

Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées

Chambre des communes
Ottawa (Ontario) K1A 0A6

Le 7 juin 2021

Message de notre président

Mesdames et Messieurs les membres du Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées,

Tout d'abord, permettez-moi de vous remercier de me donner l'occasion de présenter un mémoire concernant les répercussions de la COVID-19 sur les aînés. Je m'appelle Bob Breen, président par intérim de l'Association canadienne des soins longue durée (ACSLD). Notre association a pour mandat d'assurer des soins longue durée de qualité pour tous, de défendre les intérêts des aînés et de mettre en commun les connaissances, les idées et les pratiques exemplaires pour que les personnes âgées puissent vivre et vieillir dans la dignité.

Plus le nombre de personnes âgées et l'espérance de vie augmentent au Canada, plus il deviendra nécessaire d'offrir des traitements de meilleure qualité et plus complexes et de renforcer la capacité dans les maisons de soins longue durée. Comme vous le savez, les provinces et les territoires au Canada peinent à répondre à la demande croissante en soins. Nous sommes heureux de constater que le gouvernement fédéral reconnaît qu'il a un rôle à jouer pour que nos aînés disposent d'un système de soins longue durée adapté à leurs besoins complexes.

Les répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens recevant des soins longue durée

Avec les conséquences aussi dévastatrices de la COVID-19 pour les résidents de maisons de soins longue durée sur la planète, l'occasion se présente aux gouvernements, aux défenseurs et aux personnes qui soutiennent le secteur des soins de longue durée d'apporter d'importants changements pour les résidents, leurs familles et le personnel, des changements que l'on attend depuis longtemps.

Avant cette pandémie, les maisons de soins de longue durée du Canada étaient déjà aux prises avec un manque de reconnaissance, de financement et de soutien de la part de tous les ordres de gouvernement, sans compter les problèmes liés à la dotation en personnel, à l'infrastructure

et à une collecte de données inadéquate. À ces défis s'ajoute la demande grandissante de services. Les besoins en matière de soins longue durée devraient décupler d'ici 2038, puisque le nombre d'aînés ne cesse de croître au Canada¹. En effet, d'après Statistique Canada, le nombre de Canadiens âgés de 65 ans et plus augmentera de 25 % d'ici 2036 et celui des personnes âgées de 80 ans et plus doublera d'ici 2036². De plus, pour la première fois dans l'histoire du Canada, les aînés seront plus nombreux que les personnes de moins de 14 ans³.

Aujourd'hui, plusieurs aînés vivent avec de multiples troubles et maladies qui nécessitent des soins 24 heures par jour, 7 jours sur 7. En outre, la prévalence des maladies chroniques et des troubles cognitifs connaît une importante augmentation chez les résidents de ces établissements. Par exemple, en 2018-2019, 62 % d'entre eux étaient atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence, dont le tiers étaient gravement atteints⁴. Lorsque les familles ne peuvent plus s'occuper à la maison des soins complexes nécessaires à leurs proches, les maisons de soins longue durée les accueillent.

Les défis que représente le vieillissement de la population au Canada sont **exacerbés par la COVID-19**. Pour le moment, notre pays doit concentrer ses efforts sur les maisons de soins de longue durée pour que les aînés soient hébergés et reçoivent les soins dont ils ont besoin, et ce, non seulement en temps de crise, mais tous les jours. Dans cette optique, l'ACSLD présente son mémoire au Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées en appui aux aînés du Canada. L'ACSLD et tous ses membres au pays se réjouissent de collaborer avec les députés pour faire des personnes âgées vivant dans les établissements de soins longue durée une priorité absolue.

Le sous-investissement chronique et la COVID-19

Des années avant la pandémie, l'ACSLD soulevait des enjeux structureux à propos des maisons de soins de longue durée du Canada. Aucun problème dont nous sommes témoins actuellement n'est nouveau. Tous les soins administrés dans ces établissements sont fortement réglementés et sont couverts par les budgets provinciaux en santé déjà très sollicités. Le sous-investissement dans les maisons de soins de la part du gouvernement fédéral nuit à la capacité des provinces et des exploitants de répondre aux besoins de la population vieillissante, ce qui a rendu le secteur

¹ Hewko, S. J., Cooper, S. L., Huynh, H., Spiwek, T. L., Carleton, H.L., Reid, S. et G. G. Cummings, 2015, « Invisible no more: A scoping review of the health care aide workforce literature », *BMC Nursing*, vol. 14, n° 38.

² Provinces et territoires, 2015-11-27.

³ Statistique Canada. Âge et sexe – Faits saillants en tableaux, Recensement de 2016.

⁴ Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), Système d'information sur les soins de longue durée (SISLD) : Profil des résidents des établissements de soins en hébergement 2018-2019, ICIS.

vulnérable à la COVID-19. Ce n'est que lorsque le gouvernement fédéral investira pour améliorer l'infrastructure et les données ainsi que renouveler les ressources humaines que nous pourrons veiller à ce que les aînés reçoivent les soins qu'ils méritent.

