

RAPPORT SUR LA QUALITÉ DES SOINS DE LONGUE DURÉE EN ONTARIO

MAI
2009

Le présent document, qui porte sur l'ensemble des soins de longue durée en Ontario, a été préparé par le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, un organisme indépendant financé par le gouvernement provincial. Notre tâche consiste à surveiller la qualité du système de santé, à faire ressortir les bons éléments et à mettre en lumière ceux qu'il faut améliorer pour atteindre un niveau plus élevé de qualité dans l'ensemble du système.



POINTS SAILLANTS DU PRÉSENT RAPPORT

- En Ontario, les temps d'attente pour une place dans un foyer de soins de longue durée ont doublé au cours des deux dernières années, passant de 49 à 106 jours.
- On continue à prescrire à une personne âgée sur 25 (à la fois dans les foyers de soins de longue durée et dans la collectivité) certains médicaments réputés dangereux pour elles.
- Beaucoup trop de pensionnaires sont inutilement envoyés au service d'urgences des hôpitaux.
- Certains foyers ont réalisé de grands progrès dans la prévention des chutes et des points de pression. Nous pourrions prendre davantage de mesures afin de rendre l'ensemble des foyers plus sûrs pour leurs pensionnaires.
- Neuf pensionnaires sur dix qualifient de bonne à excellente la qualité générale des soins qu'ils reçoivent dans leur foyer de soins de longue durée, mais seulement les deux tiers d'entre eux se sentent encouragés à participer aux décisions relatives à leurs soins.
- Environ 27 pour cent des pensionnaires de foyers de soins de longue durée montrent des signes d'une aggravation de leur dépression dans les trois mois qui suivent leur évaluation précédente.



Ontario

Conseil ontarien de la qualité
des services de santé

www.ohqc.ca

INTRODUCTION

Près de 76 000 Ontariennes et Ontariens vivent dans des foyers de soins de longue durée financés les deniers publics. Ce sont en général des personnes âgées, souvent fragiles et parfois très malades. La plupart ont travaillé dur toute leur vie et se sont occupées de leur famille — parfois même de plusieurs générations. Lorsque ces personnes s'installent dans un foyer de soins de longue durée, leur famille et elles-mêmes doivent faire confiance aux autres pour prendre soin d'elles.

Pour bâtir cette confiance, il est important que les pensionnaires des foyers de soins de longue durée et leur famille soient bien informés sur la qualité des soins dispensés. Il est également primordial de repérer les problèmes liés à la qualité des soins afin que le personnel de ces établissements connaisse les éléments à améliorer. En donnant au personnel des exemples de ce qui fonctionne bien ailleurs, il peut trouver de meilleures manières de s'occuper des pensionnaires.

Dans le présent rapport, nous nous concentrons sur des aspects importants des soins de longue durée, notamment la sécurité des pensionnaires des foyers de soins de longue durée. Nous fondons nos conclusions sur des preuves mesurables qui, dans leur ensemble, brossent un tableau illustrant la qualité des soins de longue durée dans la province. Le rapport décrit aussi l'expérience personnelle de trois pensionnaires et offre des conseils aux personnes qui cherchent actuellement dans un foyer ou qui vivent déjà dans un foyer.

En novembre 2009, nous commencerons à faire rapport de la qualité des soins dans des foyers particuliers. Nous commencerons par un petit nombre de foyers et progressivement, d'ici trois ans, nos rapports intégreront tous les foyers de soins de longue durée financés par les deniers publics en Ontario (voir dernière page de couverture).

QU'EST-CE QUE LES SOINS DE LONGUE DURÉE?

L'Ontario compte 620 foyers de soins de longue durée. Ces établissements sont destinés aux personnes qui ont besoin de soins infirmiers et de surveillance 24 heures sur 24. Ils proposent un niveau de soins plus élevé que les maisons de retraite et les logements avec services de soutien. Ils fonctionnent généralement selon l'un des trois modes suivants :

- les maisons de soins infirmiers sont dirigées par des sociétés privées;
- les foyers municipaux pour personnes âgées appartiennent à des conseils municipaux;
- les foyers de bienfaisance appartiennent généralement à des sociétés sans but lucratif, comme des associations confessionnelles, communautaires ou culturelles.



**BERNICE MCDOWELL :
VUE SUR LA GRANDE VILLE, SOUVENIRS
D'UN PETIT VILLAGE.**

La lumière du soleil pénètre par la grande fenêtre, inondant la chambre qu'occupe Bernice McDowell dans un foyer de soins de longue durée de Toronto. Deux fauteuils ont été installés de manière à pouvoir contempler le centre-ville. Bernice adore ce point de vue. « Je m'assieds ici, au soleil. Je ne faisais jamais cela chez moi », explique cette femme de 89 ans, qui a quitté Blind River pour emménager ici voici quelques années, après une mauvaise chute.

