

Ministry of Health and Long-Term Care

 Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

 Ottawa Service Area Office
347 Preston St., 4th Floor
Ottawa ON K1S 3J4

 Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, 4^e étage
Ottawa (Ontario) K1S 3J4

**Ministère de la Santé et des Soins de
longue durée**

 Division de la responsabilisation et de la performance du
système de santé

 Direction de l'amélioration de la performance et de la
conformité

 Telephone: 613-569-5602
Facsimile: 613-569-9670

 Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

 Copie du titulaire de permis Copie destinée au public

Date(s) d'inspection	Numéro d'inspection	Type d'inspection
9, 13 et 21 juin 2011	2011_036126_0008	Plainte N° de registre : O-000753
Titulaire de permis GENESIS GARDENS INC 438, CHEMIN PRESLAND, OTTAWA (Ontario) K1K 2B5		
Foyer de soins de longue durée FOYER ST-VIATEUR 1003 Limoges Road, Limoges (Ontario) K0A 2M0		
Inspecteur(s) LINDA HARKINS (126)		
Résumé de l'inspection		
<p>Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec l'administrateur, la directrice des soins par intérim, le personnel infirmier (infirmière autorisée, infirmière auxiliaire autorisée, aide-soignante), le personnel chargé des activités, le personnel de rétablissement, le physiothérapeute adjoint et le résident.</p> <p>Au cours de l'inspection, l'inspecteur a examiné le dossier de santé du résident, ainsi que les politiques et les procédures relatives aux éléments visés par la plainte. Il a également observé les soins et les services fournis au résident.</p> <p>Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :</p> <ul style="list-style-type: none"> • services d'hébergement – entretien ménager; • services d'hébergement – buanderie; • réponse à un incident grave; • prévention des chutes; • gestion des médicaments; • services de soutien personnel; • rapports et plaintes. <p><input checked="" type="checkbox"/> Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection. Les mesures suivantes ont donc été prises :</p> <p>10 AE 3 PRV 1 OC : OC n° 001</p>		

NON-RESPECTS**Définitions**

- AE** — Avis écrit
PRV — Plan de redressement volontaire
RD — Renvoi de la question au directeur
OC — Ordres de conformité
OTA — Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. (Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi »).

AE n° 1 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 74 du Règl. de l'Ont. 79/10 relatif au diététiste agréé. En particulier, il n'a pas respecté les dispositions suivantes :
74 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'au moins un diététiste agréé soit assigné au foyer. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 74 (1).

Constatations :

1. Au cours de l'entretien, l'infirmière autorisée a déclaré que le foyer n'avait plus de diététiste agréé depuis mai 2011.

Autres mesures requises :

L'**OC n° 001** sera signifié au titulaire de permis. Voir formulaire « Ordre(s) de l'inspecteur ».

AE n° 2 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 6 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, relatif au programme de soins. En particulier, il n'a pas respecté les dispositions suivantes :

6. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

- les soins prévus pour le résident;
- les objectifs que visent les soins;
- des directives claires à l'intention du personnel et d'autres personnes qui fournissent des soins directs au résident. 2007, chap. 8, par. 6 (1).

6. (5) Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne désignée par l'un ou l'autre aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident. 2007, chap. 8, par. 6 (5).

Constatations :

1. Le programme de soins ne fournit aucune directive claire au personnel. Les interventions spécifiques demandées par la famille ne sont pas consignées dans le programme de soins daté du 26 mai 2011.

2. Le dernier examen annuel avec le mandataire a été réalisé le 8 février 2010. La directrice des soins par intérim a confirmé que le foyer avait du retard dans ses consultations avec les familles.

Autres mesures requises :

PRV – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit veiller à ce que le programme de soins contienne des directives claires destinées au personnel et à ce que le mandataire du résident ait la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

AE n° 3 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 22 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, relatif à la transmission des plaintes par le titulaire de permis.

En particulier, il n'a pas respecté les dispositions suivantes :

22 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui reçoit une plainte écrite concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer la transmet immédiatement au directeur. 2007, chap. 8, par. 22 (1).

