



# **Office de réglementation des maisons de retraite Agent de gestion des risques Rapport annuel 2024-2025**

Présenté par Kevin McCarthy, agent de gestion des risques,  
ORMR  
Juin 2025



## RÉSUMÉ

L'examen effectué par l'agent de gestion des risques pour l'exercice 2024-2025 constitue une analyse poussée du fonctionnement de l'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR) et de ses répercussions potentielles sur la sécurité de leurs pensionnaires et sur l'efficacité de cette réglementation. C'est la première d'un processus en deux phases conçu pour favoriser la surveillance proportionnée et fondée sur les risques à l'ORMR.

La phase 1 vise à établir une compréhension claire du contexte actuel et émergent du secteur des maisons de retraite agréées par l'Ontario. À la lumière des données de l'ORMR, des recherches sectorielles, des entretiens qu'on a menés et de l'analyse environnementale, l'examen a dégagé quatre observations principales :

- **L'évolution de l'environnement** : On observe des changements démographiques et opérationnels au sein du secteur, notamment la hausse de la complexité des besoins sur le plan des soins à prodiguer aux pensionnaires.
- **Le rôle de l'ORMR au sein du système** : L'efficacité de la réglementation bénéficie de la collaboration et de l'échange de données de qualité entre les partenaires du système.
- **Le bien-être des pensionnaires et les risques qu'ils courent** : Les risques pour les pensionnaires comprennent non seulement les préjudices directs, mais également les pressions systémiques pouvant nuire aux soins.
- **La hausse de la demande de services réglementaires** : Le volume et la complexité des activités réglementaires de l'ORMR augmentent, d'où l'importance de prendre des mesures durables et proportionnées.

Ces observations jettent les bases de l'examen de la phase 2 (2025-2026), qui portera sur la performance réglementaire de l'ORMR, notamment sur sa capacité à gérer les risques émergents et à respecter son mandat de protection et de promotion de la sécurité et du bien-être des personnes âgées vivant dans une maison de retraite en Ontario.

## INTRODUCTION

L'examen de cette année s'appuie sur les commentaires soulevés lors de l'examen mené en 2023-2024 par l'agent de gestion des risques. En effet, plusieurs participants ont souligné les tendances émergentes et l'évolution des besoins des pensionnaires des maisons de retraite. Bien que ces thèmes n'entrent pas dans le champ de l'examen précédent, ils ont renforcé l'importance de comprendre le fonctionnement complet de l'ORMR et leur effet éventuel sur la surveillance réglementaire.

À la lumière de ces commentaires, l'agent a élaboré une approche en deux phases. La phase 1 se concentre sur l'élaboration d'une compréhension globale de l'environnement du secteur et de son évolution, tandis que la phase 2 évaluera



l'efficacité de l'ORMR dans ce contexte. Ce rapport présente les résultats et les observations de la phase 1.

Conformément aux principes réglementaires adaptés, la phase 1 vise à détecter le problème avant de chercher à le résoudre, de même qu'à quantifier et à qualifier la compréhension du risque. Grâce à l'examen des documents, à des entretiens et à l'analyse environnementale, ce rapport explore les principales tendances du secteur, les risques systémiques et leurs répercussions potentielles sur la surveillance effectuée par l'ORMR.

Bien que la phase 1 n'évalue pas la performance réglementaire de l'ORMR, elle fournit des informations importantes qui guideront l'enquête sur les domaines couverts par la phase 2. Cette approche en deux phases contribue à l'engagement continu qu'a pris l'ORMR à améliorer le bien-être des pensionnaires en adoptant une réglementation proportionnée et fondée sur des données probantes.

## CONTEXTE

### ***Le rôle de l'agent de gestion des risques***

L'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR) a été créé en vertu de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*. Bien qu'il soit considéré comme un organisme indépendant du gouvernement provincial, il est soumis à la surveillance du gouvernement par le biais d'un protocole d'entente écrit avec le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité. L'ORMR exécute la *Loi* et ses règlements, et il supervise l'application des dispositions qu'ils contiennent.

La *Loi* exige que l'ORMR nomme un agent indépendant, qui s'appelle l'agent de gestion des risques et dont les fonctions sont énoncées au paragraphe 24(3) :

*L'agent de gestion des risques :*

1. *a) examine la façon dont l'Office assure l'application de la présente loi et des règlements, et en évalue l'efficacité, notamment ses activités effectives et projetées visant à faire en sorte que les titulaires de permis satisfassent aux normes en matière de soins et de sécurité énoncées dans la présente loi et les règlements et qu'ils respectent les droits des résidents qui y sont également énoncés;*
2. *b) doit exercer les autres fonctions prescrites et peut exercer les autres pouvoirs prescrits.*

L'agent est nommé par le conseil d'administration de l'ORMR conformément aux dispositions énoncées dans la *Loi*, dans le protocole d'entente conclu entre l'Office et le ministre des Services aux aînés et de l'Accessibilité, ainsi que dans le Règlement administratif n° 1 de l'ORMR.

L'agent doit exécuter ces tâches et remettre des rapports au conseil d'administration par l'intermédiaire de son comité de la gouvernance, de la réglementation et des



nominations. Indépendamment de ces exigences de production de rapports, la *Loi* prévoit que l'agent exerce son rôle et ses fonctions de manière indépendante, et les attentes sont claires en la matière.

