

A Dé

Société Alzheimer

ONTARIO



Un système de soins axé sur les troubles neurocognitifs pour tous les Ontariens

Soumission prébudgétaire 2022
de la Société Alzheimer de l'Ontario

Bâtir un système de soins axé sur les troubles neurocognitifs qui soutient les personnes qui y travaillent et celles qui en dépendent.

Résumé des recommandations

1. S'engager dans la voie d'un système de soins à domicile et centré sur la communauté pour les Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif.
2. Créer un flux de financement consacré à des services de répit particuliers aux troubles neurocognitifs.
3. Soutenir plus d'Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif, les partenaires de soins et les familles en investissant 3,26 M\$ dans le programme d'orientation Premier lien^{MD}.
4. Étudier des modèles de dotation en personnel permettant de détourner les personnes vivant avec un trouble neurocognitif des services hospitaliers d'urgence.
5. Réduire le nombre de visites inutiles à l'hôpital en finançant des services communautaires transitionnels pour aider les personnes vivant avec un trouble neurocognitif à passer en établissement de soins de longue durée.
6. Exiger un niveau de compétences et de connaissances minimum sur les troubles neurocognitifs pour que les membres du personnel des établissements de soins de longue durée soient bien outillés pour prodiguer des soins avec compassion.
7. Répondre au besoin numéro un exprimé par les partenaires de soin et mettre en place un crédit d'impôt remboursable pour soignants primaires à l'échelle de la province.
8. Retirer les obstacles entravant le financement des autosoins en élargissant l'admissibilité au programme pour y inclure les personnes vivant avec un trouble neurocognitif et leurs partenaires de soins et/ou un mandataire spécial.

Au sujet de la Société Alzheimer

La Société Alzheimer est une Fédération de 27 fournisseurs de soutien communautaire qui œuvrent dans chaque recoin de l'Ontario. L'année dernière, nous avons soutenu 105000 clients, y compris des partenaires de soins et des personnes vivant avec un trouble neurocognitif. Nous sensibilisons et offrons des formations aux médecins et aux autres professionnels de la santé ainsi qu'au grand public. Avec des centaines de membres du personnel et des milliers de bénévoles, nous cherchons à atténuer les conséquences personnelles et sociales de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs. Nous œuvrons également à promouvoir la recherche pour trouver un remède curatif ainsi qu'un traitement pouvant changer le cours de ces maladies.

Bâtir un système de soins axé sur les troubles neurocognitifs qui fonctionne — Pour tous et toutes

Les troubles neurocognitifs seront parmi les défis sociétaux déterminants des prochaines décennies. Une population vieillissante qui vit plus longtemps signifie que les systèmes de santé et de soins de longue durée qui luttent déjà pour faire face au quart de million d'Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif aujourd'hui seront appelés à en soutenir deux fois plus au cours des 20 prochaines années.

Le terme « troubles neurocognitifs » est un terme générique qui regroupe un ensemble de symptômes provoqués par des troubles cérébraux. La forme la plus courante en Ontario et dans le monde est la maladie d'Alzheimer. Bien qu'il n'existe aucun remède, certains de ces troubles sont traitables et chacun peut adopter certaines mesures pour réduire son risque. Pour la majorité des personnes qui reçoivent un diagnostic, cependant, la maladie à l'origine du trouble neurocognitif finira par être mortelle.

La pandémie de COVID-19 a mis au jour des défaillances tragiques, mais de longue date quant à la manière dont l'Ontario prend soin des personnes vivant avec un trouble neurocognitif. L'insuffisance des soins à domicile et en milieu communautaire oblige les personnes atteintes à se tourner vers les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée — non parce qu'elles ont besoin de ce niveau de soins, mais parce qu'elles n'ont nulle part ailleurs où aller. Avec un soutien approprié, 8 % des résidents actuels de ces établissements en Ontario pourraient vivre à domicile — ce qui représente 8000 lits inutilement occupés et plus de 3000 personnes sur les listes d'attente qui pourraient continuer de vivre là où elles le souhaitent : chez elles.