Constatations :

1. Dans un courriel adressé à la directrice des soins ou à l'administrateur, les membres de la famille se sont inquiétés de plusieurs problèmes concernant les soins et les services fournis au résident. Ces plaintes par courriel n'ont pas été transmises au directeur.

AE n° 4 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 87 du Règl. de l'Ont. 79/10, relatif à l'entretien ménager. En particulier, il n'a pas respecté les dispositions suivantes :

87 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 15 (1) a) de la *Loi*, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

a) le nettoyage du foyer, notamment :

(i) les chambres à coucher des résidents, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les rideaux de séparation, les surfaces de contact et les murs,

(ii) les aires communes et celles réservées au personnel, y compris les planchers, les tapis, les meubles, les surfaces de contact et les murs;

b) le nettoyage et la désinfection de l'équipement destiné aux soins des résidents, notamment les bains hydromasseurs, les baignoires, les chaises de douche et les fauteuils releveurs, et des fournitures et appareils, y compris les appareils d'aide personnelle, les appareils fonctionnels et les aides pour changer de position, ainsi que des surfaces de contact, au moyen de désinfectant de qualité hospitalière et conformément aux instructions du fabricant;

c) l'enlèvement et l'élimination sécuritaire des déchets secs et mouillés;

d) l'élimination des odeurs nauséabondes persistantes. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 87 (2).

Constatations :

1. Le personnel d'entretien et d'entretien ménager a déclaré qu'il n'existait aucun calendrier de nettoyage (rideaux de séparation, rideaux, murs, tapis, peinture).

AE n° 5 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 89 du Règl. de l'Ont. 79/10 relatif aux services de buanderie. En particulier, il n'a pas respecté les dispositions suivantes :

89. (1) Dans le cadre du programme structuré de services de buanderie prévu à l'alinéa 15 (1) *b*) de la *Loi*, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) sont élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

- (i) le linge de maison des résidents est changé au moins une fois par semaine ou plus souvent, au besoin,
- (ii) les objets personnels et les vêtements des résidents sont étiquetés avec considération dans les 48 heures de leur admission ou de l'acquisition des vêtements, s'il s'agit de vêtements neufs,
- (iii) les vêtements souillés des résidents sont recueillis, triés, nettoyés et leur sont livrés,
- (iv) est prévu un processus qui permet de signaler et de retrouver les vêtements et objets personnels perdus des résidents;

b) un approvisionnement suffisant en linge de maison, en débarbouillettes et en serviettes de bain propres est toujours accessible au foyer aux fins d'utilisation par les résidents;

c) le linge de maison, les débarbouillettes et les serviettes de bain sont toujours propres et sanitaires et sont maintenus en bon état et exempts de taches et d'odeurs;

d) des machines à laver et des sècheuses industrielles sont utilisées pour laver et sécher tout le linge.
Règl. de l'Ont. 79/10, par. 89 (1).

Constatations :

1. Les vêtements du résident doivent être étiquetés dans les 48 heures suivant l'admission de celui-ci ou leur acquisition. La couturière a déclaré qu'il fallait parfois jusqu'à une semaine pour recevoir les étiquettes d'un résident. Elle travaille deux fois par semaine, à savoir le lundi et le mardi.
2. Le processus pour le signalement et la localisation des objets personnels et des vêtements perdus consiste à apporter ceux-ci au bureau de la couturière, où ils sont conservés en attendant que le résident ou sa famille vienne les réclamer.

AE n° 6 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 101 du Règl. de l'Ont. 79/10 relatif au traitement des plaintes. En particulier, il n'a pas respecté les dispositions suivantes :

101. (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.
2. Si la plainte ne peut pas faire l'objet d'une enquête et d'un règlement dans les 10 jours ouvrables, un accusé de réception de celle-ci est donné dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte, énonçant notamment la date à laquelle l'auteur de la plainte peut raisonnablement s'attendre à un règlement, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dès que possible dans les circonstances.