Bernice a eu du mal à se faire à cette nouvelle vie. Sa fille, qui a elle-même un enfant en bas âge, devait faire un long trajet pour venir la voir à Blind River, qui se trouve à sept heures de route de Toronto. C'est pour cette raison qu'elle a convaincu sa mère d'emménager dans ce foyer, situé juste en face de chez elle.

Bernice a dû séjourner un an dans un autre foyer avant qu'une place soit disponible. On l'avait prévenue qu'il faudrait attendre, mais elle a répondu qu'habiter juste en face de chez sa fille et sa petite-fille en valait la peine.

Pourtant, Blind River lui manque, car elle y menait une vie de bénévole bien remplie depuis sa retraite en 1988, après avoir travaillé pendant 20 ans au bureau local de la Police provinciale de l'Ontario. « C'est moi qui m'occupais de tout là-bas », dit-elle.

Bernice pense qu'elle fait peut-être partie des 27 pour cent de pensionnaires de foyers de soins de longue durée, soit environ une personne sur quatre, qui montrent des signes révélant une aggravation de leur dépression lorsqu'ils sont examinés à des intervalles réguliers. Elle explique qu'elle n'a pas pu garder le contact avec ses amis de Blind River et que cela l'attriste. Il lui semblait trop difficile de se contenter d'écrire une simple carte à Noël.

Bernice pense également faire partie des 20 pour cent de pensionnaires qui ne se sentent pas chez eux dans le foyer de soins de longue durée. « Il y a beaucoup de choses que j'aime dans cet établissement. Le personnel est gentil et les gens sont amicaux, mais ils n'ont aucun lien avec moi », affirme-t-elle.

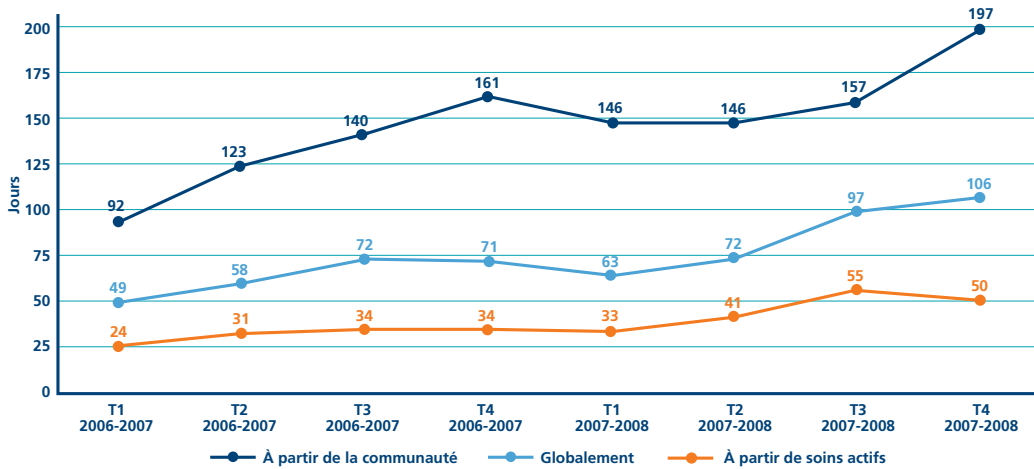
Il est important d'avoir des activités bien organisées pour occuper et divertir les pensionnaires afin de lutter contre la dépression et Bernice apprécie particulièrement les fêtes d'anniversaire et les ateliers d'exercice physique. Et bien sûr, elle raffole des visites de sa petite-fille, qui vit juste en face.

LES TEMPS D'ATTENTE POUR LES SOINS DE LONGUE DURÉE

Si vous attendez chez vous une place dans un foyer de soins de longue durée, vous pouvez avoir l'impression d'être un fardeau pour votre famille et vous demander si vous recevez les soins adaptés. Beaucoup de personnes doivent attendre à l'hôpital, situation tout aussi déplaisante, car la plupart des gens veulent quitter ce lieu dès que possible et reprendre le cours de leur vie. Nous jugeons particulièrement inquiétant que le temps d'attente pour

