

Rapport conjoint sur la qualité des soins médicaux et infirmiers dans deux CHSLD
Le CMQ, l'OIIQ et l'OIIAQ demandent que les soins aux aînés en CHSLD
soient une priorité au Québec

Dr Mauril Gaudreault, président du CMQ
Luc Mathieu, président de l'OIIQ
Carole Grant, présidente de l'OIIAQ

Le Collège des médecins du Québec (CMQ), l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) ont mené conjointement une enquête sur la qualité des soins de santé dispensés par leurs membres respectifs au CHSLD Herron et à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM).

Nous avons choisi ces deux établissements, l'un privé et l'autre public, parce que 64 décès, presque également répartis dans les deux CHSLD, y sont survenus, en très peu de temps, dès le début de la pandémie. Un an plus tard, à l'échelle du Québec, la pandémie aura fait 100 fois plus de morts dans les CHSLD.

Notre enquête couvrait la période du 1^{er} décembre 2019 au 15 avril 2020 afin d'obtenir un portrait de la qualité des pratiques avant et pendant la première vague de la pandémie de COVID-19. Près de 200 personnes ont été rencontrées, dont une quarantaine de gestionnaires, presque autant de préposés aux bénéficiaires, 50 infirmières, 37 infirmières auxiliaires et 6 médecins.

Le matériel de protection : pénurie et confusion

Si notre enquête n'a pas permis de relever des manquements apparents de la part des médecins, des infirmières et des infirmières auxiliaires en poste, elle a mis en lumière le non-respect des mesures de contrôle et de prévention des infections.

Aussi, la multiplication des directives quotidiennes du ministère de la Santé et des Services sociaux, souvent contradictoires, a engendré de la confusion sur le port des équipements de protection individuelle au sein du personnel soignant. Ces équipements étaient souvent manquants.

.../2

CHSLD Herron

Le manque de collaboration des propriétaires/gestionnaires du CHSLD Herron avec les autorités de la santé, leur méconnaissance du réseau de la santé et les problèmes d'effectifs ont eu un impact majeur sur le continuum de soins. Les ratios étaient absolument insuffisants, comptant par exemple une ressource pour 57 résidents le soir, ainsi qu'une seule pour 138 patients la nuit.

Contrairement à ce qui a été véhiculé, les médecins, les infirmières et les infirmières auxiliaires n'ont pas abandonné les résidents ni déserté ce CHSLD; on leur a plutôt demandé de ne pas se présenter au travail s'ils avaient des symptômes de la COVID-19 ou s'ils avaient été en contact avec une personne déclarée positive. Leur remplacement n'a pas été organisé. Par conséquent, des patients ont été laissés à eux-mêmes.

IUGM

L'enquête démontre que malgré les circonstances exceptionnelles et les enjeux concernant le manque de ressources en prévention et contrôle des infections ainsi que toutes les difficultés rencontrées, les soins dispensés ont été adéquats en dépit de l'augmentation importante de leur intensité. Les équipes étaient expérimentées, soutenues par du personnel d'encadrement et de soutien-conseil compétent.

Recommandations

Le CMQ, l'OIIQ et l'OIIAQ souhaitent que les conclusions de cette enquête incitent le gouvernement à se donner les moyens nécessaires pour garantir le même niveau de qualité de soins à tous les aînés en CHSLD.

Nous demandons que soient revues les règles de délivrance des permis pour l'exploitation d'un CHSLD privé afin que les autorités disposent des leviers légaux pour intervenir et assumer leurs responsabilités à l'égard des patients, entre autres en assurant la présence de personnel compétent, et ce, en nombre suffisant.

Il faut donc repenser la formule pour assurer le continuum de soins à nos aînés. Cela constitue un projet de société auquel nos membres veulent contribuer, avec le gouvernement, s'il choisit de prendre cette direction.

Mais c'est, d'abord et avant tout, une responsabilité collective.