

REGARD VERS LE PASSÉ POUR MODELER L'AVENIR DES SOINS DE LONGUE DURÉE AU QUÉBEC

Greg Bishop

(English follows)

À une époque où certains chefs de gouvernement hésitent à se pencher sur leur manque de préparation devant la pandémie de la COVID-19 et concentrent plutôt leurs efforts sur les événements émergents au quotidien, il est encourageant de constater que le premier ministre François Legault et son équipe semblent vouloir dès maintenant apprendre de leurs erreurs tout en gérant une crise en constante évolution. Au Québec comme à l'étranger, nombreux sont ceux qui ont été impressionnés par le leadership calme, cohérent et sérieux démontré par ces derniers. Lors de ses conférences de presse journalières au cours desquelles il met en œuvre des solutions aux problèmes les plus urgents, Monsieur Legault a tôt fait de préciser que le Québec ne pourra dorénavant plus compter sur les importations de fournitures médicales essentielles, de médicaments et d'éléments de notre chaîne alimentaire. C'est pourquoi une analyse tous azimuts continue s'inscrivant dans une stratégie globale de gestion de crise s'impose, alors que la réaction mondiale sans précédent à la pandémie de la COVID-19 se dessine comme un marathon plutôt qu'un sprint. Nous ne pouvons attendre des études et rapports futurs, des projets de recherche et des formalités bureaucratiques fastidieuses pour proposer des solutions concrètes visant à atténuer les vulnérabilités de notre système et à réduire l'impact des nouvelles éclosoins anticipées en attendant la découverte d'un vaccin. Nos leaders doivent s'attaquer dès maintenant aux faiblesses évidentes de nos systèmes afin de diminuer la probabilité de revivre cette horrible situation.

Malgré ses impressionnants talents en gestion de crise, le premier ministre Legault n'est pas parvenu à recueillir une large adhésion à ses efforts massifs visant à sauver les résidents âgés et vulnérables des établissements de soins de longue durée, qui forment malheureusement le groupe le plus touché par ce virus impitoyable. Non seulement représentent-ils la vaste majorité des personnes infectées et tuées par la COVID-19 au Québec, en raison de l'effondrement complet des modèles de nombreux CHSLD et maisons de soins infirmiers, mais ceux qui ont contribué à l'essor de notre société meurent maintenant de faim, de déshydratation et du suicide. La population reste impuissante et bouleversée devant nos bien-aimées personnes âgées qui rendent leur dernier soupir dans des conditions jamais vues auparavant dans la société occidentale moderne.

Au cours de sa conférence de presse régulière télévisée le 17 avril dernier, le premier ministre Legault a accepté l'entière responsabilité d'un important manquement qui a contribué à l'effondrement tragique de certains secteurs du système québécois de services aux aînés. Les médias et sans aucun doute l'ensemble de l'auditoire sont restés bouche bée devant un dirigeant élu qui faisait un aveu de la sorte. Monsieur Legault a reconnu son erreur colossale et ce faisant, a démontré son intégrité et son sens des responsabilités. Le grand respect que plusieurs vouaient déjà à l'homme qui a si efficacement su motiver et encourager la collectivité à répondre à une crise des plus complexes n'a fait que grandir. Il a admis que son échec à bonifier considérablement la rémunération du personnel soignant accrédité de la province immédiatement après l'élection de son gouvernement en octobre 2018, en attendant les négociations des conventions collectives prévues en mars 2020, a sans contredit contribué à affaiblir le système. Le manque criant et de longue date de personnel soignant accrédité dans l'ensemble du

réseau provincial de soins aux aînés a rendu impossible la mise en œuvre de stratégies d'atténuation efficaces pour lutter contre un virus ultra-contagieux se propageant rapidement dans de nombreux établissements de soins pour personnes âgées. Néanmoins, la pénurie de personnel soignant accrédité dans la province se révèle davantage un symptôme d'un problème beaucoup plus grave que le problème en tant que tel.