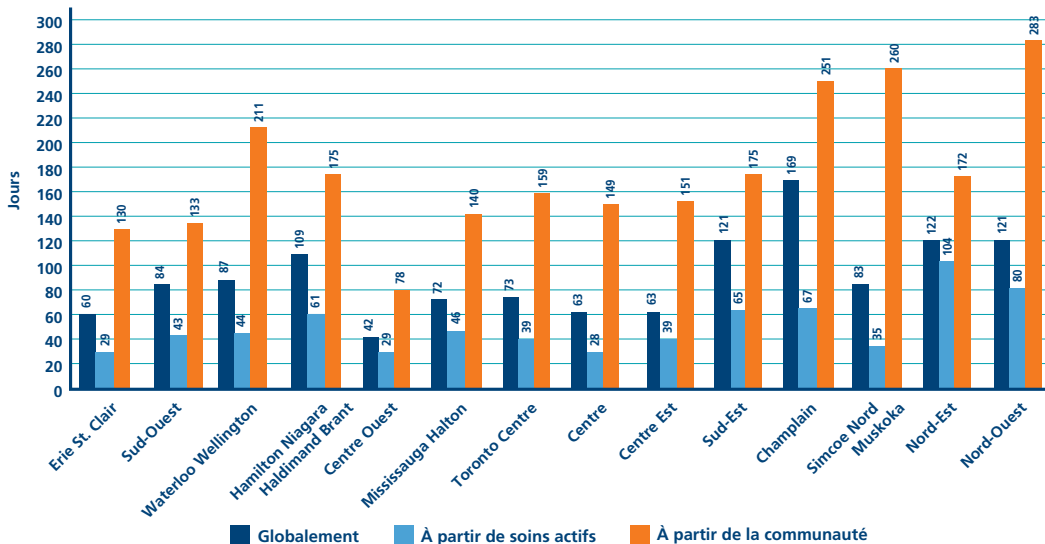
obtenir une place dans un foyer de soins de longue durée a doublé au cours des deux dernières années, passant de 49 à 106 jours (voir graphique 1). Dans certaines parties de la province, les temps d'attente sont bien plus longs que dans d'autres (voir graphique 2). Nous avons aussi constaté que seulement 41 pour cent des gens obtiennent une place dans le foyer de soins de longue durée qui constituait leur premier choix.

Graphique 1 : Temps d'attente médian pour les soins de longue durée



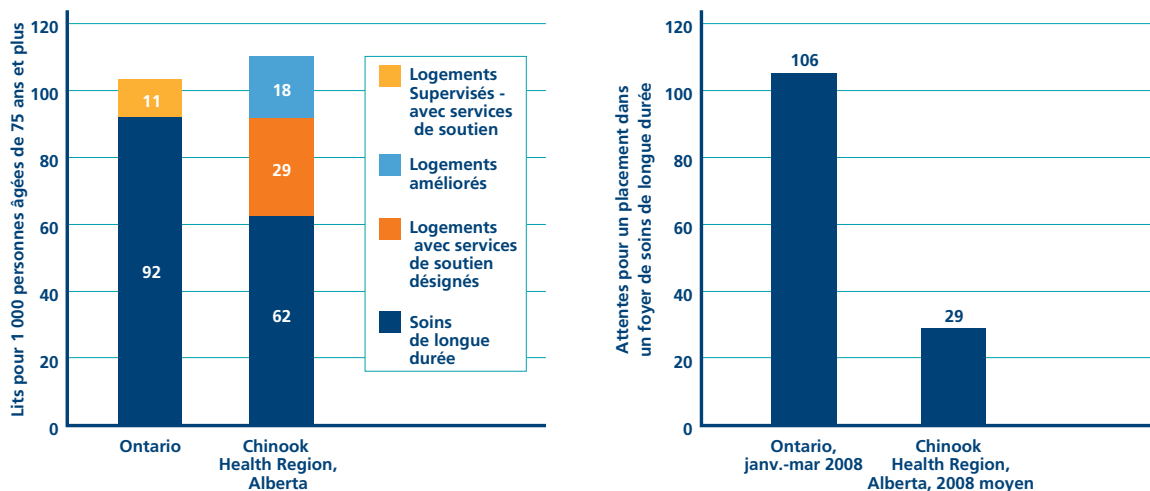
Source: Direction des données sur la santé, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Graphique 2: Temps d'attente pour les soins de longue durée, par réseau local d'intégration des services de santé



Source: Direction des données sur la santé, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Graphique 3 : Nombre de lits de soins de longue durée et temps d'attente pour obtenir une place dans un foyer de soins de longue durée en Ontario et Chinook Health Region, Alberta, 2008