Ne pas soutenir adéquatement les Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif dans leur désir de vieillir chez eux a directement entraîné des contraintes quant à la capacité de nos systèmes hospitaliers et de soins de longue durée qui ont été si tragiquement mises en évidence au cours des deux dernières années. Des soins efficaces et compatissants exigent que les personnes vivant avec un trouble neurocognitif soient soutenues pour recevoir des soins dans le lieu de leur choix. Pour certains, il s'agira d'un établissement de soins de longue durée; en outre, les résidents vivant avec un trouble neurocognitif méritent d'être soignés par un personnel comprenant bien ces maladies et leur impact sur le comportement, afin de pouvoir prodiguer des soins qui respectent le droit de chacun à l'autonomie et à l'individualité. Les 150000 Ontariens atteints d'un trouble neurocognitif qui vivent chez eux méritent d'avoir accès à une gamme complète d'options de soins à domicile et en milieu communautaire qui peuvent répondre à leurs besoins de soins en constante évolution.

Plus d'un quart de million d'Ontariens vivent avec un trouble neurocognitif : un nombre qui devrait doubler au cours des vingt prochaines années. La Société Alzheimer propose huit recommandations pour mieux soutenir ces personnes et leurs partenaires de soin aujourd'hui, et mieux se préparer à l'augmentation de leur nombre dans les années et les décennies à venir.

Les bons soins au bon moment et au bon endroit

Gardons les Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif là où ils veulent être : chez eux.

Les troubles neurocognitifs sont des soins de couloir. Les troubles neurocognitifs sont des soins de longue durée. Les limites en matière de capacité dans les deux contextes, mises en évidence par la pandémie de COVID-19, mais déjà présentes auparavant, peuvent être directement attribuées aux services de soutien communautaire surchargés et sous-financés qui obligent les Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif à emménager dans un établissement de soins de longue durée avant d'en avoir besoin, ou à se rendre inutilement à l'hôpital local.

Partout au Canada, la moitié de toutes les journées « autre niveau de soins » (ANS) est attribuée aux aînés vivant avec un trouble neurocognitif. Avec plus de 5000 « patients ANS » en Ontario au cours d'une journée normale¹ (chacune coûtant 730 \$ à la province), offrir une alternative communautaire de qualité aux personnes vivant avec un trouble neurocognitif est une manière économique et compatissante de faire baisser la pression sur nos hôpitaux.

Le même est vrai dans les établissements de soins de longue durée, où environ les deux tiers des résidents vivent avec un trouble neurocognitif et 90 % avec une forme ou l'autre de déficience cognitive. De façon constante et massive, les personnes âgées de l'Ontario expriment leur désir de vieillir à domicile. Ce désir correspond à ce qu'il y a de mieux pour les systèmes de santé et de soins de longue durée de l'Ontario, sans parler des communautés et des quartiers eux-mêmes où les aînés sont des membres dynamiques et actifs. Environ 8 % des résidents des établissements de soins de longue durée de l'Ontario n'ont pas de raison d'y être : avec des soutiens communautaires intensifs, ces personnes pourraient être prises en charge à domicile, là où elles le souhaitent et à environ la moitié du coût pour les contribuables.

Le secteur des soins à domicile et communautaires, y compris les Sociétés Alzheimer locales, est agile, efficace, rentable et prêt à en faire plus. Les soins à domicile et en milieu communautaire sont la clé de voûte qui permettra de libérer la capacité des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée. La Société Alzheimer formule quatre recommandations pour libérer le potentiel du secteur :

S'engager dans la voie d'un système de soins à domicile et centré sur la communauté pour les Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif.

La Société Alzheimer appuie une recommandation de l'Association ontarienne de soutien communautaire (AOSC) visant à augmenter le financement du secteur des soins à domicile et en milieu communautaire de 586 millions de dollars, ainsi que toutes les autres recommandations figurant dans sa soumission prébudgétaire de 2022. Nous demandons au gouvernement de l'Ontario d'engager les ressources nécessaires pour s'assurer que tous les Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif aient la possibilité de vieillir chez eux aussi longtemps que leur état le leur permet et aussi longtemps qu'ils le choisissent.

¹ Association ontarienne de soutien communautaire Home and Community Care : Cost-Effective and Crucial for an Aging Population. Octobre 2020.