Les dirigeants qui se sont succédé à la tête du gouvernement du Québec ont régionalisé et centralisé les soins infirmiers de longue durée vers d'énormes établissements s'apparentant à des entrepôts pour personnes âgées. Ces mesures ont été prises au détriment de centaines de petites à moyennes résidences privées d'hébergement pour personnes âgées dans des quartiers urbains ou ruraux locaux, souvent des organismes sans but lucratif et même de bienfaisance, qui ont alors été forcées de mettre la clé dans la porte. Selon le Regroupement québécois des résidences pour aînés¹ (RQRA), 532 résidences privées d'hébergement ont fermé leurs portes depuis janvier 2014 et les fermetures se poursuivent au rythme alarmant de près de deux résidences chaque semaine, sans oublier les centaines qui ont dû mettre fin à leurs activités avant 2014.

La fermeture de ces résidences privées et de soins infirmiers s'explique par une myriade de raisons, mais a surtout été causée par le manque de fonds nécessaires pour respecter les nouveaux codes du bâtiment et de prévention des incendies. Les nouveaux règlements adoptés étaient essentiels pour doter des immeubles souvent vétustes d'issues d'évacuation appropriées ainsi que d'indispensables systèmes de gicleurs contre les incendies. Le gouvernement offrait des prêts sans intérêt, mais peu de propriétaires de résidence en ont profité puisqu'ils étaient incapables de rembourser le capital emprunté. Dans bien des cas, la nécessité de transférer des résidents et de mettre à pied du personnel compliquait d'autant plus la tenue de rénovations. Une fois les améliorations apportées aux résidences, il devenait aussi quasi-impossible de recruter du personnel et des résidents, et les résidences ont dû fermer. Des fonds visant à assurer la survie de ces centres auraient été bien investis par le gouvernement.

Un autre facteur qui a influencé la réduction des services privés ou même la fermeture des résidences est que bon nombre de ces dernières avaient de la difficulté à offrir des soins infirmiers de longue durée à leurs résidents en raison du nombre élevé d'employés qualifiés nécessaires et de la base salariale de plus en plus élevée requise pour rivaliser avec celle du secteur public. La seule façon pour les propriétaires de résidences de soins de supporter la hausse des coûts était d'augmenter continuellement les loyers et frais de soins des résidents, qui sont devenus inabordables. C'est pourquoi la plupart des propriétaires et exploitants de résidences privées pour personnes âgées ont choisi d'offrir seulement des logements avec assistance et des soins aux résidents semi-autonomes afin d'assurer leur rentabilité, tandis que ceux qui offrent des soins infirmiers complets à leurs résidents jusqu'en fin de vie peinent à garder la tête hors de l'eau. Nombre de résidences privées qui offrent des soins complets sont des organismes de charité sans but lucratif qui joignent de plus en plus difficilement les deux bouts sans augmenter leurs frais à des niveaux que la plupart des aînés ne peuvent se permettre.

¹ www.rqra.qc.ca

Il existe dans d'autres provinces canadiennes des partenariats publics-privés (PPP) selon lesquels le gouvernement verse des fonds aux résidences privées et de soins infirmiers de longue durée qui leur permettent de poursuivre leur mission visant à offrir des soins professionnels et de qualité à leurs résidents. Ce genre d'entente existe à certains endroits dans la province, mais n'est ni universellement accessible ni équitablement répandu.

Voilà un début de solution visant à reconstruire le modèle de soins actuel du gouvernement du Québec qui a, il y a plusieurs années, centralisé des résidents dans des édifices massifs à multiples étages qui offrent peu de protection structurelle contre la propagation d'une infection. Il est probable que la situation aurait été toute autre si les malencontreuses victimes de la tragédie qui sévit actuellement au Québec habitaient des résidences de plus petite taille, réparties dans l'ensemble de la province et dans les communautés d'origine des résidents. Le vicieux virus de la COVID-19 n'aurait alors pas pu se répandre comme une trainée de poudre et infecter tant de personnes sur son passage, y compris les travailleurs de première ligne vaillamment engagés dans une lutte désespérée. Le gouvernement du Québec doit agir rapidement pour mettre en place un modèle de financement en soutien aux établissements de soins pour personnes âgées, exempt de bureaucratie et d'ingérence gouvernementales onéreuses. Toutefois, un tel investissement du gouvernement devrait évidemment être assorti d'un système transparent sujet à des inspections, à des contrôles de la qualité et à des examens financiers réguliers. Étant donné qu'en moyenne, deux résidences privées pour aînés ferment dans la province chaque semaine, le gouvernement se doit d'agir maintenant et de façon décisive.