Source: Les données de l'Alberta ont été fournies par la Chinook Health Region; les données de l'Ontario proviennent du ministère de la Santé et des Soins de longue durée
 Commentaire: Les données sur le nombre de lits de soins de longue durée et les personnes âgées de plus de 75 ans sont fournies par la Direction des données sur la santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Données sur les places dans les logements avec services de soutien financés par le gouvernement tirées de : Community Support Services Summary Report 2004/05, ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Octobre 2006. Disponible à : http://www.mohltcfm.com/cms/client_webmaster/pages.jsp?page_id=a_7665

Il est possible que le nombre de lits de soins de longue durée soit insuffisant en Ontario, mais c'est peu probable. Selon des chercheurs de l'Université de Toronto, entre un quart et la moitié des personnes sont placées sans nécessité dans un foyer de soins de longue durée et pourraient vivre de façon plus autonome si elles recevaient davantage de soutien. En Alberta, la région sanitaire de Chinook utilise moins de lits de soins de longue durée et possède des listes d'attente très courtes. Elle propose des

« logements améliorés », avec des fournisseurs de soins personnels disponibles 24 heures sur 24 afin d'aider les gens pour la toilette, l'habillage et les autres activités de la vie quotidienne. Elle dispose également d'établissements « désignés avec services d'assistance » dans lesquels des infirmières auxiliaires autorisées sont présentes 24 heures sur 24 afin que les personnes relativement fragiles n'aient pas à déménager dans un foyer de soins de longue durée.



L'INNOCUITÉ DES MÉDICAMENTS DANS LES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Les personnes âgées ont beaucoup de problèmes de santé pour lesquels elles prennent des médicaments, mais ceux-ci ont des effets secondaires qui peuvent provoquer d'autres problèmes (souvent des vertiges qui sont à l'origine de chutes). Il existe une liste, la liste Beers, qui reprend tous les médicaments

déconseillés aux personnes âgées. De nos jours, environ une personne âgée sur 25, qu'elle réside dans un foyer de soins de longue durée ou dans la collectivité, se voit prescrire des médicaments susceptibles de lui être nocifs. Ce taux est en diminution, mais il doit encore être abaissé.



LES CONSULTATIONS AU SERVICE D'URGENCES QUI AURAIENT PU ÊTRE ÉVITÉES

Les pensionnaires de foyers de soins de longue durée sont souvent envoyés au service d'urgences pour des problèmes comme une déshydratation, une grippe intestinale, du diabète et des infections vésicales, qui pourraient être évités ou pris en charge au sein même de leur foyer. Chaque année, 11 pensionnaires sur 100 se retrouvent dans ce genre de situation. Envoyer inutilement les pensionnaires au service d'urgences est stressant pour eux, et une longue attente sur une civière pourrait engendrer d'autres problèmes, comme des plaies de pression. Nous croyons que de plus amples mesures pourraient être prises pour éviter ces consultations inutiles et faire ainsi économiser de l'argent au système de santé.

Dans certaines communautés, les hôpitaux travaillent avec les foyers de soins de longue durée et d'autres

pour résoudre ce problème. L'Hôpital de Sault-Sainte-Marie, à Sault Ste. Marie, a découvert que 35 pour cent des pensionnaires de foyers de soins de longue durée arrivés en ambulance en 2006-2007 n'avaient pas besoin de soins d'urgence. Il a donc lancé un programme dans lequel une infirmière praticienne a travaillé avec deux foyers de soins de longue durée pour traiter les personnes avant qu'elles soient envoyées à l'hôpital et pour apprendre au personnel à gérer seul les urgences mineures. Parmi les problèmes traités le plus souvent figurait le soin des plaies, des infections vésicales et des chutes mineures. Le nombre de pensionnaires de foyers de soins de longue durée arrivant en ambulance à l'hôpital est ainsi passé de 23 en janvier et février 2007 à neuf un an plus tard.



LES RISQUES DE CHUTES



Les chutes sont à l'origine de plus d'hospitalisations que n'importe quelle blessure. Elles sont particulièrement dangereuses pour les personnes âgées, qui ont en général les os plus fragiles. D'après nos constatations, chaque année, neuf pensionnaires sur cent sont victimes de chutes suffisamment graves pour devoir être emmenés en ambulance vers un service d'urgences. Nous pensons que de plus amples mesures pourraient être prises pour réduire le nombre de chutes, par exemple, aider les pensionnaires à faire plus d'exercice physique, éviter les médicaments de la liste Beers, prescrire les médicaments adéquats contre l'ostéoporose, diminuer le désordre, améliorer l'éclairage, utiliser des protège-hanche pour les personnes à haut risque, etc.