### ***Suite des propositions émises par l'agent au cours de son examen précédent***

Le rapport 2023-2024 de l'agent, qui cherchait surtout à réévaluer le statut et la pertinence de ses recommandations antérieures, a donné lieu à des entrevues avec des employés de l'ORMR, des partenaires systémiques et des représentants des pensionnaires. Dans plusieurs cas, les personnes interrogées ont fait référence à l'évolution du fonctionnement de l'Office. Parmi les commentaires qu'elles ont émis, on note les suivants : changements généraux dans le secteur des maisons de retraite, prise de conscience de la hausse de la complexité et des besoins en soins des pensionnaires, l'effet de ces changements sur l'exploitation des maisons de retraite, impression générale que ces changements peuvent présenter des risques émergents pour les pensionnaires.

Même s'ils ne relevaient pas du champ d'application du rapport 2023-2024, ces commentaires importants ont toutefois permis de souligner l'importance pour les régulateurs d'être à l'écoute de leur environnement dans toute sa portée et de considérer la possibilité que des changements environnementaux aient des répercussions sur sa surveillance réglementaire et le public qu'il sert.

Le présent rapport 2024-2025 offre l'occasion de revoir ces thèmes, et d'examiner les changements dans le secteur des maisons de retraite, l'évolution de l'environnement et leurs éventuelles répercussions sur les risques pour les pensionnaires et sur le mandat de l'ORMR.

### ***Principes réglementaires adaptés et risques***

Par sa mission et son plan stratégique 2023-2026, l'ORMR affirme son engagement et sa volonté d'appliquer des principes réglementaires adaptés.

Introduits en 2015 par la Professional Standards Authority britannique[1], ils consistent à utiliser la force de réglementation minimale nécessaire pour obtenir le résultat souhaité. Fondés sur des principes de bonne réglementation bien établis, ils reconnaissent qu'il existe généralement plus d'une façon de résoudre un problème et que la réglementation n'est pas toujours la meilleure solution. Étant donné que le régulateur n'est généralement pas l'intervenant de première ligne, ils prennent en compte le partage des responsabilités d'atténuation du risque entre les organismes et autres groupes. La réglementation n'est alors qu'une partie de la solution.

En pratique, ces principes proposent 8 éléments aidant à résoudre un problème donné en sachant comment, quand et dans quels cas il faut recourir à la réglementation. Comme l'écrit l'Authority, Ces éléments comprennent l'engagement de faire appel à des données probantes pour reconnaître et comprendre les problèmes, et de s'appuyer sur les rôles et responsabilités des composantes du système pour proposer la meilleure solution[1].



Ces principes conviennent à la phase 1, car elle met l'accent sur le temps nécessaire pour comprendre le secteur et les risques potentiels en abordant ses deux premiers éléments :

- 1) Détecter le problème avant de chercher à le résoudre : cherchez à comprendre les problèmes avant de prendre des décisions sur les politiques organisationnelles ou des mesures réglementaires.
- 2) Quantifier et qualifier le risque en évaluant la probabilité du préjudice et sa gravité (ce qui constitue sa quantification), ainsi qu'en examinant de près la nature du préjudice et en comprenant son origine et son développement (ce qui constitue sa qualification).

### ***Planification de l'examen***

Dans la foulée des consultations menées par le comité de gouvernance et la direction de l'ORMR, l'agent a élaboré une approche en deux phases visant à guider l'examen sur une période de deux ans et à en définir la portée. Il convient de noter qu'elle est différente de l'approche qu'il avait adoptée dans ses examens antérieurs. Plutôt que d'examiner les programmes (par exemple, le programme réglementaire) et de proposer des recommandations, il observe l'environnement actuel de l'ORMR et son évolution (phase 1 : 2024-2025), constatations dont s'inspirera l'examen ultérieur de la capacité de l'Office à imposer une réglementation efficace dans cet environnement (phase 2 : 2025-2026). De plus amples détails sur chaque phase sont fournis ci-dessous.

Dans les faits, cette approche en plusieurs phases permet de prendre le temps d'acquérir une compréhension plus approfondie de l'environnement de l'ORMR avant d'envisager des mesures pouvant renforcer la réglementation.

### **APPROCHE ET MÉTHODES**

Cet examen recourt à une approche d'analyse environnementale structurée, mais non universitaire, pour avoir une compréhension complète du contexte et des activités réglementaires de l'ORMR en explorant l'environnement opérationnel actuel de l'Office, tout en prenant en compte les risques et les problèmes émergents dans le secteur des maisons de retraite agréées.

Cette approche combine l'examen de documents, des rapports internes et externes, des entretiens et des techniques d'analyse environnementale. Elle s'appuie sur des outils établis tels que le modèle d'analyse READ (préparer les documents, en extraire les données, les analyser, les distiller)[2], l'analyse de contenu qualitative[3] et le cadre STEEPLED (social, technologique, économique, environnemental, politique, juridique, éthique et démographique)[4], pour assurer la prise en compte de facteurs environnementaux généraux. Les vastes connaissances de l'agent en matière d'environnement réglementaire sont également pertinentes s'il veut comprendre et synthétiser les résultats dans un rapport pratique et sérieux.

### ***Phase 1 : comprendre l'environnement (2024-2025)***



La phase 1 se concentre sur l'acquisition de connaissances fondamentales sur les maisons de retraite et les activités réglementaires actuelles de l'ORMR. L'examen portait à la fois sur des documents internes et externes : mesures de performance de l'ORMR, données de conformité et d'application, données démographiques et tendances en matière de soins des pensionnaires, ainsi que sur des rapports de partenaires concernés au sein du système. L'agent les a examinés à l'aide du modèle READ[2], une approche pratique de l'analyse de documents qui comprend l'organisation des matériaux, l'extraction des données clés, l'identification des modèles et des thèmes, et la synthèse claire et utilisable des résultats.