Les Cantons de l'Est au Québec peuvent servir de microcosme pour examiner trois exemples de meilleures pratiques différents d'organismes privés de soins pour aînés renommés et respectés.

Le Résidence Wales² à Cleveland est la première résidence pour personnes âgées à avoir vu le jour au Québec et il a accueilli son premier résident le 17 mars 1921. Les terres agricoles où il a été établi proviennent d'un legs et les fonds nécessaires à la construction de la résidence d'origine ont été amassés à la suite d'une efficace campagne de bienfaisance. Depuis, le Centre Wales s'est distingué à de nombreux égards, entre autres pour l'agrandissement, la rénovation et la modernisation continues de ses installations grâce à plusieurs millions de dollars en dons recueillis. Il a obtenu un grand nombre de prix pour la qualité de ces soins, ses impressionnants services aux résidents, ses installations de loisir inégalées ainsi que le leadership derrière cette organisation de catégorie Or. Toutefois, malgré un tel succès communautaire, l'adaptation à la réglementation en constante évolution et aux coûts toujours croissants liés à la prestation de soins de longue durée essentiels a causé des difficultés financières au Centre Wales. Heureusement, la Fondation du Foyer Wales, en très bonne santé financière, a su combler les déficits considérables. Finalement, en 2017, après des années d'efforts intenses et de lobbying, le CHSLD Wales inc. a conclu une entente financière avec le gouvernement du Québec pour

² www.waleshome.ca

assurer la pérennité de son modèle de soins de longue durée et du service indispensable qu'il fournit à la collectivité.³

Le Manoir Stanstead⁴, « La résidence où il fait bon vivre! », est un centre privé à but lucratif qui vise principalement à offrir hébergement et services à 72 aînés autonomes et en légère perte d'autonomie. Il compte aussi une petite unité de soins pour perte cognitive. Cette ancienne école historique magnifiquement rénovée située près de la frontière canado-américaine est un excellent exemple de réussite d'une résidence privée axée sur la collectivité.

Juste avant que l'OMS annonce la pandémie, les infirmiers autorisés du Manoir Stanstead ont décidé, sentant ce qui allait se passer, d'emménager dans la résidence afin de limiter leur exposition à l'infection à l'extérieur. Treize membres du personnel de soins, du service d'alimentation, de la maintenance et de l'entretien ménager leur ont emboîté le pas et ont quitté leur domicile et leur famille pour vivre avec les résidents afin de leur prodiguer soins et protection, décision facilitée par la nature souple et non bureaucratique d'une petite résidence locale pour personnes âgées.⁵ Illustrant très bien l'orientation communautaire d'un centre à but lucratif dans une petite ville, un important groupe de citoyens du coin et de premiers intervenants ont organisé un défilé automobile impromptu durant le confinement et ont fait le tour de l'immeuble en klaxonnant, en faisant retentir leurs sirènes et en saluant les résidents et le personnel enthousiastes et reconnaissants à l'intérieur.

Tout va bien au Manoir Stanstead, toutefois les projets originaux pour rénover le restant de l'immeuble et offrir des soins infirmiers sont en suspens. Un partenariat avec le gouvernement aiderait grandement à mettre en place un système de soins infirmiers dans ce coin éloigné du sud des Cantons de l'Est ou plusieurs petits résidences privées de longue date ont dû fermer.