Créer un flux de financement consacré à des services de répit particuliers aux troubles neurocognitifs.

Le deuxième rapport du Conseil du premier ministre pour l'amélioration des soins de santé et l'élimination de la médecine de couloir a révélé que : « Pour les aidants familiaux qui soutiennent des patients atteints de démence, des heures de répit prolongées ou un accès supplémentaire à du soutien pendant la nuit permettraient de garder le membre de leur famille ainsi affecté à la maison plus longtemps plutôt que de le déménager dans un foyer de soins prolongés ». Nous demandons au gouvernement provincial de donner suite à cette recommandation et d'ouvrir un flux de financement consacré pour élargir l'accès aux services de répit spécifiques aux troubles neurocognitifs, y compris des options de nuit, le cas échéant.

Soutenir plus d'Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif, les partenaires de soins et les familles en investissant 3,26 M\$ dans le programme d'orientation Premier lien^{MD}.

Le programme Premier lien^{MD} est une bouée de sauvetage pour les familles affectées par des troubles neurocognitifs et un moyen de les orienter vers les services et les soutiens offerts dans leur communauté. Il a été démontré que l'aiguillage rapide vers Premier lien^{MD} repoussait le moment de l'admission dans les établissements de soins de longue durée, évitait les visites inutiles à l'hôpital et permettait aux personnes vivant avec un trouble neurocognitif et aux partenaires de soins de mieux vivre en sécurité à la maison. Pourtant, ce programme vital est poussé bien au-delà de ses limites : une augmentation de financement prévue pour 2020 ne s'est pas concrétisée, ce qui a entraîné des délais d'attente pouvant aller jusqu'à sept mois dans toute la province. Nous demandons au gouvernement de l'Ontario de financer entièrement le programme Premier lien^{MD} en faisant un investissement supplémentaire de 3,26 M\$ qui sera utilisé immédiatement : la Société Alzheimer est prête et en mesure d'embaucher du personnel et de commencer à servir plus de clients dès le premier jour de ce nouvel investissement.

Étudier des modèles de dotation en personnel permettant de détourner les personnes vivant avec un trouble neurocognitif des services hospitaliers d'urgence.

Les Canadiens âgés vivant avec un trouble neurocognitif ont 65 % plus de chance d'être hospitalisés, passent 2,5 heures de plus aux urgences et courent un plus grand risque de subir des préjudices à l'hôpital par rapport à la population générale des personnes âgées. Bien trop souvent, la visite à l'hôpital d'une personne vivant avec un trouble neurocognitif n'offre qu'une solution temporaire à un problème récurrent. Au lieu de cela, chaque visite devrait être considérée comme une occasion de briser le cycle « domicile-hôpital » et d'orienter les Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif vers les services de soutien communautaire dont ils ont besoin pour vivre en toute sécurité chez eux. Les données encourageantes du projet pilote de la région d'Hamilton suggèrent que l'intégration d'un personnel ayant des connaissances spécialisées sur les troubles neurocognitifs ainsi que sur les soins locaux à domicile et en milieu communautaire dans les salles d'urgence des hôpitaux peut aider à éviter les admissions à l'hôpital et à réduire les visites ultérieures. Nous demandons au gouvernement provincial de se pencher sur ce modèle et d'autres, de tirer parti du secteur des soins à domicile et en milieu communautaire et de réduire les visites inutiles à l'hôpital des Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif.

¹ Association ontarienne de soutien communautaire *Home and Community Care : Cost-Effective and Crucial for an Aging Population*. Octobre 2020.

Des solutions à long terme

Outiller adéquatement les héros de la santé pour qu'ils puissent prodiguer des soins compatissants.

En Ontario, les troubles neurocognitifs sont des soins de longue durée. Plus des deux tiers des résidents des établissements de soins de longue durée vivent avec un trouble neurocognitif, et 90 % sont atteints d'une forme ou l'autre. Soutenir le désir de ces Ontariens de vivre chez eux constitue une grande partie de la résolution du problème des soins de longue durée, mais ce n'est pas une option pour tout le monde. Notre système de soins de longue durée doit être prêt à répondre aux besoins individuels de chaque résident avec compassion et compréhension. Malgré les meilleurs efforts de milliers de héros altruistes de la santé, ce n'est pas la réalité aujourd'hui.