Certains foyers, par exemple Kensington Gardens, ont pris des mesures pour résoudre ce problème. Comme beaucoup trop de ses pensionnaires étaient victimes de chutes, l'établissement a lancé un programme visant à informer son personnel sur les risques de chutes, à le doter d'outils d'évaluation des risques et à lui donner les moyens d'intervention pour prévenir les chutes. Il a ainsi réduit de 42 pour cent le nombre total de chutes entre 2005 et 2007.

L'ÉLIMINATION DES PLAIES DE PRESSION

Les plaies de pression sont des lésions cutanées touchant les personnes qui restent trop longtemps assises ou couchées dans la même position. Les personnes qui ne peuvent pas se déplacer, qui doivent porter des couches-culottes ou qui ont une mauvaise alimentation sont particulièrement exposées à ce risque. Nous avons constaté que, dans les foyers de soins de longue durée, un pensionnaire sur 13 souffrait de plaies de pression. Tous les trois mois, un pensionnaire sur 30 développe une nouvelle plaie de pression. Nous pensons que de plus amples mesures pourraient être prises pour prévenir ces plaies — comme utiliser des matelas ou des rembourrages spéciaux pour les pensionnaires le plus à risque, veiller à ce que les personnes qui ne peuvent pas se déplacer soient régulièrement installées dans une autre position, améliorer le régime alimentaire,

et utiliser diverses astuces pour éviter que les personnes perdent leur fonction vésicale.

Wellesley Central Place, à Toronto, enregistrait beaucoup trop de plaies de pression parmi ses pensionnaires. Ce foyer de soins de longue durée a donc lancé un programme spécial afin d'apprendre à son personnel à reconnaître et à soigner ces lésions. À présent, le personnel examine tous les pensionnaires afin d'établir dans quelle mesure chacun est susceptible de développer des plaies de pression et, au moindre signe, il prend immédiatement des mesures pour donner les soins nécessaires. Il informe même l'hôpital local si un pensionnaire à risque est envoyé à son service d'urgences. Grâce à ce travail, Wellesley Central Place a complètement éliminé les nouvelles plaies de pression chez ses pensionnaires.

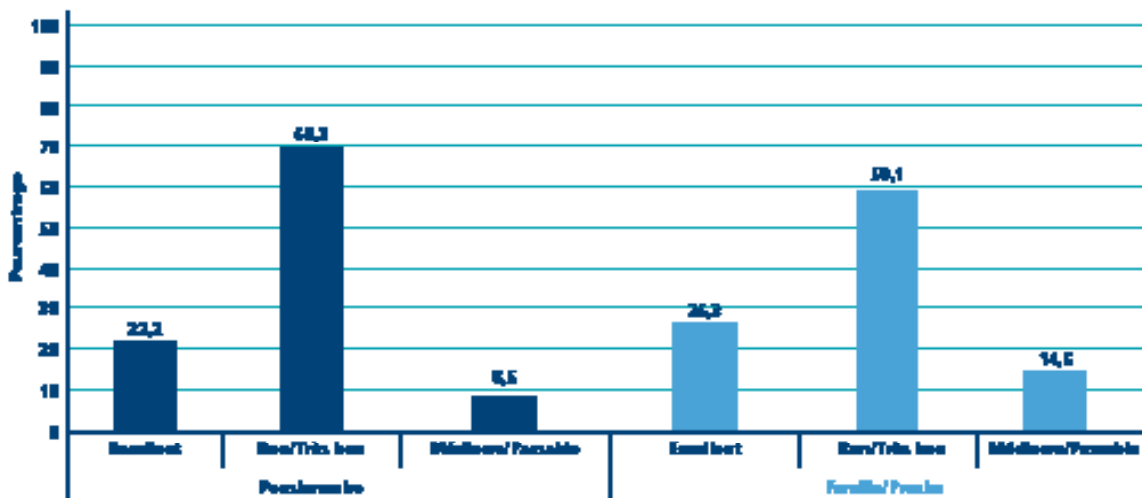


LA SATISFACTION DES PENSIONNAIRES

Les pensionnaires des foyers de soins de longue durée et leurs familles se préoccupent beaucoup de la qualité de leur vie et de questions comme le maintien de l'autonomie et les activités intéressantes auxquelles ils peuvent participer. Nous avons constaté que neuf pensionnaires sur dix qualifient de bonne à excellente la qualité globale des soins