Le Village Grace⁶ dans l'arrondissement de Lennoxville de la Ville de Sherbrooke est un organisme de charité sans but lucratif qui offre un vaste éventail de services aux personnes âgées, dont des maisons de plain-pied pour aînés autonomes, des résidences-services, des soins infirmiers complets de longue durée et une aile spécialisée de soins pour perte cognitive. Fondé il y a 62 ans, le Village Grace est reconnu depuis longtemps pour l'excellente qualité de ses soins et est supporté par de généreux donateurs. Dans l'impossibilité de défrayer les rénovations requises en raison de changements aux codes du bâtiment et de protection incendie et afin d'éviter une fermeture imminente, le Village Grace a lancé une campagne sans précédent grâce à laquelle il a réussi à recueillir les quinze millions de dollars requis pour la construction et l'équipement, sauf 2,5 millions de dollars, et a bâti un nouveau pavillon de pointe de 120 chambres privées sur son terrain de plus de 40 hectares. Tous les résidents des deux maisons de l'organisme qui seront bientôt démolies ont été réinstallés dans le nouveau pavillon. Fruit de recherches exhaustives et des efforts du personnel et de bénévoles, le nouveau pavillon de soins a été conçu selon les quatre principaux critères suivants : protection optimale contre les incendies et

³ <https://montrealgazette.com/news/local-news/a-breakthrough-for-anglophones-eastern-townships-nursing-home-reaches-funding-deal-with-quebec/>

⁴ www.manoirstanstead.com

⁵ <https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/manoir-stanstead-staff-move-in-for-covid-19-pandemic-1.5527883>

⁶ www.villagegrace.ca

évacuation d'urgence, contrôle optimal des infections, milieu de vie d'inspiration domiciliaire, et aires de vie communes. Après avoir visité le nouveau pavillon du Village Grace peu après son élection au sein du gouvernement Coalition Avenir Québec, Marguerite Blais, ministre responsable des Aînés, s'est exclamée : « Vous avez fait de mon rêve une réalité! ». Le pavillon du Village Grace est souvent cité comme modèle de meilleures pratiques de soins et de conception exemplaire de bâtiment. Malgré une telle réussite, l'organisme de soins pour personnes âgées traditionnel connaît des difficultés financières et la Fondation de soins Village Grace est toujours en quête de dons afin d'aider les résidents qui ne peuvent entièrement couvrir leurs dépenses. Une modeste subvention annuelle du gouvernement du Québec lui permettrait d'équilibrer son budget et de rendre le Village plus accessible aux aînés des Cantons de l'Est.

Il existe de nombreux autres exemples de résidences pour personnes âgées et de centres de soins infirmiers dans toute la province qui se heurtent à des difficultés financières malgré une saine gestion. La vision de Madame Blais de construire des maisons des aînés novatrices et de créer 2 600 nouvelles places de soins sous forme de petites unités de vie de 12 personnes en perte d'autonomie modérée, que le gouvernement entend réaliser, contribuera en grande partie à réduire la liste d'attente gouvernementale de 3 000 personnes attendant une place en CHSLD. Toutefois, l'intention du gouvernement d'investir plus d'un milliard de dollars afin de rénover ou de reconstruire les CHSLD existants sous sa gouverne est troublante dans le contexte actuel. Ce modèle s'effondre et la crise pourrait très bien en sonner le glas compte tenu de la probabilité de multiples poursuites, de familles, aînés et personnel soignant hésitants à l'idée de faire confiance à des CHSLD de grande envergure et du manque prévu de personnel de première ligne en congé prolongé ou en invalidité permanente en raison de traumatismes psychologiques et maladies mentales, car ils sont ceux qui ont été témoins et ont vécu la situation invivable actuelle.

La RQRA représente et appuie plus de 700 administrateurs de résidences privées qui, à leur tour, administrent des centres pour personnes âgées de près de 90 000 places au total. La seule solution pour l'avenir que la RQRA et ses membres réclament depuis des années lors de ses activités de lobbying? Des fonds du gouvernement. Bien que les efforts du premier ministre Legault et de son gouvernement pour contrôler la crise soient louables, il est maintenant temps de repenser la décision d'investir des sommes incalculables dans d'énormes CHSLD centralisés gérés par le gouvernement. Des résidences privées pour personnes âgées professionnellement administrées et exploitées ont démontré qu'elles sont en mesure d'offrir des soins de qualité aux vulnérables aînés de la province à un coût considérablement moindre que les installations gouvernementales. À l'instar d'autres provinces canadiennes, le gouvernement du Québec doit envisager de financer convenablement ces organismes, afin de corriger de façon rentable les faiblesses de notre système actuel, que la crise a douloureusement exposées au grand jour.