Pour tenir compte des principales influences environnementales et systémiques, l'agent s'est inspiré du cadre STEEPLED[4], qui prend en compte une gamme complète de facteurs qui pourraient façonner le travail de réglementation de l'ORMR.

L'agent a également interrogé des employés de l'ORMR, des membres de son conseil consultatif des parties prenantes et des experts en réglementation. Ces conversations ont fourni un contexte supplémentaire à l'examen et ont validé les observations sur les changements dans le secteur. Il les a étudiées à l'aide d'une analyse de contenu qualitative interprétative, qui visait à comprendre le sens et à dégager des thèmes contextuels à partir des connaissances des participants.

Cette phase a eu pour résultats, non pas des recommandations précises, mais plutôt un ensemble d'observations importantes qui mettent en évidence les tendances du secteur, les risques émergents et les domaines nécessitant une attention particulière. Ces résultats et ces observations jetteront les bases de la phase 2.

### ***Phase 2 : évaluation de la performance réglementaire (2025-2026)***

La phase 2 s'appuiera sur les observations de la phase 1 en mettant l'accent sur l'efficacité réglementaire de l'ORMR au sein du secteur, notamment en évaluant dans quelle mesure l'Office est bien placé pour suivre l'évolution des risques et y adapter ses pratiques réglementaires.

À l'issue de cette phase, il publiera un rapport définitif qui comprendra les détails de son examen, les conclusions fondées sur des données probantes et les recommandations qu'il formulera.

### **OBSERVATIONS DE L'AGENT POUR LA PHASE 1**

En étudiant les données internes de l'ORMR, les indicateurs de performance du secteur et les rapports actuels, ainsi que sur des sources externes et des engagements préliminaires, l'agent a dégagé plusieurs thèmes cohérents : le secteur semble traverser une période de transformation importante, la démographie des pensionnaires évolue, les besoins en soins deviennent plus complexes et il faut s'adapter à l'évolution des attentes et de la dynamique du système.



Les observations qui suivent résument l'analyse que l'agent a effectuée à la phase 1. Elles visent à mettre en évidence les enjeux pertinents et les domaines qui pourraient justifier une exploration plus approfondie lors de la prochaine phase de l'examen. Quatre thèmes clés interreliés ayant émergé de cette analyse expliquent l'environnement de l'ORMR :

- 1. Le dynamisme de l'environnement qui change au fil du temps**
- 2. La position de l'ORMR au sein du système**
- 3. Le bien-être des pensionnaires et les risques qu'ils courent**
- 4. La demande de services réglementaires et les approches proportionnées adoptées par l'ORMR**

### **Observation 1 : Le dynamisme de l'environnement qui change au fil du temps**

#### Aspect social

- Le vieillissement de la population ontarienne impose des exigences sans précédent au secteur des maisons de retraite. En 2024, la province comptait 776 maisons de retraite agréées abritant de 60 000 à 70 000 pensionnaires[5]. Cependant, de nombreuses personnes âgées et leur famille restent mal préparées au vieillissement et aux besoins de soins connexes. Selon un sondage commandé en 2023 par l'Ontario Long Term Care Association et portant sur 1000 Ontariens de 68 à 76 ans, la plupart n'auraient que peu ou pas réfléchi à leurs futurs besoins en matière de soins, aux coûts associés ou à la disponibilité des options de soins. Beaucoup de personnes ne comprenaient pas bien les services disponibles et craignaient que les systèmes de soins prodigués aux Canadiens âgés ne soient pas prêts à faire face à la vague démographique à venir[6]. À cela s'ajoute le fait qu'il y a 4 millions d'aidants naturels non rémunérés en Ontario, dont 2 sur 5 éprouvent une détresse importante, ce qui indique une forte dépendance de la société à l'égard des réseaux de soins informels[7].

#### Aspect technologique

- La technologie apparaît comme un outil important dans l'adaptation des modèles de soins à l'augmentation des besoins et de leur complexité. La présentation de Deloitte au conseil d'administration de l'ORMR en 2024[8] a mis l'accent sur l'évolution vers des modèles de prestation de soins innovants, notamment la surveillance numérique de la santé, les plateformes de soins virtuels et les technologies d'assistance aidant les pensionnaires à vieillir sur place plus longtemps et à acquérir une plus grande autonomie. Ces outils sont particulièrement utiles dans un contexte où les pénuries de main-d'œuvre et les demandes croissantes en matière de soins remettent en cause les modèles de services traditionnels. Les maisons de retraite équipées de ces technologies pourraient être mieux placées pour maintenir des soins de qualité et atténuer les risques à mesure que la complexité des soins s'intensifiera.

#### Aspect économique

- Le secteur des maisons de retraite demeure une part importante du marché privé du logement pour personnes âgées en Ontario. Alors que le nombre de maisons



agréées est resté relativement stable de 2021 à 2024, le nombre de logements disponibles a augmenté de 7 %, ce qui reflète une tendance vers des maisons plus grandes[9]. En 2018, ces maisons comptaient en moyenne 80 logements. D'ici 2024, cette moyenne passera à 92 logements[9]. Cette croissance, confirmée par un rapport de Cushman & Wakefield en 2024[10], illustre la confiance des investisseurs dans ce secteur. Malgré la hausse des coûts de construction et les retards, il continue à les attirer en raison de la demande prévue causée par le vieillissement des baby-boomers. On constate toutefois des disparités régionales. Dans les données qu'il a présentées en 2024 au conseil d'administration de l'ORMR[11], le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité a constaté que, bien qu'il existe un équilibre entre l'offre et la demande de logements pour personnes âgées dans le centre, le sud-ouest et le nord de l'Ontario, l'offre est excédentaire dans l'Est et insuffisante dans le Grand Toronto[9]. Ces déséquilibres risquent de nuire à leur abordabilité et à leur accessibilité.