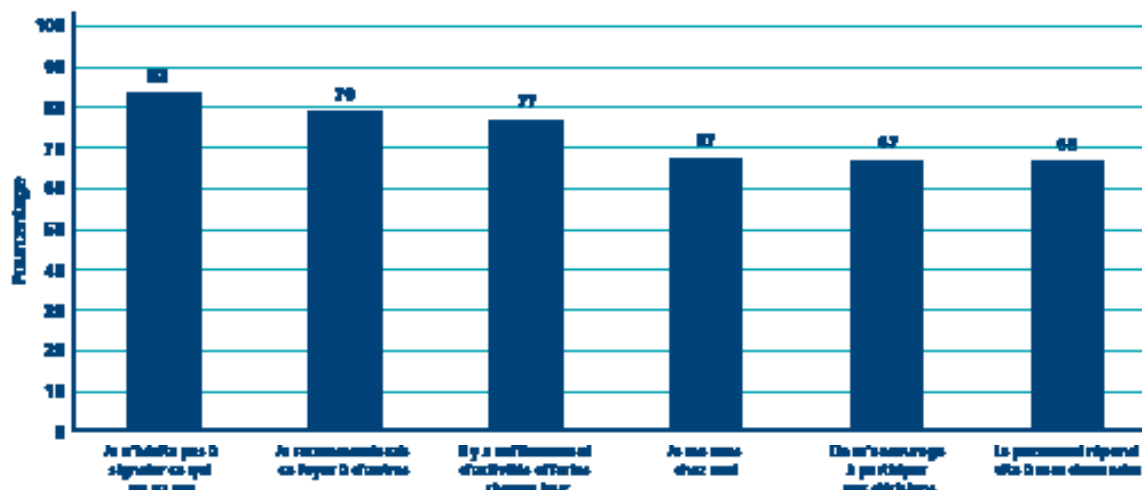
qu'ils reçoivent dans leur foyer de soins de longue durée (graphique 4), mais seulement les deux tiers d'entre eux se sentent encouragés à participer aux décisions concernant ces soins (graphique 5). Un pensionnaire sur neuf pense qu'il n'est pas libre de parler franchement au personnel lorsqu'il n'est pas satisfait de ses soins.

Graphique 4 : Évaluation de la qualité des soins et des services dans le foyer de soins de longue durée



Source : Université de Toronto, projet pilote concernant la satisfaction des pensionnaires des SLD et des familles, 2008

Graphique 5 : Pourcentage de pensionnaires de foyers de soins de longue durée qui sont d'accord avec les énoncés suivants



Source : Université de Toronto, projet pilote concernant la satisfaction des pensionnaires des SLD et des familles, 2008



RUTH VELLIS : VIVRE DANS LE PRÉSENT ET APPRÉCIER CHAQUE INSTANT

Si vous laissez votre passé derrière vous et si vous n'attendez pas la perfection, la vie dans un foyer de soins de longue durée vous sera agréable, affirme Ruth Vellis qui, à 93 ans, réside dans un foyer de soins de longue durée du centre-ville de Toronto.

Ruth explique : « Tout dépend de votre état d'esprit. Certains parlent toujours de ce qu'ils avaient avant et de ce qu'était leur vie. Je ne suis pas de ces personnes qui disent que tout était merveilleux au bon vieux temps ».

Ruth vivait dans les environs et elle a assisté à la construction de son foyer de soins de longue durée. Ayant l'esprit pratique et craignant d'être un fardeau pour sa fille, elle s'est inscrite sur la liste d'attente — par la suite, elle s'est cassé la hanche et a dû quitter son appartement. Pendant qu'elle attendait son admission, elle s'est de nouveau cassé la hanche et est finalement arrivée dans le foyer de soins en fauteuil roulant.

À présent qu'elle a retrouvé sa mobilité à l'aide d'un déambulateur, elle sort assister à des ballets et à des concerts et parcourt même plusieurs pâtés de maisons pour s'acheter un bagel et du fromage à la crème lorsqu'elle veut améliorer l'ordinaire des repas. Elle a assisté à plusieurs réunions sur la nourriture servie aux pensionnaires « mais, dit-elle, les comités, ce n'est pas mon fort ».

Ruth n'a pas peur de se plaindre, mais elle n'en a pas besoin. « Les femmes qui travaillent ici sont très dévouées ». Une seule exception : le soir, deux membres du personnel doivent à eux seuls préparer 25 pensionnaires pour le coucher. Ruth estime que cette tâche est trop lourde pour si peu de personnes et accuse le sous-financement.

