait continuer à être suivi par les organisations de fournisseurs de services et

communiqué à Santé Ontario conformément aux termes de leur contrat avec Services de soutien à domicile et en milieu communautaire. Santé Ontario surveille le taux de visites de soins à domicile manquées par région et Services de soutien à domicile et en milieu communautaire utilisent ces renseignements pour planifier les moyens de réduire les risques encourus par les patients bénéficiant de soins à domicile, y compris ceux qui vivent dans des maisons de retraite.

Communication des visites de soins à domicile manquées

Les organisations de fournisseurs de services doivent s'efforcer d'éviter les visites de soins à domicile manquées dans les maisons de retraite. Si les soins ne peuvent pas être dispensés comme prévu et ne peuvent pas être reprogrammés à la satisfaction du résident, l'organisation de fournisseurs de services doit informer, dans les meilleurs délais, le résident et la maison de retraite que la visite de soins à domicile sera manquée afin que des plans de mesures d'urgence puissent être mis en place.

Lorsque les maisons de retraite remarquent que des visites de soins à domicile manquées pour des résidents sont fréquentes ou répétées au niveau de la personne ou de la maison, ou entraînent un risque de préjudice ou de négligence, elles doivent les signaler au coordonnateur ou à la personne-ressource des soins de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire approprié.

Planification des mesures d'urgence

Il est important de mettre en place un plan de secours pour que le résident d'une maison de retraite soit en sécurité et que lui et ses autres prestataires de soins soient prêts à prendre d'autres dispositions si une visite de soins à domicile doit être manquée.

La planification des mesures d'urgence en cas d'interruption des services fait partie intégrante du processus de planification des soins à domicile. Les [plans des mesures d'urgence](#) jouent un rôle essentiel dans la prise de décision des résidents des maisons de retraite sur la manière de réduire les risques pour leur santé, leur sécurité et leur bien-être au cas où les visites de soins à domicile seraient manquées.

Une approche collaborative entre l'organisation de fournisseurs de services, Services de soutien à domicile et en milieu communautaire, la maison de retraite et le résident de la maison de retraite est bénéfique pour la planification des mesures d'urgence pour les résidents des maisons de retraite. Bien qu'il incombe aux organisations de fournisseurs de services et à Services de soutien à domicile et en milieu communautaire de lancer le processus de planification concertée dès le début du service, la participation à la

planification des mesures d'urgence est une responsabilité partagée entre le résident d'une maison de retraite, la maison de retraite et l'organisation de fournisseurs de services ou Services de soutien à domicile et en milieu communautaire. La planification collaborative des mesures d'urgence pour les résidents doit inclure une discussion sur les risques évalués, les souhaits des résidents, les obligations de la maison de retraite et le risque de frais supplémentaires pour les résidents.

Si les visites à domicile seront manquées, l'organisation de fournisseurs de services a la responsabilité d'aider le résident d'une maison de retraite à mettre en œuvre le plan des mesures d'urgence et d'informer la maison de retraite de l'exécution du plan des mesures d'urgence. À titre de précaution supplémentaire, les maisons de retraite sont encouragées à contribuer à la sécurité des résidents en prenant de leurs nouvelles, en confirmant avec l'organisation de fournisseurs de services que la visite de soins à domicile a été manquée et en soutenant le lancement rapide du plan de mesures d'urgence, si nécessaire.

Planification des soins

Le résident d'une maison de retraite doit participer à la planification des soins. Dans le cadre du processus de planification des soins, les résidents des maisons de retraite devraient être informés de la manière dont la communication de renseignements entre les prestataires de soins peut contribuer à améliorer les résultats en matière de santé et à réduire le nombre de visites de soins à domicile manquées. Le consentement des résidents des maisons de retraite à l'échange de renseignements entre les prestataires de soins doit être demandé dans le cadre du processus de planification des soins.

En outre, avec le consentement du résident, une collaboration est nécessaire entre le personnel de la maison de retraite, le personnel de l'organisation de fournisseurs de services et le personnel de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire dans la planification des soins afin d'améliorer l'état de santé du résident et de réduire au minimum les risques dus aux visites de soins à domicile manquées.

Les résidents des maisons de retraite qui reçoivent des soins à domicile doivent avoir à la fois :

- Un plan de soins à domicile comprenant des stratégies et des options complètes pour favoriser les résultats des résidents, une évaluation des risques pour le client et un plan de mesures d'urgence en cas de visites de soins à domicile manquées;
- Un programme de soins de la maison de retraite, y compris les détails des services de soins à domicile prévus qui seront fournis par une organisation de fournisseurs de services et les objectifs que visent les services, dans la mesure

où ces renseignements sont disponibles pour la maison de retraite. Les renseignements relatifs à l'évaluation des risques figurant dans le plan de soins à domicile contribueraient à éclairer les décisions de collaboration concernant les autres soins qui peuvent être fournis par la maison de retraite, sur la base du consentement du résident.

