

L'expérience du Québec

En avril 2020, les soins de longue durée au Québec ont fait la une des journaux partout au pays lorsque le journaliste Aaron Derfel, du Montreal Gazette, a publié des révélations choquantes relatives à la COVID-19 dans la Résidence Herron, une Résidence privée pour aînés (RPA) à Dorval comptant 134 lits. Appelés d'urgence, des travailleuses et travailleurs de la santé publique ont trouvé une institution presque entièrement abandonnée par le personnel. Les résidents avaient faim, ils étaient déshydratés et désorientés; certains croupissaient dans leur urine et dans leurs selles. Plusieurs résidents étaient en train de mourir de la COVID ou en étaient déjà morts. Une enquête entreprise par le gouvernement a révélé que les protocoles pour stopper la propagation de la COVID n'avaient pas été suivis, et ce même si le virus était présent dans cette RPA depuis la mi-mars. En tout, 61 personnes sont mortes à la Résidence Herron pendant la première vague de la pandémie, un taux de mortalité de 44%.

La Résidence Herron n'était pas le seul établissement de soins de longue durée à vivre une situation catastrophique pendant la première vague de la pandémie. Vers la fin du mois d'avril 2020, le gouvernement du Québec a demandé aux forces armées canadiennes d'aider à gérer la situation dans les 28 institutions où la situation était la pire. Entre mars et septembre il y a eu 4 600 morts dans des établissements pour personnes âgées au Québec, beaucoup plus que les 2 800 morts dans des institutions semblables en Ontario et les 140 morts dans des établissements britanno-colombiens. Si en Ontario les morts étaient plus nombreuses dans des institutions privées à but lucratif, la plupart des personnes âgées mortes de la COVID au Québec résidaient dans un CHSLD. Ceci s'explique par le fait que 90% des établissements pour personnes âgées au Québec sont des institutions publiques, mais cela souligne en même temps l'incapacité presque



totale de l'État québécois de sauvegarder la santé des aînés vulnérables et dépendants pendant cette crise socio-sanitaire.

Depuis, il y a eu au Québec des enquêtes fouillées pour comprendre l'échec du système de santé pendant la pandémie. Par exemple, depuis les premiers cas de la COVID au printemps 2020, Nora Loreto, une journaliste indépendante à Québec, a entrepris de faire un bilan quotidien des morts dans des établissements de soins de longue durée. Ensuite, les rapports signés par le Protecteur du citoyen du Québec en décembre 2020 et en novembre 2021 ont insisté sur le besoin urgent de transformer ce secteur où les travailleuses et travailleurs sont sous-payés et peu reconnus et où les aînés ne vivent pas dans la dignité. Au nombre de ses critiques du secteur des soins de longue durée on trouve la méconnaissance des moyens de prévenir et de contrôler les infections ; la priorisation des hôpitaux plutôt que les CHSLD ; le manque d'équipement de protection individuelle ; le mauvais traitement des résidents et de leurs proches aidants ; et, pour couronner le tout, des problèmes de main d'œuvre, de communication intersectorielle et de collecte de données. Enfin, au mois de mai 2022, la Coroner Géhane Kamel a publié un rapport accablant comptant 23 recommandations, notamment celle de dé-privatiser le système de soins de longue durée et celle de privilégier les soins à domicile plutôt que les soins institutionnels. Les témoignages devant la Coroner ont laissé entendre qu'un nombre important de décès dans les établissements de soins de longue durée pendant la première vague de la COVID auraient été causés, non pas par le virus, mais par la faim, la déshydratation ou encore l'administration de morphine. Il est certain que cet épisode tragique occupera une place importante dans l'histoire des épidémies au Québec.