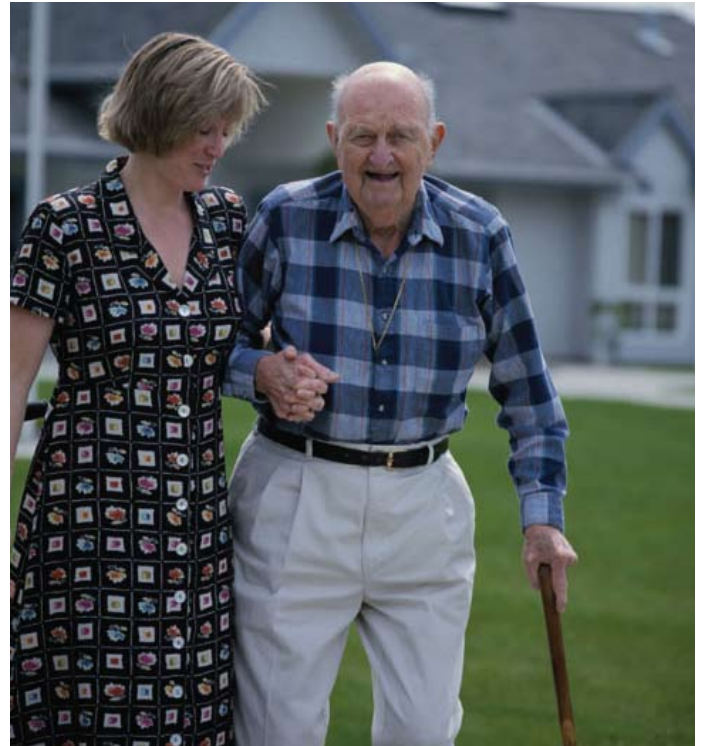
Ruth dit beaucoup de bien des activités organisées dans l'établissement, mais elle aime rester assise dans sa chambre lumineuse, à lire des livres et le journal quotidien ou à écouter de la musique classique, entourée de ses photos et des meubles de son ancien appartement.

« Je suis vraiment heureuse. Il y a ici une femme qui parle sans cesse de l'entreprise qu'elle dirigeait et de sa grande maison. Et je lui dis : "Oubliez tout ça. C'est du passé" ».

Ruth pense qu'il faudrait organiser des séances d'orientation pour les gens avant qu'ils emménagent afin de les aider à comprendre ce que sera leur nouvelle vie.

LE MAINTIEN DES PENSIONNAIRES EN BONNE SANTÉ

Bien que la capacité des gens à vivre de manière autonome tende à diminuer lorsqu'ils vieillissent, il y a des moyens pour les foyers de soins de longue durée de ralentir ce processus pour certains de leurs pensionnaires. Les physiothérapeutes peuvent offrir des exercices, des séances d'étirement et d'autres traitements pour aider les gens à continuer de se déplacer ou de marcher. Les ergothérapeutes peuvent recommander des appareils pour aider les gens dans leurs activités quotidiennes, par exemple s'habiller et s'alimenter. En offrant aux pensionnaires des activités récréatives et sociales dans un cadre agréable, on peut prévenir la dépression. Nous avons constaté qu'environ 27 pour cent des pensionnaires de foyers de soins de longue durée montrent des signes qui révèlent une aggravation de leur dépression dans les trois mois suivant leur évaluation précédente. Près d'un pensionnaire sur cinq a perdu une partie de sa capacité à se débrouiller de manière autonome.



LA SÉCURITÉ DES TRAVAILLEURS

Il est important d'avoir un environnement de travail sûr pour fournir des soins de bonne qualité. Nous avons constaté que, chaque année, une blessure était signalée pour 11 travailleurs à temps plein dans le milieu des soins de longue durée. Ce taux de blessure est presque deux fois supérieur à celui enregistré dans les hôpitaux et il est plus élevé que dans le secteur de la construction. Lorsque nous perdons un membre du personnel pour cause de blessure, nous perdons également son expérience et ses relations humaines avec les pensionnaires. Nous pouvons prendre de plus amples mesures pour garder notre personnel en bonne santé en proposant, par exemple, une meilleure formation ou un équipement adéquat.



FRANK OSTROWSKI: REPRENDRE GOÛT À LA VIE EN SE RENDANT UTILE

La santé de Frank Ostrowski s'est rapidement dégradée lorsqu'il a emménagé dans son foyer de soins de longue durée en 2002. Frank a été admis après une hospitalisation de quatre mois et a très rapidement été cloué au lit. Même après avoir lentement retrouvé ses forces, il refusait de quitter sa chambre et ne voulait rencontrer personne. Mais tout cela a changé.

Frank, 81 ans, affirme : « Je ne me sens jamais seul ou triste, particulièrement avec Tina ».

Tina Angelakos est l'aide-soignante qui a petit à petit gagné la confiance de Frank et a cherché des moyens de le faire participer aux activités quotidiennes qui l'ont aidé à se sentir bien dans sa peau. Désormais, Frank propose volontairement son aide dans la salle à manger de son étage. Ce changement a été une révélation pour lui. « J'aime être ici. Je regarde la télévision et je travaille. Je dresse les tables dans la salle à manger. » Tina ajoute : « Et il déteste que quelqu'un s'avise de faire une partie du travail à sa place ».