En vertu de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, la maison de retraite doit prendre toutes les mesures raisonnables pour obtenir du résident et de l'organisation de fournisseurs de services des détails sur les services de soins à domicile prévus qui seront fournis par une organisation de fournisseurs de services, ainsi que sur les objectifs que visent les services.

Avec le consentement du résident d'une maison de retraite, les maisons de retraite, les organisations de fournisseurs de services et Services de soutien à domicile et en milieu communautaire qui sont impliqués dans le cercle de soins du résident doivent communiquer de manière transparente les renseignements afin de favoriser des résultats positifs pour le résident. En outre, un cycle de communication doit être établi entre les prestataires de soins afin de partager les renseignements pertinents concernant les modifications ou les mises à jour des plans de soins pour les résidents des maisons de retraite.

Prévenir la négligence en cas de visites de soins à domicile manquées

La négligence est définie dans la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* comme le fait de ne pas fournir au résident les soins et l'aide dont il a besoin pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être. S'entend notamment de toute inaction, ponctuelle ou répétée, qui met en danger la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents.

Les visites de soins à domicile manquées peuvent avoir des conséquences plus ou moins importantes sur la santé, la sécurité et le bien-être des résidents. Certains services de soins à domicile peuvent être reportés à des dates ultérieures ou ne pas être remplacés sans que cela n'entraîne un préjudice ou une négligence pour le résident d'une maison de retraite. Cependant, certaines visites de soins à domicile manquées peuvent avoir de graves conséquences pour un résident d'une maison de retraite, notamment un risque accru de négligence. Les visites de soins à domicile en retard, manquées ou reprogrammées qui présentent un risque de préjudice parce que les besoins fondamentaux du résident d'une maison de retraite ne peuvent être satisfaits en temps utile (p. ex. l'aide à l'alimentation nécessaire à certaines heures pour les personnes atteintes de diabète) sont particulièrement préoccupantes.

Les organisations de fournisseurs de services, Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et les maisons de retraite partagent la responsabilité du sort du résident d'une maison de retraite et doivent travailler en collaboration pour soutenir la santé, la sécurité et le bien-être du résident.

Qu'une maison de retraite fournisse ou non le service normalement assuré par l'organisation de fournisseurs de services, elle a l'obligation de veiller à ce que les résidents soient protégés contre la négligence et que les soins soient conformes aux exigences de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* et de son règlement. Cela doit inclure :

- Contrôler les résidents pour s'assurer que les soins sont adéquats et conformes au programme de soins et aux exigences de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* et de son règlement.
- Prendre en compte les risques pour la santé, la sécurité et le bien-être du résident lorsqu'il est avisé ou prend conscience que les soins sont en retard, manqués ou reprogrammés.
- S'il s'avère nécessaire afin de prévenir la négligence envers le résident, fournir des services ou aider le résident à organiser des services appropriés pour réduire les risques observés pour la santé, la sécurité et le bien-être.

Dans les cas où les visites de soins à domicile sont manquées fréquemment ou de façon répétée au niveau de la personne ou de la maison de retraite, ou lorsqu'elles entraînent un risque de préjudice ou de négligence pour les résidents de la maison de retraite, le coordonnateur de soins de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire devrait travailler avec la maison de retraite et l'exploitant de la maison de retraite pour trouver des solutions de rechange.

Orienter les plaintes

Si les résidents d'une maison de retraite ont des plaintes concernant la prestation de leurs soins à domicile, y compris le manque de communication de la part de l'organisation de fournisseurs de services concernant son incapacité à fournir les soins initialement prévus, le résident de la maison de retraite devrait être invité à communiquer avec son bureau régional de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire en utilisant les coordonnées qui lui ont été fournies par Services de soutien à domicile et en milieu communautaire au moment de l'intégration des nouveaux patients. Si le résident d'une maison de retraite le demande, la maison de retraite peut l'aider à déposer une plainte auprès de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire concernant les visites de soins à domicile manquées.

Pour signaler un préjudice, une négligence ou toute autre plainte concernant les soins à domicile en Ontario, veuillez communiquer avec la Ligne ACTION des soins de longue durée en composant le 1 866 434-0144.

Pour obtenir des réponses à des questions d'ordre général concernant les services de soutien à domicile et en milieu communautaire, vous pouvez composer le 310-2222 (aucun code régional n'est requis).