#### Aspect environnemental

- À mesure que le secteur se développe, la durabilité environnementale et la résilience des infrastructures deviennent de plus en plus importantes. Le vieillissement des bâtiments les rend plus vulnérables aux conséquences des changements climatiques (par exemple, canicule, inondations), qui peuvent nuire à la sécurité et à la qualité de vie des pensionnaires. Parallèlement, les nouveaux bâtiments sont conçus pour durer, mais la hausse des coûts de construction et la pénurie de matériaux limitent leur nombre. Le rapport de Cushman & Wakefield [10] a relevé la hausse de l'obsolescence des bâtiments, en particulier dans les maisons rurales ou anciennes, qu'il peut être difficile de faire répondre aux normes environnementales ou aux normes modernes en matière de soins. Ces pressions pourraient remettre en cause la capacité du secteur à croître tout en garantissant des environnements sûrs et de qualité aux pensionnaires vulnérables.

#### Aspect politique

- Le gouvernement de l'Ontario mise sur l'expansion de son réseau de foyers de soins de longue durée. En effet, il s'est engagé à financer 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée et à ajouter 48 000 lits supplémentaires d'ici 2029[12]. Toutefois, le secteur des maisons de retraite est de plus en plus touché par les pénuries de foyers. En 2024, près de 48 000 Ontariens figuraient sur la liste d'attente, soit plus du double du chiffre enregistré il y a dix ans. Selon les prévisions, ce nombre dépasserait 50 000 d'ici 2025[13]. Environ 11 000 de ces personnes résident actuellement dans des maisons de retraite, ce qui laisse croire que les besoins en soins des pensionnaires qu'elles accueillent dépassent leur capacité prévue[11].

#### Aspect juridique

- La *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, appliquée par l'ORMR, régit les activités des maisons de retraite agréées en Ontario. La mise en œuvre de la *Loi* a tenu compte du fait que, en raison des longues listes d'attente pour les lits de soins de longue durée, les maisons de retraite accueillait des pensionnaires ayant des besoins de soins accrus, ce qui nécessitait un examen public plus approfondi[14].



La liste d'attente a doublé depuis lors et les pensionnaires qui attendent ces lits ont besoin de soins de plus en plus complexes.

- Les services varient considérablement d'une maison à l'autre. Plus de 90 % d'entre elles offrent des services de base tels que la fourniture de repas, l'administration de médicaments, l'aide au bain et à l'habillage, ainsi que l'accès à des services infirmiers ou pharmaceutiques. Cependant, les services avancés comme les soins de la peau et des plaies, les soins aux personnes atteintes de démence et l'aide à l'alimentation ne sont prodigués que dans 47 maisons[15]. Alors que plus de 500 maisons offrent 10 services ou plus, 36 en fournissent cinq ou moins[15].

#### Aspect éthique

- Les recherches montrent qu'une personne de plus de 80 ans sur cinq a besoin de soins qu'on ne peut lui prodiguer en toute sécurité que dans les foyers de soins de longue durée[13], mais que l'accès à ces établissements reste limité. Les données démontrent qu'un nouveau pensionnaire en soins de longue durée sur deux est admis directement de l'hôpital et que son état est de plus en plus complexe : 75 % nécessitent plus de huit médicaments, 72 % présentent une déficience cognitive modérée à grave et 89 % ont besoin d'aide dans les activités de leur vie quotidienne[13]. Lorsque ces personnes sont plutôt prises en charge dans des maisons de retraite, des problèmes de qualité et de sécurité peuvent survenir.

#### Aspect démographique

- L'évolution démographique est peut-être le facteur à long terme le plus important dans le secteur des maisons de retraite. Le nombre d'Ontariens de 65 ans ou plus devrait augmenter de plus de 50 %, passant de 2,68 millions en 2021 à 4,4 millions en 2046[11,16]. Il est à noter que la croissance sera inégale : une hausse de 65 % est prévue dans la région du Grand Toronto, comparativement à une augmentation de 25 % dans le Nord[11,16]. Cette tendance va probablement exacerber les pressions régionales sur la disponibilité des logements et la dotation en personnel et, ainsi, mettre à encore plus rude épreuve la capacité des maisons de retraite à répondre à la demande. En raison des pénuries de main-d'œuvre, l'Ontario aura besoin, d'ici 2029, d'au moins 58 600 infirmiers et préposés aux services de soutien à la personne supplémentaires, simplement pour répondre à ses besoins en matière de soins de longue durée[7].

#### **Observation 2 : La position de l'ORMR au sein du système**

L'ORMR fait partie d'un système complexe et interconnecté de partenaires comprenant des organismes de réglementation, des entreprises, des groupes de pensionnaires, des prestataires de services de santé et des associations. Ces organismes ont chacun leurs propres responsabilités, mais leurs actions et leurs intérêts se chevauchent souvent, notamment en ce qui concerne les soins, la sécurité et le bien-être des pensionnaires. Bien que la *Loi sur les maisons de retraite* confère à l'ORMR le mandat de réglementer les maisons qui relèvent de sa compétence, son efficacité en tant qu'organisme de réglementation de l'intérêt public est liée à la qualité de l'information



qu'il reçoit des partenaires du système, ainsi que de leur coopération et de leur engagement.