Frank a émigré de Pologne juste après la guerre, à l'âge de 21 ans. Il a travaillé dans le Nord, avant de s'installer à Toronto en 1956. Il ne s'est jamais marié (« Personne ne me l'a jamais demandé », explique-t-il) et n'a pas de famille. Mais il a trouvé quelque chose qui y ressemble beaucoup, ici, dans ce foyer.

L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

Un certain nombre d'activités en Ontario visent à promouvoir la qualité. La plupart des foyers sont désormais agréés — ce qui signifie qu'un organisme national réalise un examen rigoureux des normes et des procédures environ une fois tous les trois ans et fournit un sceau d'approbation. Les foyers font également l'objet d'inspections régulières diligentées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario afin d'assurer le respect des normes. Récemment, le ministère a demandé un examen indépendant des soins dans les foyers de soins de longue durée, lequel a permis de déceler des problèmes liés au manque de personnel. Le travail de suivi de cet examen débouchera sur des plans de dotation en personnel adaptés aux besoins de chaque foyer.

Le Conseil ontarien de la qualité des services de santé soutient l'amélioration de la qualité en recensant les entités qui, en Ontario ou ailleurs, présentent les meilleurs résultats en termes de qualité et il encourage les foyers à suivre cet exemple. Nous proposons des conseils et des outils pour appliquer les meilleures idées et nous soutenons les activités et les événements qui permettent aux responsables de différents foyers de se rencontrer pour apprendre les uns des autres. Nous fournissons également des outils pour aider les foyers à mesurer et à surveiller la qualité ainsi qu'à recevoir une rétroaction immédiate afin de savoir si la situation s'est améliorée ou non.





Comment savoir si l'on choisit le bon foyer de soins de longue durée? Recherchez ces aspects importants des soins de grande qualité:

- Est-ce que l'on s'y sent chez soi?
- Existe-t-il des programmes sociaux et des activités de loisirs qui permettent aux pensionnaires de s'occuper et de combattre la dépression et l'isolement?
- Existe-t-il différents choix de menu pour les repas?
- Les pensionnaires qui ne se déplacent pas seuls obtiennent-ils régulièrement l'aide du personnel pour se mouvoir? Leur lit et leur fauteuil sont-ils dotés de coussins, matelas et autres équipements qui préviennent les plaies de pression?
- Le foyer propose-t-il des services de physiothérapie et d'ergothérapie afin que les pensionnaires restent aussi actifs que possible?

Si vous-même ou l'un de vos proches vivez dans un foyer de soins de longue durée:

- Participez à vos soins, ou à ceux de votre proche. Ne craignez pas de poser des questions.
- Demandez à parler à un membre du conseil des pensionnaires ou du conseil des familles afin de suggérer des améliorations.
- Demandez à votre médecin ou à votre pharmacien si les médicaments qui vous sont prescrits augmentent les risques de chutes et pourraient être évités ou s'ils figurent sur la liste Beers des médicaments déconseillés aux personnes âgées.

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS

À partir de novembre 2010, vous trouverez sur le site Web du Conseil ontarien de la qualité des services de santé (www.ohqc.ca) des rapports sur la qualité des soins de longue durée en Ontario. D'ici trois ans, le site fournira des renseignements sur tous les foyers de soins de longue durée financés par les deniers publics.

Nous en aviserons les foyers de soins de longue durée, les pensionnaires, les conseils de famille ainsi que les organismes offrant des services aux personnes âgées lorsque de nouveaux renseignements seront ajoutés.

Pour toute question sur le rapport et cette initiative ou encore, pour vous faire inscrire sur notre liste d'envois, composez le 416 323-6868 ou, sans frais, le 1 866 623-6868 ou envoyez-nous un mot par courriel à ohqc@ohqc.ca

COMMUNIQUEZ AVEC LE CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ :

130, rue Bloor ouest, bureau 702

Toronto ON M5S 1N5

Téléphone : 416 323-6868

Sans frais : 1 866 623-6868

Télécopieur : 416 323-9261

Courriel : ohqc@ohqc.ca

www.ohqc.ca

ISSN 1913-0023 OBSERVATEUR-Q (Imprimé)
ISBN 978-1-4249-9765-7 (Imprimé, éd. 2009)

ISSN 1913-0031 OBSERVATEUR-Q (En-ligne)
ISBN 978-1-4249-9766-4 (PDF, éd. 2009)