Les préoccupations concernant le risque de préjudice ou de négligence des résidents devraient être portées à l'attention de la maison de retraite, y compris si c'est en raison de la qualité des soins, du fonctionnement de la maison ou des actions d'un membre du personnel de la maison de retraite.

Les personnes qui soupçonnent un préjudice ou un risque de préjudice aux résidents en raison de mauvais traitements ou de négligence doivent le signaler à l'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR). Si vous constatez ou soupçonnez qu'un résident d'une maison de retraite subit ou pourrait subir un préjudice, veuillez le signaler en composant le 1 855 275-7472 ou en remplissant ce [formulaire](#).

Rôles et responsabilités liés aux visites de soins à domicile manquées dans les maisons de retraite

Personne/ Organisation	Rôles et responsabilités
Résident d'une maison de retraite	<ul style="list-style-type: none">• Collabore avec l'organisation de fournisseurs de services de soins à domicile, le coordonnateur de soins de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et, le cas échéant, avec la maison de retraite, afin d'établir un plan de mesures d'urgence pour des soins alternatifs en cas d'une visite de soins à domicile manquée.• Consent à l'échange de renseignements entre l'organisation de fournisseurs de services et d'autres prestataires de soins, y compris leur maison de retraite.• Communique avec Services de soutien à domicile et en milieu communautaire pour toute plainte concernant les soins à domicile et en milieu communautaire dispensés par les organisations de fournisseurs de services, y compris les visites de soins à domicile manquées.
Organisation de fournisseurs de services	<ul style="list-style-type: none">• Dirige l'élaboration du plan de mesures d'urgence du résident, en collaboration avec le résident d'une maison de retraite, le coordonnateur de soins de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et la maison de retraite.

Personne/ Organisation	Rôles et responsabilités
	<ul style="list-style-type: none"> • S’efforce d’éviter et de prévenir les visites de soins à domicile manquées. • Recherche de solutions en cas de visites de soins à domicile manquées. • Informe le résident d’une maison de retraite, Services de soutien à domicile et en milieu communautaire et la maison de retraite des visites de soins à domicile manquées dans les meilleurs délais. • Collabore avec le résident d’une maison de retraite pour mettre en œuvre le plan de mesures d’urgence en cas de soins à domicile manqués. • Fait le suivi des visites de soins à domicile manquées et les signale à Santé Ontario.
<p style="text-align: center;">Services de soutien à domicile et en milieu communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conclut des contrats avec des organisations de fournisseurs de services et surveille la prestation des services qu’il finance par ces mêmes organisations. • Surveille le suivi et le signalement des visites de soins à domicile manquées. • Remédie aux cas réguliers ou systémiques de visites de soins à domicile manquées. • Établit des plans de soins de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire pour chaque résident de maison de retraite recevant des soins à domicile financés, ce qui inclut l’évaluation des risques encourus par les personnes en cas de visites de soins à domicile manquées. • Soutient l’élaboration d’un plan de mesures d’urgence pour les visites de soins à domicile manquées, en collaboration avec les résidents des maisons de retraite, les mandataires spéciaux ou les aidants naturels désignés, les organisations de fournisseurs de services et les maisons de retraite.
<p style="text-align: center;">Exploitant de maison de retraite</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Élabore le programme de soins de la maison de retraite du résident, y compris les renseignements sur les services fournis par les organisations de fournisseurs de services et tous les coûts directs pour les soins de remplacement fournis par la maison de retraite en cas de visites de soins à domicile manquées. • Soutient à l’élaboration d’un plan de mesures d’urgence pour les visites de soins à domicile manquées, en collaboration avec les résidents des maisons de retraite, les organisations de fournisseurs de services et Services de soutien à domicile et en milieu communautaire. • Contribue à faciliter la prestation des soins conformément au plan de mesures d’urgence des soins à domicile afin de garantir la sécurité du résident.

Personne/ Organisation	Rôles et responsabilités
	<ul style="list-style-type: none"> • Signale les visites de soins à domicile manquées fréquentes ou répétées au niveau de la personne ou de la maison ainsi que les cas de soins manqués qui entraînent un risque de préjudice ou de négligence pour le résident d'une maison de retraite à Services de soutien à domicile et en milieu communautaire. • Conseille le résident d'une maison de retraite de communiquer avec Services de soutien à domicile et en milieu communautaire en cas de plaintes concernant les soins à domicile et en milieu communautaire, y compris les visites de soins à domicile manquées. • Sur demande, il aide les résidents des maisons de retraite à déposer des plaintes auprès de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire concernant les visites de soins à domicile manquées. • Préviens la négligence en fournissant ou en facilitant les soins nécessaires lorsque toutes les autres éventualités échouent et qu'il existe un risque de préjudice ou de négligence pour le résident, conformément à la <i>Loi de 2010 sur les maisons de retraite</i> et à son règlement.