Les informations provenant de tiers, notamment les études universitaires et les analyses accessibles au public, sont essentielles pour établir une compréhension solide et tournée vers l'avenir du secteur des maisons de retraite. Par exemple, les recherches de Manis et coll.[17] ont constaté que les pensionnaires des maisons de retraite, par rapport à ceux des foyers de soins de longue durée, constituent une population distincte ayant des taux plus élevés de soins hospitaliers et des taux plus faibles de recours aux soins primaires, ce qui indique que ce groupe est potentiellement mal desservi et cliniquement complexe. Ce type de recherche approfondit la compréhension collective du système en matière de risques et de besoins en services.

Les analyses accessibles au public offrent également des informations importantes sur le système. Des organismes comme ICES[18] et l'Institut canadien d'information sur la santé[19] recueillent des données sur l'utilisation des services de santé, les besoins en soins et les résultats. Voici un exemple récent : un rapport, présenté à l'ORMR en 2025 par le Centre for Integrated Care du St. Joseph's Health System et intitulé *Examining the clinical complexity of retirement home residents in Ontario*[20], a exploité ces données pour montrer que les soins à prodiguer aux pensionnaires deviennent de plus en plus complexes et qu'on observe une hausse des chevauchements entre ceux qui habitent une maison de retraite et ceux qui reçoivent des soins de longue durée.

Une lacune notable persiste cependant : aucun organisme spécialisé n'est actuellement chargé de collecter ou de synthétiser des données complètes sur les préjudices ou les risques de préjudice dans le secteur des maisons de retraite. Cette absence de surveillance systémique peut masquer des tendances importantes et entraver la capacité de toute organisation, y compris l'ORMR, de prévenir les risques. C'est aussi un problème bien connu dans d'autres domaines réglementaires, où le cloisonnement des données et le manque d'échange des données restreignent l'évaluation complète des risques[21].

Bien que l'ORMR collecte ses propres données réglementaires dans sa *Déclaration annuelle de renseignements*, il s'appuie aussi sur les rapports des exploitants de maisons de retraite agréées et d'autres parties prenantes[22]. Les commentaires recueillis lors des entretiens tenus dans le cadre de l'examen ont indiqué qu'il pourrait y avoir, dans les informations fournies à l'ORMR, des incohérences qui pourraient provenir de différents niveaux de compréhension des obligations de déclaration ou d'une réticence à révéler certaines informations. Si un rapport est incomplet ou incohérent, l'ORMR peut éprouver des difficultés à dresser un tableau complet des risques et des tendances du secteur. Sa *Déclaration annuelle de renseignements 2024* comprenait des données sur des sujets tels que les dossiers de soins électroniques, les subventions gouvernementales et la colocalisation avec d'autres services, qui ont brossé un aperçu des pratiques opérationnelles dans le secteur[22].



Cette observation souligne que l'ORMR fait partie d'un système où les rôles et les responsabilités sont répartis entre plusieurs partenaires. Bien qu'il soit doté d'un mandat réglementaire distinct, il évolue dans un contexte où son travail est influencé par les actions, les informations et les décisions d'autres organismes, qu'il influence à son tour. Ses évaluations des risques et ses activités de surveillance s'appuient sur les données et les informations qu'il reçoit de tous ces organismes.

Les décideurs politiques ontariens mettent également de plus en plus l'accent sur la collaboration entre les systèmes sanitaires. Bien que les maisons de retraite ne soient pas officiellement incluses dans les équipes Santé Ontario ni régies par la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, ces évolutions reflètent une tendance plus large vers l'intégration des services et le partage des responsabilités dans les secteurs de la santé et des services sociaux[23,24]. Ce contexte politique souligne l'interconnexion des résultats pour les pensionnaires des maisons de retraite et la multiplicité des sources d'information et de surveillance qui les façonnent.

### **Observation 3 : Le bien-être des pensionnaires et les risques qu'ils courent**

Les pensionnaires des maisons de retraite peuvent être exposés à des risques qui peuvent compromettre leur sécurité, leur dignité et leur bien-être général. Les risques comprennent à la fois des préjudices directs pour les pensionnaires ainsi que des facteurs opérationnels moins visibles qui peuvent nuire à la capacité d'une maison à répondre systématiquement à leurs besoins sur le plan de la qualité des soins.

Le *Rapport annuel 2023-2024* de l'ORMR[15] met en évidence plusieurs catégories de risques et de préjudices qui sont le plus souvent signalés par le biais de plaintes et de rapports obligatoires, notamment les mauvais traitements (physiques, émotionnels, verbaux, et sexuels), l'exploitation et la mauvaise gestion financière, les traitements ou soins inappropriés ou incompetents, la négligence et les conduites illégales. Bien que les incidents signalés soient souvent le fait d'individus, ils peuvent également refléter des facteurs de stress systémiques qui réduisent la capacité de la maison à prévenir ou à traiter les préjudices. D'un point de vue réglementaire, il est essentiel de comprendre non seulement les incidents dommageables, mais aussi leurs précurseurs, pour mener une surveillance proactive et prévenir les risques.

Au-delà des incidents signalés, les conditions de fonctionnement dans la maison de retraite peuvent également présenter des facteurs de risque. La pénurie de personnel, par exemple, est une préoccupation largement reconnue qui a des répercussions sur la qualité et la continuité des soins fournis aux pensionnaires[25,26]. On a associé l'insuffisance de la dotation en personnel à l'accroissement des taux d'événements indésirables, notamment les erreurs de médication, les soins manqués et les retards dans les temps de réaction[27]. Ces problèmes sont aggravés dans les maisons qui prennent en charge des pensionnaires dont la complexité clinique est croissante[17] et souffrent de pénuries de personnel[7].