Ressources humaines en santé

Le Canada est confronté à une grave pénurie de travailleurs de la santé qui se consacrent aux personnes âgées. Il est de plus en plus difficile d'attirer et de maintenir en poste des travailleurs de la santé qui soignent les aînés, surtout dans le contexte où l'on se prépare à une hausse du nombre de personnes âgées qui nécessiteront des soins pour des maladies diverses et complexes. Le risque accru auquel le personnel soignant est exposé depuis le début de la pandémie de COVID-19 a également rendu le recrutement de ressources humaines plus problématique.

En mai 2020, le gouvernement fédéral a annoncé qu'il envisageait de créer un programme de formation pour les Canadiens sans emploi afin de fournir de l'aide dans les maisons de soins de longue durée dans le contexte de la pandémie de COVID-19⁵. Ce programme à microcrédits permettra aux futurs aides-soignants de commencer immédiatement à travailler à titre d'apprenti après avoir terminé une brève formation en ligne. Une fois le programme complété, l'apprenti pourra appliquer les crédits obtenus lors de sa formation à un programme d'attestation complète.

L'ACSLD félicite le gouvernement fédéral pour cette première initiative. Toutefois, la COVID-19 a mis en évidence le besoin d'avoir des travailleurs de la santé **spécifiquement formés en prévention et contrôle des infections (PCI)**, en plus du personnel nécessaire qui couvre les heures pour les soins directs quotidiens. Cette expertise est absolument nécessaire, mais elle entraîne des coûts supplémentaires qui doivent être assumés au moyen des enveloppes budgétaires provinciales allouées à la dotation.

Un investissement de **92,5 millions de dollars** en complément des budgets provinciaux réservés à la dotation pour la formation et le recrutement d'un gestionnaire ou responsable spécialisé en PCI dans chaque maison de soins longue durée (quelle que soit sa taille) améliorera l'expérience et la sécurité des résidents, en plus de donner la chance aux Canadiens d'avoir une carrière dynamique dans le secteur des soins longue durée.

⁵ Neustater, B, 2020, CTV News : « Feds looking at training unemployed Canadians to help in long-term care homes: employment minister ». Accessible à l'adresse : <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/feds-looking-at-training-unemployed-canadians-to-help-in-long-term-care-homes-employment-minister-1.4932994>.

Recommandations

En raison des pénuries chroniques de main-d'œuvre dans le milieu des soins longue durée, il incombe au gouvernement fédéral de fournir les fonds nécessaires pour embaucher au moins un spécialiste en PCI qui pourra aussi prodiguer des soins directs, dans chaque établissement de soins longue durée, quelle que soit sa taille, afin de se prémunir contre de futures éclosions.

L'ACSLD demande au gouvernement fédéral d'inclure les programmes de formation d'aide-soignant équivalente et reconnue, offerts par des établissements d'enseignement privés désignés, afin que ces étudiants soient admissibles au permis de travail postdiplôme.

Les étudiants potentiels de toutes sortes pourront ainsi acquérir les compétences dont ils ont besoin pour réussir, ce qui leur ouvrira une voie vers la citoyenneté et vers l'emploi dans le secteur canadien des soins longue durée.

Résidences pour personnes âgées

Malgré la disponibilité accrue des services de soins à domicile et de proximité, la demande en soins de longue durée **poursuit sa progression**. En 2016, on estimait que cette demande représentait environ 263 000 lits. Seulement en Ontario, en juin 2020, la liste d'attente pour ces soins était composée de 38 000 personnes et s'allonge à un taux de 15 % par année. Cependant, en raison de la COVID-19, l'Ontario a dû retirer 5 000 lits du système afin d'assurer la distanciation physique appropriée, qui aurait été autrement impossible à respecter dans des chambres de trois ou quatre lits. Cette fermeture de lits ajoute encore plus de pression sur le système.

Les aînés qui vivent dans les maisons de soins de longue durée sont exclus de tous les principaux programmes d'infrastructure. Lorsqu'un Canadien ne peut plus vivre seul dans sa maison, la maison de soins de longue durée lui offre le soutien et les services nécessaires, en plus d'avoir une expertise en démence et en soins de fin de vie. Ces établissements offrent des soins infirmiers jour et nuit, de la surveillance et de l'aide pour accomplir les activités quotidiennes dans un environnement sûr et accueillant, où les aînés peuvent vivre dans le confort et la dignité.

Reconnaître que les soins de longue durée font partie intégrante de l'hébergement des aînés et élargir les projets d'infrastructure fédéraux pour qu'ils les intègrent aidera à répondre à la demande actuelle et future. Cela permettra également d'alléger la pression financière dans d'autres secteurs de l'infrastructure de santé. Les changements dans le nombre d'aînés et la complexité de leurs problèmes de santé ont entraîné d'importants changements dans les types de

soins à offrir aux résidents. Or, les établissements où vivent les aînés ne se sont pas adaptés aux changements démographiques.