Lexique des termes

Programme de soins de la maison de retraite : désigne le programme de soins élaboré conformément à l'article 62 de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* et à l'article 47 de son règlement (Règlement de l'Ontario 166/11) qui exigent que les titulaires de permis de maison de retraite évaluent chaque résident et élaborent un programme de soins écrit, fondé sur cette évaluation et avec la participation du résident, qui énonce ce qui suit :

- les services en matière de soins qui font partie d'un bloc de tels services que le résident a le droit de recevoir aux termes de l'entente qu'il a conclue avec le titulaire de permis, que le résident reçoive ou non les services en question;
- les services en matière de soins prévus pour le résident que fournira le titulaire de permis, notamment :
 - (i) les détails des services;
 - (ii) les objectifs que visent les services;
 - (iii) des directives claires à l'intention des membres de son personnel qui fournissent des soins directs au résident;

- Si le résident a consenti à ce que ces renseignements figurent dans son programme de soins, les services en matière de soins prévus pour lui que fourniront des prestataires de soins externes avec son consentement, dans la mesure où le titulaire de permis dispose de ces renseignements après avoir pris toutes les mesures raisonnables pour les obtenir du résident et des prestataires de soins externes. Ces renseignements doivent comprendre les détails des services, les objectifs que visent les services et des preuves indiquant que le résident a donné son accord pour que le titulaire de permis collecte des renseignements auprès de prestataires de soins externes, utilise ces renseignements et divulgue le contenu du programme de soins aux prestataires de soins externes et à d'autres personnes.

En vertu de l'article 62(8) de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, les maisons de retraite doivent également veiller à ce que soient mis en place des protocoles qui facilitent la collaboration entre les membres du personnel, les prestataires de soins externes et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident relativement à ce qui suit :

- Dans l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles et se complètent;
- Dans l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles et se complètent.

En vertu du paragraphe 47(5) du Règlement de l'Ontario 166/11, le programme de soins du résident doit tenir compte des résultats d'une réunion interdisciplinaire sur les soins tenue dans le cadre de l'élaboration du programme de soins si l'évaluation du résident indique que les besoins de ce dernier en matière de soins peuvent comprendre les soins aux personnes atteintes de démence, les soins de la peau et des plaies ou l'utilisation d'un appareil d'aide personnelle.

Plan de mesures d'urgence : la planification concertée des mesures d'urgence pour les résidents des maisons de retraite doit inclure des discussions sur les points suivants :

- Évaluation des risques encourus par le résident d'une maison de retraite si les soins ne sont pas dispensés comme prévu dans le plan de soins à domicile.
- Discussion des souhaits du résident d'une maison de retraite et des obligations de la maison de retraite si les dispositions alternatives prévues dans le plan ne sont pas disponibles.

- Risque de frais directs pouvant être facturés aux résidents d'une maison de retraite si la maison de retraite fournit d'autres soins en cas d'une visite de soins à domicile manquée.

Les plans de mesures d'urgence devraient être une composante documentée du plan de soins à domicile, fourni au résident d'une maison de retraite et, avec le consentement approprié du résident d'une maison de retraite, fourni au directeur des soins ou au directeur général de la maison de retraite pour inclusion dans le plan de soins de la maison de retraite du résident.

Aidant naturel désigné : les personnes désignées comme soignants par la personne recevant des soins, de l'aide ou des services (y compris leurs mandataires spéciaux au sens de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*); la personne désignée peut continuellement ou occasionnellement fournir une aide importante, non rémunérée et non professionnelle ou partager un lien affectif avec la personne recevant des soins, de l'aide ou des services.

Plan de soins à domicile : désigne le plan de soins pour chaque personne recevant des services de soins à domicile et en milieu communautaire conformément au Règlement sur les services de soins à domicile et en milieu communautaire (Règlement de l'Ontario 187/22) de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*. (Appelé plan de soins à domicile dans le présent document)

Organisation de fournisseurs de services : organisations sous contrat pour fournir des services aux patients au nom de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire. Ces services peuvent comprendre : les soins infirmiers, la physiothérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie, le travail social, la diététique et d'autres services professionnels, ainsi que des services de soutien à la personne (aide pour les activités de la vie quotidienne comme le bain, l'habillage, etc.), les fournitures et les équipements médicaux. Il peut s'agir de maisons de retraite sous contrat direct avec Services de soutien à domicile et en milieu communautaire pour la prestation de soins à domicile aux résidents des maisons de retraite.