De plus, l'état des maisons de retraite peut compromettre la sécurité et le bien-être des pensionnaires, notamment le vieillissement des infrastructures, les retards dans l'entretien, les risques posés aux personnes souffrant de problèmes de mobilité et l'insuffisance du contrôle des infections. Étant donné que le parc canadien de logements pour personnes âgées continue de vieillir et que plus de 45 % des logements existants ont désormais plus de 20 ans, le rythme auquel ces logements sont mis hors service ou deviennent désuets devrait dépasser celui de la construction de logements, ce qui entraînera une baisse nette de l'offre globale pour les personnes âgées[10]. Même si ces problèmes ne constituent pas toujours une violation réglementaire, ils peuvent nuire à la capacité d'une maison de fournir des soins de qualité.

En 2023-2024, l'ORMR a signalé la résiliation de 16 permis couvrant 650 logements au total, les exploitants évoquant tous leurs difficultés financières, notamment l'augmentation des coûts hypothécaires, alimentaires ou liés au personnel, ainsi que les répercussions de la pandémie[15]. Bien que cette résiliation soit gérée par des processus réglementaires définis, même les fermetures planifiées peuvent présenter des défis pour les pensionnaires, en particulier ceux qui souffrent de déficiences cognitives ou de problèmes de mobilité, ou qui ont peu de soutiens familiaux[28]. On a associé ces déménagements à la détérioration de la santé et du bien-être des pensionnaires[29].

Collectivement, ces sources de risque, allant des incidents directs aux pressions systémiques et opérationnelles, mettent en évidence la nature multiforme de la prévention des préjudices dans les maisons de retraite. Une compréhension globale du risque comprend non seulement le signalement de chaque incident, mais également la reconnaissance des vulnérabilités sous-jacentes qui peuvent précéder un préjudice. La détection des risques et la connaissance de leurs causes sous-jacentes permettent au régulateur d'anticiper les domaines dans lesquels il doit se montrer particulièrement vigilant. Il peut ainsi prendre des mesures proportionnées en matière d'octroi de licences, d'inspections et de conformité et, par conséquent, renforcer la protection des pensionnaires.

Cette observation est pertinente pour le rôle de réglementation de l'ORMR, car elle souligne l'éventail et les sources de risques et de préjudices qui peuvent nuire aux pensionnaires des maisons de retraite. Protéger les pensionnaires et garantir la qualité de leurs soins et leur sécurité signifie être à l'écoute non seulement des incidents, mais également des conditions sous-jacentes qui peuvent conduire à un préjudice.

#### **Observation 4 : La demande de services réglementaires et les approches proportionnées adoptées par l'ORMR**

Les données récentes de l'ORMR indiquent une augmentation mesurable dans toute une gamme d'activités réglementaires de base, notamment la hausse du nombre de plaintes, de rapports de préjudices, d'inspections, d'enquêtes et de mesures d'application de la loi.

Pour la période 2023-2024, l'ORMR a noté les changements suivants :



- une augmentation de 14 % des signalements de préjudices ou de risques de préjudices, y compris une hausse des allégations de maltraitance;
- un accroissement de 66 % des plaintes;
- une croissance sensible de la complexité des plaintes reçues;
- une hausse des nombres d'inspections à la suite d'une plainte et des octrois conditionnels de permis;
- une tendance à la hausse de la surveillance des ordonnances exécutoires[5].

Ces changements peuvent refléter une série de facteurs contributifs. Par exemple, l'augmentation des plaintes et des signalements peut refléter une sensibilisation accrue du public, une plus grande confiance dans le signalement ou l'amélioration du processus de détection[30]. Elle peut également indiquer des pressions sectorielles plus larges, notamment des pénuries de main-d'œuvre, le stress financier que subissent les maisons de retraite ou la complexité croissante des besoins des pensionnaires[13,17]. Quelle qu'en soit la cause, la croissance du volume et de la complexité renforce la demande de ressources de l'ORMR, ce qui peut à son tour avoir des répercussions sur ses capacités. C'est pourquoi il est essentiel de prendre des mesures réglementaires proportionnées. Les principes réglementaires adaptés concilient intervention et réduction du risque, tout en minimisant tout fardeau inutile ailleurs[1]. Ils soulignent l'importance de comprendre le potentiel de préjudice et d'adapter la surveillance en conséquence.

Dans les documents inclus dans cette analyse, l'ORMR a expliqué son application des principes réglementaires adaptés dans plusieurs domaines. Par exemple, il classe les maisons par niveau de risque (élevé, moyen, faible) pour déterminer la fréquence des inspections et l'intensité de la surveillance. En outre, il adapte ses réponses aux plaintes et ses rapports sur ces plaintes à leur gravité et à leur urgence, afin d'assurer la proportionnalité de l'attribution de ses ressources. Il approfondit également sa compréhension des différents profils de pensionnaires, tels que ceux ayant besoin de soins de base et ceux atteints de démence, afin d'affiner son utilisation des outils réglementaires dans ces contextes.

Cette observation met en évidence la croissance de la complexité et du volume des activités réglementaires au fil du temps, ce qui peut refléter l'évolution des schémas de risque au sein du secteur des maisons de retraite. Elle souligne l'importance des cadres d'évaluation des risques et des modèles réglementaires proportionnés qui peuvent s'adapter à l'évolution de la conjoncture[31]. Il est particulièrement important d'adopter une approche proportionnée dans un secteur où la surréglementation peut mettre à rude épreuve la capacité des prestataires et où la sous-réglementation peut mettre en péril la sécurité des pensionnaires.