SOLUTIONS IN RETROSPECT FOR THE FUTURE OF QUEBEC'S LONG-TERM CARE MODEL

Greg Bishop

At a time when some government leaders are reluctant to reflect on their shortcomings during their response to the threat of the Covid-19 Pandemic and insist on limiting their attention to day-to-day emergent events, Premier Francois Legault and his government are demonstrating encouraging efforts to learn from past mistakes now, all the while responding to an ever-evolving crisis. Many Quebecers and people from abroad have been impressed with the steady, calm, and consistent hand of leadership demonstrated by Quebec's Premier and his team. As he thoroughly briefed the population daily and implemented solutions to problems as they arose, Premier Legault was quick to make clear that a future Quebec would no longer be reliant on foreign imports for essential medical supplies, medications and elements of our food chain. This 360-degree ongoing analysis as part of an overall crisis management strategy is essential as we begin to accept the reality that the unprecedented worldwide response to the Covid-19 Pandemic is looking more like a marathon than a sprint. Concrete solutions to reduce vulnerabilities in our systems in order to lessen the impact of anticipated resurgent outbreaks and a likely long wait for a vaccine that cannot be assured, must not wait for future inquiries, research projects and burdensome bureaucratic studies and reports. Our leaders need to begin addressing obvious weaknesses in our systems now in order to lessen the likelihood of reliving this horror over and over again.

Notwithstanding his impressive crisis management skills, Premier Legault has had little success gaining traction in his all-out effort to save vulnerable elderly residents of long-term care facilities who have become Quebec's tragic victims of a merciless virus. Not only do they make up the vast majority of those infected and killed by Covid-19 in Quebec, such is the total collapse of the care models of numerous CHSLDs and nursing homes, that those who contributed to the building of the very fabric of our society are now perishing due to starvation, dehydration, and unimaginably by suicide. The population looks on from the sidelines with heartbreak as cherished seniors live out their last days and hours in conditions never previously witnessed in a modern western society.

During one of his regular daily briefings on April 17, Premier Legault made a nearly unprecedented statement taking full responsibility for an important deficiency that contributed to the tragic collapse of portions of the elder care system in Quebec. There was collective astonishment amongst the press core and no doubt the television audience as everyone witnessed an elected leader do what is almost never done. Premier Legault admitted fault for a colossal mistake. In doing so Premier Legault demonstrated integrity and personal accountability which surely elevated the already high respect that many have for a man who has been so effective at motivating and encouraging a mostly overall effective response to an incredibly complex crisis. His admitted failure to significantly increase compensation for certified caregivers in the province immediately following his government's election in October 2018 and instead delaying action until an anticipated negotiation of collective agreements set for March 2020, no doubt contributed to weaknesses in the system. The longstanding critical shortage of certified caregivers across the provincial senior care network rendered impossible the implementation of effective mitigation strategies to address the quickly spreading ultra contagious virus in many senior care facilities. That said, the shortage of Certified Caregivers in the province of Quebec is more of a symptom of a much larger problem than it is the problem itself.

Successive former Quebec governments have moved to regionalize and centralize long-term nursing care in large scale institutional settings akin to warehouses for the elderly. This trend came at the expense of hundreds of local rural or urban neighbourhood small to medium sized private nursing homes, many of which were non-profit and sometimes charitable organizations who were forced to close. According to the Quebec based private seniors' residence advocacy organization, Regroupement Québécois des Résidences Pour Aînés⁷ (RQRA), otherwise known in English as the Quebec Seniors' Housing Group (QSHG), 532 private care homes have closed since January 2014 and they continue to close at an alarming rate of approximately 2 per week. Looking back before 2014, hundreds more were forced to close.