Lorsqu'un aîné est incapable d'avoir accès à des soins longue durée, mais qu'il est trop malade et fragile pour rester chez lui, il occupe un lit qualifié d'un « autre niveau de soins » (ANS) en attendant d'obtenir une place. En 2014-2015, 407 255 jours passés aux ANS ont été déclarés en Colombie-Britannique, ce qui constitue 13 % de la totalité des jours d'hospitalisation parmi les cinq autorités sanitaires régionales. De plus, dans une étude parue en 2014, les patients des ANS occupaient 33 % des lits dans deux hôpitaux du Nouveau-Brunswick (et parmi ceux-ci, 63 % avaient reçu un diagnostic de démence) et avaient passé en moyenne 380 jours à l'hôpital.

Les hôpitaux ne sont pas un endroit adéquat pour les aînés qui ont besoin des soins spécialisés et du soutien offerts en maison de soins longue durée. Par ailleurs, l'hospitalisation de ces personnes âgées ajoute de la pression et des contraintes financières sur les autres secteurs du système de santé, notamment sur les soins de courte durée, et augmente le coût imposé aux contribuables.

Au Canada, le coût d'un lit d'un ANS peut grimper jusqu'à 1 800 \$ par jour, comparativement à 200 \$ par jour pour un lit de soins longue durée. Si les personnes âgées qui occupent un lit d'un ANS dans les hôpitaux pouvaient avoir accès aux soins de longue durée, on pourrait réaliser des économies de 2,3 milliards de dollars par année dans notre système de soins de santé.

Résumé des recommandations

Planification à plus long terme du système

Soutenir les étudiants canadiens et étrangers – L'ACSLD demande au gouvernement fédéral d'inclure les programmes de formation d'aide-soignant équivalente et reconnue offerts par des établissements d'enseignement désignés privés afin que ces étudiants soient admissibles au permis de travail postdiplôme. Les étudiants potentiels de toutes sortes pourront ainsi acquérir les compétences dont ils ont besoin pour réussir, ce qui leur ouvrira une voie vers la citoyenneté et vers l'emploi dans le secteur canadien des soins longue durée.

Augmenter le financement dans l'infrastructure des soins longue durée – L'ACSLD demande au gouvernement fédéral d'étendre immédiatement la portée des projets admissibles au financement dans l'infrastructure en vue d'y inclure l'hébergement aux aînés, qui comprend les soins de longue durée. L'ACSLD demande également au gouvernement fédéral d'investir dans la construction, la rénovation et la modernisation de 780 établissements de soins longue durée afin

de respecter les normes d'aménagement actuelles et de satisfaire aux besoins des aînés d'aujourd'hui, en particulier ceux atteints de démence, d'ici 2025.

S'engager à financer la construction de nouvelles maisons de soins longue durée – L'ACSLD demande également au gouvernement fédéral d'augmenter la capacité en s'engageant à financer 42 000 lits supplémentaires dans les établissements de soins longue durée afin de répondre à la demande actuelle et future dans l'ensemble du pays d'ici 2025.

Mettre en place des systèmes d'information de gestion (SIG) normalisés – L'ACSLD demande au gouvernement fédéral de mettre en place un système normalisé pour la collecte de données sur le rendement résidentiel et financier des établissements de soins longue durée dans le cadre des ententes conclues entre Santé Canada et chaque province et territoire. L'ACSLD demande également au gouvernement fédéral de lui fournir 19,5 millions de dollars afin de garantir la mise en œuvre complète de SIG normalisés dans les établissements financés par les fonds publics de tout le Canada.

Moderniser le Transfert canadien en matière de santé – L'ACSLD demande au gouvernement fédéral d'aider les provinces et territoires confrontés à la difficile augmentation du vieillissement de la population en versant un « complément démographique » dédié dans le cadre du Transfert canadien en matière de santé (TSC). Le coût total de l'évolution démographique actuelle devrait atteindre 93 milliards de dollars d'ici 10 ans et la part fédérale est de 22 %, soit 21,1 milliards de dollars au cours des 10 prochaines années.

À propos de l'ACSLD

L'Alliance canadienne des soins longue durée (ACSLD) est une organisation nationale regroupant des associations provinciales et des fournisseurs de soins longue durée qui offrent des services aux personnes âgées financés par les fonds publics, partout au Canada. Depuis ses débuts en 2002, l'ACSLD collabore pour partager les renseignements, les pratiques exemplaires et les données probantes afin d'améliorer la qualité des soins prodigués aux résidents d'établissements de longue durée, où qu'ils vivent. L'ACSLD est reconnaissante pour votre engagement et votre soutien continu dans ce secteur et elle souhaite vivement poursuivre sa collaboration avec vous. N'hésitez surtout pas à communiquer avec Ian Chestney si vous avez des questions ou des commentaires concernant l'ACSLD à ian@caltc.ca ou au 647-453-0173.

Veillez agréer, Mesdames et Messieurs les membres du Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées, l'expression de mes sentiments distingués.



[signature]

Bob Breen

Président par intérim, Association canadienne des soins longue durée (ACSLD)