Les résidents ayant des besoins de soins complexes peuvent faire sans cesse des allers-retours entre l'hôpital et les établissements de soins de longue durée. Pour les résidents vivant avec un trouble neurocognitif, le risque d'hospitalisation inutile est particulièrement élevé immédiatement après l'admission. Emménager dans un établissement de soins de longue durée est une expérience traumatisante pour une personne vivant avec un trouble neurocognitif : s'adapter à un environnement radicalement différent, avec des visages et des routines inconnus, souvent dans un espace plus bruyant avec bien d'autres stimulations sensorielles. Un compagnon de confiance peut aider les résidents à traverser ces premières semaines difficiles.

Cette approche centrée sur la personne doit se poursuivre pendant toute la durée du séjour dans l'établissement en question. Le strict minimum ne suffit pas : on entend régulièrement des histoires déchirantes de résidents vivant avec un trouble neurocognitif délaissés parce que leurs manières de communiquer ne sont pas comprises et leurs manières de s'exprimer sont prises pour un manque de respect. Les troubles neurocognitifs modifient la manière de réagir dans les situations quotidiennes et la manière de faire connaître ses besoins. Par exemple, un résident vivant avec un trouble neurocognitif pourrait refuser de manger si un autre besoin n'est pas satisfait, comme s'il ressent une douleur non traitée, ou s'il fait trop chaud ou trop froid dans sa chambre. Un membre du personnel qui ne connaît pas l'impact des troubles neurocognitifs sur le comportement peut penser que le résident est « difficile » et signaler son refus de manger.

La Société Alzheimer soutient pleinement les appels à l'action indiqués dans la soumission prébudgétaire de l'Ontario Seniors Care and Assistance Roundtable (OSCAR), et met en évidence deux recommandations spécifiques pour bâtir un système de soins de longue durée qui fonctionne pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif :

Réduire le nombre de visites inutiles à l'hôpital en finançant des services communautaires transitionnels pour aider les personnes vivant avec un trouble neurocognitif à passer en établissement de soins de longue durée.

Le passage à des soins de longue durée est une expérience stressante et traumatisante, surtout pour une personne vivant avec un trouble neurocognitif. La transition dans un nouvel environnement rythmé par des horaires, des routines et avec des visages inconnus est déroutante et peut entraîner des comportements réactifs et une détérioration du bien-être physique et cognitif. Le soutien ponctuel d'un partenaire communautaire de confiance peut faciliter cette transition. Un projet

pilote soutenu par Santé Ontario Nord a remporté un grand succès : en permettant à un membre du personnel de la Société Alzheimer de soutenir une personne vivant avec un trouble neurocognitif jusqu'à deux semaines pendant son installation dans son nouveau domicile, les visites à l'hôpital ont été réduites et certains établissements du nord de l'Ontario insistent maintenant sur la participation de la Société Alzheimer comme condition préalable à l'acceptation d'une demande. Et le personnel formé par Behavioral Supports Ontario (BSO) intégré dans les établissements de soins de longue durée continue d'offrir un soutien professionnel ainsi que des stratégies informées et personnalisées à leurs collègues sur la façon de prendre soin des personnes vivant avec un trouble neurocognitif avec compassion, ce qui entraîne un changement de comportement. Le personnel de BSO n'est cependant pas disponible dans tous les établissements et a souvent d'autres tâches qui limitent sa capacité à fournir un soutien comportemental. Nous encourageons le gouvernement de l'Ontario à étudier et à financer ces modèles et d'autres modèles éprouvés d'activation et de soutien comportemental pour les résidents des établissements de soins de longue durée.

Exiger un niveau de compétences et de connaissances minimum sur les troubles neurocognitifs pour que les membres du personnel des établissements de soins de longue durée soient bien outillés pour prodiguer des soins avec compassion.