The closure of these private residences and nursing care homes resulted from a myriad of reasons but principally their failure to have the requisite funds to meet important new building and fire safety codes. These changes in regulations were needed to modernize often aging buildings with appropriate avenues for evacuation as well as the provision essential fire suppression by way of sprinkler systems. Interest free government loans were available but few pursued this avenue because the burden to repay the capital borrowed exceeded their financial capacity to do so. Further exasperating the situation was the need in numerous cases to transfer existing residents out and lay off staff in order to accommodate disruptive renovations. This reality made it nearly impossible to recruit staff and residents after the improvements to their buildings were complete and the residences could not survive. Government funding would have been money well invested to maintain these homes operational.

Another factor influencing a reduction of private services or outright closures was that many homes struggled to maintain long-term nursing care options for their residents due the need for higher numbers of qualified care staff with an ever increasing salary base needed to remain competitive with public sector wages. The only way for care home operators to keep up with rising costs was to continuously raise their rental and care service rates for residents to the point they became prohibitive. It is for this reason most owners and operators of private seniors' residences opt to limit their service offerings to the provision of assisted living or care and support for semi autonomous residents. This business model is profitable whereas private seniors' residences who provide full nursing care to the end of life, struggle to achieve a breakeven position. Many private residences that provide full care are charitable non-profit entities who are not profit oriented and yet are increasingly threatened by the inability to make ends meet without raising their rates to levels that most seniors cannot afford.

In other Canadian provinces there exists public private partnerships where government provides a suitable level of funding to enable the private residences and long-term nursing care homes to continue with their missions to provide professional and quality care to their residents. This type of arrangement exists in some cases across Quebec, but it is not universally available and not equally distributed.

⁷ www.rqra.qc.ca

And herein lies part of the solution to the decimation of the current Quebec government care model that years ago established the centralization of residents in multi storey massive structures that provide little structural prevention for the spread of infection. One can only imagine if the unfortunate victims of the current ongoing tragedy in Quebec were housed in smaller residences, spread over the entire province and located in the communities from which the residents came from. There would be little chance of the dreaded Covid-19 virus spreading like wildfire and sickening everyone in its path including the frontline care workers now valiantly fighting a failing battle. The Quebec government must move quickly to establish a funding model in support of private seniors care facilities, without onerous government bureaucracy and meddling. An obvious requirement of such a government investment would require a transparent system open to regular quality control inspections and financial review. With a reminder that on average, two private seniors' residences in Quebec close every week, the time is nigh for decisive and swift government action.

Quebec's Eastern Townships provides for a microcosm to review three different best practice examples of highly regarded and respected private senior care organizations.

Wales Home⁸ in Cleveland is actually Quebec's first Senior Care home, having welcomed its first resident on March 17th, 1921. The farm land for the Wales Home site was bequeathed and the money to build the initial home resulted from a successful charitable campaign. Since that time, the Wales Home has distinguished itself in many ways including the continuous and never-ending expansion, renovation, modernization and innovation of its facilities through many millions of dollars of charitable donations. The Wales has gone on to receive a myriad of awards for its provision of quality of care, impressive resident services and leisure facilities as well as the leadership behind this gold standard model. However, in spite of such community-based success the Wales struggled financially in order to keep pace with a changing regulatory environment and the ever-rising cost of providing essential long-term care. Successive substantial deficits were addressed by a very healthy and supportive Wales Home Foundation. Finally, after years of intense effort and lobbying, in 2017 the CHSLD Wales Inc. entered into a financial agreement with the Quebec government to ensure the continuity of their long-term care model and the essential service they provide to the community.⁹

Manoir Stanstead¹⁰, whose motto is "The Residence Where Life is Good", is a private for-profit residence, primarily focused on providing living quarters and services to 72 independent seniors or those with a slight loss of autonomy. There is also a small special unit for Memory Care. This beautifully renovated, former historical school located near the Canada-USA border, is an excellent example of a community-oriented successful private residence model.

Just prior to the WHO declaration of a pandemic, Manoir Stanstead's Registered Nurse, sensing what was to come, moved into the residence in order to limit her exposure to outside infection.