## **CONCLUSION**

### ***Phase 1 : comprendre l'environnement***



La phase 1 de cet examen fournit une compréhension large et fondée sur des données probantes de la situation actuelle et de l'évolution de l'environnement dans lesquelles l'ORMR applique la *Loi sur les maisons de retraite*.

Le secteur se caractérise par l'évolution démographique des pensionnaires, la croissance de la complexité et de la diversité des besoins en matière de soins, de même que la pertinence des facteurs opérationnels pour les soins et le bien-être des pensionnaires. Bon nombre de ces changements ont des répercussions sur les évaluations des risques de préjudice et sur les activités réglementaires de l'ORMR.

Les observations ci-dessus mettent en évidence le dynamisme et la complexité de l'environnement réglementaire, et soulignent l'importance d'adopter des approches souples et fondées sur une réglementation adaptée. Elles permettent également de reconnaître les priorités qui bénéficieront d'une enquête plus approfondie.

### ***Phase 2 : préparer le terrain à l'évaluation de la performance de l'ORMR***

Dans la foulée des observations faites à la phase 1, la phase 2 évaluera en 2025-2026 l'efficacité de l'ORMR dans l'application de la loi dans un environnement en constante évolution. On se demandera notamment dans quelle mesure il est bien placé pour détecter les risques que courent les pensionnaires et pour les atténuer, et si ses outils réglementaires, ses pratiques et ses partenariats restent adaptés à leur objectif.

La phase 2 examinera les domaines d'enquête interdépendants suivants :

- **Utilisation des données et des ressources** : Dans quelle mesure l'ORMR sait-il exploiter les données qu'il collecte dans le cadre de ses programmes de réglementation pour accélérer sa prise de décisions tout en tenant compte des risques? Dans quelle mesure ses systèmes et processus internes lui permettent-ils d'adapter ses mesures réglementaires à ses ressources ainsi qu'au niveau et de la complexité du risque pour les pensionnaires?
- **Risques émergents** : Dans quelle mesure l'ORMR peut-il reconnaître et interpréter les changements sectoriels qui peuvent présager des risques nouveaux ou émergents pour les pensionnaires, tels que la croissance de la complexité clinique, l'évolution des profils des pensionnaires, des pressions opérationnelles ou les changements apportés aux modèles de prestation de soins? Quels mécanismes a-t-il mis en place pour favoriser la détection précoce et l'analyse prospective?
- **Pratiques réglementaires** : Dans quelle mesure les outils réglementaires, les ressources, les cadres et les processus décisionnels de l'ORMR s'inspirent-ils des principes réglementaires adaptés? Dans quelle mesure ces outils sont-ils utiles lorsqu'on veut prendre des mesures cohérentes et proportionnées pour atténuer l'ensemble des risques détectés dans le secteur, et ainsi faire en sorte que la sécurité et le bien-être des pensionnaires restent au cœur de l'action réglementaire?
- **Collaboration et partenariat systémique** : Comment l'ORMR incite-t-il ses partenaires à contribuer aux efforts déployés à l'échelle du système pour détecter et atténuer les risques de préjudice pour les pensionnaires? De quelles manières peut-il tirer parti de son mandat, de ses données et de ses connaissances



sectorielles pour forger des collaborations systémiques qui répondent aux besoins des personnes âgées vivant dans une maison de retraite?

Au cours de cette phase de l'examen, l'agent s'entretiendra avec les partenaires du système, notamment les pensionnaires, les exploitants et le personnel de l'ORMR, afin de mieux comprendre comment les pratiques réglementaires répondent aux risques émergents de préjudice dans un secteur en évolution. Les résultats de la phase 2 comprendront un rapport définitif qui expliquera en détails l'examen fondé sur des données probantes, les conclusions et les recommandations pertinentes.

En conclusion, je tiens à remercier la direction et le personnel de l'ORMR, ainsi que son comité de la gouvernance, de la réglementation et des nominations, du soutien continu qu'ils m'ont apporté.



## BIBLIOGRAPHIE

1. Professional Standards Authority britannique. *Right-touch regulation* [Internet] 2015 [mentionné le 27 mai 2025]. Disponible sur <https://www.professionalstandards.org.uk/improving-regulation/right-touch-regulation>
2. Dalglish SL, Khalid H, McMahon SA. « Document analysis in health policy research: the READ approach ». *Health Policy and Planning*. 1<sup>er</sup> décembre 2020; 35(10) : p. 1424–31.
3. Hsieh HF, Shannon SE. « Three Approaches to Qualitative Content Analysis ». *Qualitative Health Research*. novembre 2005;15(9) : p. 1277–88.
4. Siakas D, Lampropoulos G, Rahanu H, Siakas K, Georgiadou E, Ross M. « Improvement of Process and Outcomes Through a STEEPLED Analysis of System Failures ». Tiré de *Systems, Software and Services Process Improvement* sous la direction de Yilmaz M, Clarke P, Riel A, Messnarz R. Cham, Springer Nature, Suisse; 2023. p. 193–206.
5. Page Web d'accueil de l'Office de réglementation des maisons de retraite. Sans date [cité le 27 mai 2025]. Disponible sur <https://www.rhra.ca/fr/>
6. Ontario Long Term Care Association. Baby Boomers and Future Care Needs Survey [Internet] 2023 [mentionné le 26 mai 2025]. Disponible sur <https://www.oltca.com/about-long-term-care/the-data/boomers-readiness-for-aging/>
7. Institut canadien d'information sur la santé. *Tendances récentes relatives au personnel et aux indicateurs de la qualité en soins de longue durée au Canada* [Internet] 2025 [mentionné le 26 mai 2025]. Disponible sur <https://www.cihi.ca/fr/tendances-recentes-relatives-au-personnel-et-aux-indicateurs-de-la-qualite-en-soins-de-longue-duree>
8. Deloitte. Emerging Trends in Senior Care – Presentation to RHRA Board 2024.
9. RHRA Board Presentations. Regional Suite Availability and Population Growth Projections 2024.
10. Cushman & Wakefield. Seniors Housing Industry Overview: Canada [Internet] 2025. Disponible sur <https://www.cushmanwakefield.com/fr-ca/canada/insights/canadian-seniors-housing-industry-overview>
11. Ministère de Services aux aînés et de l'Accessibilité. 2024.
12. Gouvernement de l'Ontario. L'Ontario est sur la bonne voie pour construire 30 000 nouveaux lits de soins de longue durée [Internet]. [news.ontario.ca](https://news.ontario.ca) 2022 [mentionné le 26 mai 2025]. Disponible sur