Les troubles neurocognitifs doivent être la règle, et non l'exception, lors de la formation du personnel et de la direction des établissements de soins de longue durée. Les deux tiers de tous les résidents vivent avec un trouble neurocognitif : les personnes qui travaillent dans ces établissements doivent comprendre leurs besoins uniques. La nouvelle autorité de réglementation établie en vertu du projet de loi 283 est une occasion d'imposer aux travailleurs de soutien à la personne de l'Ontario un niveau minimum de connaissances spécifiques sur les troubles neurocognitifs. De même, le projet de loi 37 donne au ministère des Soins de longue durée le pouvoir d'exiger la formation des chefs d'établissement à un certain nombre de sujets, dont les troubles neurocognitifs. Nous demandons au gouvernement provincial d'utiliser son pouvoir de réglementation pour s'assurer que chacun (y compris les membres de la direction, le personnel de première ligne et de soutien travaillant dans les établissements de soins de longue durée) comprenne globalement les troubles neurocognitifs, leurs conséquences sur le comportement et sur la manière d'offrir des soins centrés sur la personne, quelle que soit la capacité cognitive.

Prendre soin des partenaires de soin

Soutenir ceux qui soutiennent nos amis et voisins les plus vulnérables.

Les partenaires de soins sont les héros méconnus de notre système de santé. Ne demandant rien en retour, ils sacrifient leur propre bien-être physique, mental et financier pour soutenir un membre de leur famille ou un ami. Les partenaires de soins ont souvent des niveaux de stress et d'anxiété plus élevés que la population générale, et quatre sur dix doivent prendre du recul par rapport à leur carrière en raison de leur rôle de proche aidant².

Être le partenaire de soins d'une personne vivant avec un trouble neurocognitif ajoute un niveau supplémentaire de complexité à un rôle déjà difficile. Les partenaires de soins d'une personne âgée vivant avec un trouble neurocognitif consacrent 50 % plus de temps à la prestation de soins et sont 73 % plus susceptibles de ressentir de la détresse par rapport à la population générale³. Sans soutien approprié pour gérer le fardeau physique, émotionnel et financier de la prestation des soins, ces personnes peuvent finir par devenir des patients eux-mêmes.

Un système de santé sans partenaires de soins serait un système courant le danger de s'effondrer. L'écrasante majorité (70 %) des soins à domicile en Ontario sont fournis par des partenaires de soins, avec près de 850 000 Ontariens offrant plus de dix heures de soins par semaine⁴. Partout au Canada, les partenaires de soins permettent d'économiser environ 25 milliards de dollars, sans compter 1,4 milliard de dollars de leur propre argent en dépenses personnelles chaque année⁵.

Au lieu de recevoir le respect et le soutien qu'ils méritent, les partenaires de soins déclarent se sentir constamment épuisés et avoir désespérément besoin de répit. En collaboration avec la Coalition des aidantes et aidants naturels de l'Ontario, nous présentons deux recommandations pour améliorer la qualité de vie des partenaires de soins en Ontario :

Répondre au besoin numéro un exprimé par les partenaires de soin et mettre en place un crédit d'impôt remboursable pour soignants primaires à l'échelle de la province.

Plus des deux tiers des partenaires de soins au Canada déclarent avoir besoin d'un soutien financier, mais moins d'un quart le reçoivent. Un sondage de 2020 de la Coalition des aidantes et aidants naturels de l'Ontario a révélé que la détresse financière continue d'être le plus gros problème auquel sont confrontés les partenaires de soins en Ontario — et la situation s'aggrave : l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario rapporte que près de la moitié des partenaires de soins ont connu des difficultés financières en 2021, soit plus du double que le nombre enregistré en 2018⁶. La seule aide gouvernementale dédiée à tous les partenaires de soins est le crédit canadien pour aidant

² Statistique Canada. *Portrait des aidants familiaux*. Septembre 2013.

³ ICIS, 2018.

⁴ Groupe d'experts pour l'examen des soins à domicile et en milieu communautaire. *Amener les soins au domicile*. Mars 2015.

⁵ ICIS, 2018 et National Institute on Ageing, *Why Canada Needs to Better Care for its Working Caregivers*. Mars 2018.

⁶ Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario. Rapport Pleins feux : *Les répercussions de la Covid-19 sur les personnes aidantes naturelles : la deuxième année*. Novembre 2021.

naturel qui accorde, au maximum, moins de 10000 \$ en crédits non remboursables. Cela signifie que les partenaires de soins à la retraite ou qui ont dû mettre leur carrière de côté en raison de leur rôle de proche aidant (ceux qui en ont le plus besoin) ne reçoivent souvent rien du tout.