⁸ www.waleshome.ca

⁹ <https://montrealgazette.com/news/local-news/a-breakthrough-for-anglophones-eastern-townships-nursing-home-reaches-funding-deal-with-quebec/>

¹⁰ www.manoirstanstead.com

Thirteen staff members ranging from care staff, food services, maintenance and housekeeping followed suit and left their homes and families to live among the residents in order to ensure their care and protection.¹¹ Such is the nimble and non-bureaucratic nature of a small, local, seniors' home. Illustrating how a "for profit" home in a small town can be community oriented, a large group of local citizens and first responders organized an impromptu vehicle parade during the isolation and circled the building honking their horns, blaring their sirens and waving at the enthusiastic and appreciative residents and staff inside.

Much is well at Manoir Stanstead, however the original plans to renovate the remaining building and provide nursing care have not proceeded. A government partnership would go a long way to establishing nursing care in this remote corner of the southern Eastern Townships where closures of several longstanding small nursing homes have occurred.

Grace Village¹², in the Borough of Lennoxville in the City of Sherbrooke, is a non-profit, charitable senior care organization offering the full range of senior living options from independent living bungalows, to assisted living, to full long-term nursing care and a specialized wing for memory care. Grace Village has a longstanding, 62-year legacy of providing excellent quality care all the while being supported by a generous donor community. Faced with imminent closure due to the inability to fund required changes respective of the building code and fire safety code, Grace Village launched an unprecedented charitable fund raising campaign which raised all but 2.5 million dollars of the total 15-million-dollar construction and equipment costs to build a new state of the art 120 private room care pavilion on their 100 plus acre campus. All the residents of the organization's soon to be defunct two homes were accommodated in the pavilion. Designed by staff and volunteers after extensive research, the four principal criteria for the design of the care pavilion was optimal fire safety and emergency evacuation, optimal infection control, a home style living environment and a community centred gathering place. Upon visiting the new Grace Village Care Pavilion soon after her election with the Coalition Avenir Quebec government, Seniors' Minister Marguerite Blais exclaimed to those present, "you have built my dream". The Grace Village Care Pavilion is frequently cited as a best practice care model and a building design to follow. Notwithstanding such tremendous success, this legacy senior care organization struggles financially, and the Grace Village Care Foundation pursues charitable donations in support of a fund that supports residents who cannot afford the full cost of their care. A modest annual subsidization by the Quebec government would allow for a balanced budget and more affordable access for Eastern Township's seniors.

There are many excellent examples of well operated senior care homes and nursing care operations across Quebec that struggle with financial challenges. Madame Blais' vision and her government's plan to build the innovative "maisons des aînés" adding 2600 new senior care spaces to Quebec's current capacity in the form of small buildings for 12 residents suffering from a moderate loss of autonomy, is an excellent part of the much needed solution to address the growing government

¹¹ <https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/manoir-stanstead-staff-move-in-for-covid-19-pandemic-1.5527883>

¹² www.gracevillage.ca

waiting list of more than 3000 seniors. However, the government plan to invest more than a billion dollars in order to renovate or rebuild existing government run CHSLDs is disturbing in the current context. That model is imploding and when this crisis is over, it may well suffer its death knell with the likelihood of multiple law suits; families, seniors, and care staff reluctant to place their trust in large scale CHSLDs; and the expected shortage of front line care staff being exacerbated by extended or permanent disability leave due to psychological trauma and mental illness for those who lived through and witnessed the inexplicable travesty underway.

The (RQRA/QSHG) represents and supports over 700 administrators of private residences who in turn operate senior homes that make up approximately 90 thousand resident spaces. The way forward lies in the government's recognition of what the RQRA and its' members have been pleading and lobbying for over the years; government funding. While Premier Legault and his government's efforts to control the crisis have been commendable, now is the time to reconsider plans to invest countless dollars in large centralized government run CHSLDs. Well-managed and professionally run private seniors' residences have shown that they are able to provide quality care for our province's vulnerable seniors for a cost that is substantially less than government run facilities. The Quebec government must consider proper funding of these institutions, as is done in other Canadian provinces, as a cost-effective solution to correcting the many vulnerabilities in our current system that the ongoing crisis has so painfully exposed.