<https://news.ontario.ca/fr/release/1002083/ontario-est-sur-la-bonne-voie-pour-construire-30-000-nouveaux-lits-de-soins-de-longue-duree>

13. Ontario Long Term Care Association. The Data: Long-Term Care in Ontario [Internet] 2025 [mentionné le 26 mai 2025]. Disponible sur <https://www.oltca.com/about-long-term-care/the-data/>
14. Roblin B, Kuluski K, Silver M. « Bringing Care Governance to Ontario's Retirement Homes Sector ». Observatoire des Réformes de Santé [Internet] 2019 [mentionné le 27 mai 2025];7(1). Disponible sur [https://www.researchgate.net/publication/332081950\\_Bringing\\_Care\\_Governance\\_to\\_Ontario's\\_Retirement\\_Homes\\_Sector](https://www.researchgate.net/publication/332081950_Bringing_Care_Governance_to_Ontario's_Retirement_Homes_Sector)
15. Office de réglementation des maisons de retraite. *Rapport annuel 2023-2024*. 2024.
16. Gouvernement de l'Ontario. Projections démographiques - Catalogue de données [Internet] 2025 [mentionné le 27 mai 2025]. Disponible sur <https://data.ontario.ca/fr/dataset/population-projections>
17. Manis DR, Poss JW, Jones A, Rochon PA, Bronskill SE, Campitelli MA, et coll. « Rates of health services use among residents of retirement homes in Ontario: a population-based cohort study ». *Journal de l'Association médicale canadienne* 2022;194(21):E730–8.
18. ICES. ICES Data Dictionary [Internet] [mentionné le 27 mai 2025]. Disponible sur <https://www.ices.on.ca/use-ices-data/data-dictionary/>
19. Institut canadien d'information sur la santé. Personnes âgées (65 ans et plus) [Internet] 2024 [mentionné le 27 mai 2025]. Disponible sur <https://www.cihi.ca/fr/indicateurs/personnes-agees-65-ans-et-plus>
20. Kabir H, Pasat Z, Kirkwood D, Costa AP. Examen de la complexité clinique des résidents des maisons de retraite en Ontario. Rapport intérimaire soumis à la RHRA. Centre de soins intégrés du système de santé St. Joseph.; mars 2025.
21. Leslie K, Myles S, Stahlke S, Schiller CJ, Shelley JJ, Cook K, et coll. « Regulating During Crisis: A Qualitative Comparative Case Study of Nursing Regulatory Responses to the COVID-19 Pandemic ». *Journal of Nursing Regulation*. 1<sup>er</sup> avril 2023;14(1):30-41.
22. Office de réglementation des maisons de retraite. *Déclaration annuelle de renseignements 2024*. 2024.
23. Lavis JN. *RISE brief 3: Collaborative governance*. McMaster Health Forum; 2019.
24. Shaw J, Gordon D, Baker GR, Wodchis WP, Gray CS, Kulusk K. *How can patient and caregiver needs be met by Collaborative Governance?* Health System Performance Research Network; 2019.



25. Hsu AT, Berta W, Coyte PC, Laporte A. « Staffing in Ontario's Long-Term Care Homes: Differences by Profit Status and Chain Ownership ». *Revue canadienne du vieillissement* 2016;35(2):175–89.
26. Armstrong P, Armstrong H, Choinière J, Lowndes R, Struthers J. « Re-imagining Long-term Residential Care in the COVID-19 Crisis ». Centre canadien de politiques alternatives. 2020;
27. Estabrooks CA, Squires JE, Carleton HL, Cummings GG, Norton PG. « Who is looking after Mom and Dad? Unregulated workers in Canadian long-term care homes » *Revue canadienne du vieillissement*. Mars 2015;34(1):47–59.
28. Stall NM, Brown KA, Maltsev A, Jones A, Costa AP, Allen V, et coll. COVID-19 and Ontario's Long-Term Care Homes [Internet]. Ontario COVID-19 Science Advisory Table; 2021 [mentionné le 27 mai 2025]. Disponible sur <https://covid19-sciencetable.ca/sciencebrief/covid-19-and-ontarios-long-term-care-homes-2/>
29. Castle NG. « Relocation of the elderly ». *Medical Care Research and Review*. 2001;58(3):291-333.
30. Braithwaite J. Responsive regulation [Internet]. John Braithwaite. 2016 [mentionné le 27 mai 2025]. Disponible sur <http://johnbraithwaite.com/responsive-regulation>
31. Black J, Baldwin R. « Really Responsive Risk-Based Regulation ». *Law & Policy*. 2010;32(2):181-213.