Le gouvernement fédéral a promis d'agir, en s'engageant dans des lettres de mandat ministérielles à convertir le crédit canadien pour aidant naturel actuel en une prestation entièrement remboursable et non imposable. Il s'agit d'une occasion pour l'Ontario d'assumer un leadership national en instituant un nouveau crédit d'impôt pour aidants naturels entièrement remboursable qui respecte ou dépasse la norme établie par le Manitoba. Nous demandons au gouvernement de l'Ontario de donner l'exemple au reste du pays.

Retirer les obstacles entravant le financement des autosoins en élargissant l'admissibilité au programme pour y inclure les personnes vivant avec un trouble neurocognitif et leurs partenaires de soins et/ou un mandataire spécial.

Sur le quart de million d'Ontariens qui vivent avec un trouble neurocognitif, 60 % (soit environ 150000 personnes) vivent dans la communauté. L'écrasante majorité des personnes âgées, y compris les personnes vivant avec un trouble neurocognitif, souhaitent vieillir chez elles, et soutenir ce désir va dans l'intérêt du système de santé. Pourtant, une voie d'accès au soutien à domicile — les autosoins — n'est pas accessible aux Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif, contrairement à la plupart des autres provinces où de tels programmes sont offerts. Cela laisse peu d'options aux personnes qui n'ont pas les moyens financiers de se permettre un soutien privé à domicile autres qu'un passage prématuré aux soins de longue durée. Nous encourageons le gouvernement provincial à élargir les critères d'admissibilité aux programmes d'autosoins à domicile et gérés par la famille pour y inclure les personnes vivant avec un trouble neurocognitif ainsi que leurs partenaires de soins et/ou leur mandataire spécial. De plus, nous exprimons notre plein appui aux cinq recommandations relatives aux autosoins formulées par la Coalition des aidantes et aidants naturels de l'Ontario dans sa soumission prébudgétaire.

Bâtir un système de soins axé sur les troubles neurocognitifs résilient et compatissant

Agir aujourd'hui pour améliorer la qualité de vie et les soins des Ontariens vivant avec un trouble neurocognitif et leurs partenaires de soin, où qu'ils vivent, permettra de désengorger les systèmes de santé et de soins de longue durée aujourd'hui, tout en contribuant à bâtir un meilleur système pour demain.

Les systèmes de santé et de soins de longue durée de l'Ontario ne servent pas efficacement les personnes vivant avec un trouble neurocognitif. Cette situation existait bien avant la COVID-19.

Une histoire que nous entendons beaucoup trop souvent est la suivante : un client attend quatre, cinq, six mois ou plus pour accéder à un service de répit à domicile. Durant cette période d'attente, une situation de crise se développe et la personne vivant avec un trouble neurocognitif est admise à l'hôpital. Incapable de rentrer chez elle en toute sécurité, elle reste hospitalisée en tant que « patient ANS » et est placée sur une énième liste d'attente, cette fois pour un lit de soins de longue durée. Après trois semaines d'hospitalisation, occupant un lit dont il n'a ni besoin ni envie, le client est envoyé dans un établissement de soins de longue durée, où son état se dégrade encore plus à cause d'un environnement déroutant et non familial. Tout cela, car il n'a pas pu recevoir une heure supplémentaire ou deux de soutien communautaire et à domicile par semaine.

Nous invitons le gouvernement de l'Ontario à profiter du budget 2022 pour briser ce cycle. Le système de soins à domicile et en milieu communautaire est allégé, efficace et prêt à en faire plus. Les partenaires de soins font déjà plus que leur juste part, mais ne reçoivent pas l'aide dont ils ont désespérément besoin.

La Société Alzheimer de l'Ontario est désireuse de contribuer à bâtir un système de santé et de soins de longue durée qui prend soin des personnes vivant avec un trouble neurocognitif avec plus d'efficacité et de compassion. Ensemble, nous pouvons bâtir un système de soins axé sur les troubles neurocognitifs pour tous les Ontariens.