3. Est donnée à l'auteur de la plainte une réponse qui indique, selon le cas :

- i. les mesures prises par le titulaire de permis pour régler la plainte,
- ii. le fait que le titulaire de permis croit la plainte non fondée, motifs à l'appui. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 101 (1).

Constatations :

1. Un membre de la famille a envoyé un courriel à l'administrateur le 13 mars 2011 et a reçu la réponse de celui-ci le 1^{er} avril 2011 (soit 19 jours plus tard).

Autres mesures requises :

PRV – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit veiller à ce que la plainte fasse l'objet d'une enquête, d'un règlement et d'une réponse dans les 10 jours ouvrables suivant sa réception. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

AE n° 7 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 103 du Règl. de l'Ont. 79/10 relatif aux plaintes concernant certaines questions : rapport au directeur. En particulier, il n'a pas respecté la disposition suivante :

103. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui reçoit une plainte écrite à l'égard d'un cas dont il fait ou a fait rapport au directeur aux termes de l'article 24 de la *Loi* présente à ce dernier une copie de la plainte et un rapport écrit documentant la réponse qu'il a donnée à l'auteur de la plainte en application du paragraphe 101 (1). Règl. de l'Ont. 79/10, par. 103 (1).

Constatations :

1. Le foyer n'a pas transmis au directeur la plainte écrite de la famille. Par conséquent, aucune copie de la réponse du titulaire de permis adressée au plaignant n'a été transmise au directeur.

AE n° 8 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 131 du Règl. de l'Ont. 79/10 relatif à l'administration des médicaments. En particulier, il n'a pas respecté la disposition suivante :

131. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'aucun médicament ne soit utilisé par un résident du foyer ou ne lui soit administré, à moins que le médicament ne lui ait été prescrit. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 131 (1).

Constatations :

1. Le résident a reçu le mauvais médicament le 10 juillet 2010.

AE n° 9 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 30 du Règl. de l'Ont. 79/10 relatif aux exigences générales. En particulier, il n'a pas respecté les dispositions suivantes :

30. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 8 à 16 de la *Loi* et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 48 du présent règlement :

1. Doit être consignée par écrit une description du programme qui comprend ses buts et objectifs ainsi que ses lignes directrices, marches à suivre et protocoles pertinents et qui prévoit des méthodes permettant de

réduire les risques et de surveiller les résultats, notamment des protocoles qui permettent de diriger les résidents vers des ressources spécialisées au besoin.

2. Si, dans le cadre du programme, le personnel a recours à de l'équipement, des fournitures, des appareils, des appareils fonctionnels ou des aides pour changer de position en ce qui concerne un résident, l'équipement, les fournitures, les appareils ou les aides sont appropriés pour le résident compte tenu de son état.

3. Le programme doit être évalué et mis à jour au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 30 (1).

Constatations :

1. Le foyer ne possède pas de programme de gestion et de prévention des chutes.

Autres mesures requises :

PRV – Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit veiller à ce qu'un programme de prévention et de gestion des chutes soit élaboré afin de diminuer le nombre de chutes et les risques de lésion. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

AE n° 10 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 49 du Règl. de l'Ont. 79/10 relatif à la prévention et gestion des chutes. En particulier, il n'a pas respecté les dispositions suivantes :

49 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce que, lorsque l'état ou la situation de celui-ci l'exige, une autre évaluation soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 49 (2).

Constatations :

1. Le résident est tombé plusieurs fois au cours des six derniers mois. Aucune réévaluation des risques de chutes n'a été effectuée à l'aide de l'outil existant dans le foyer.

Fait le 14 juillet 2011

Délivré au titulaire de permis le 21 juin 2011

Signature de l'inspecteur

Copie originale signée par Linda Harkins

Ordre(s) de l'inspecteur

Aux termes de l'article 153 et/ou de l'article 154 de la
Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8

	<input type="checkbox"/> Copie du titulaire de permis		<input checked="" type="checkbox"/> Copie destinée au public	
Nom de l'inspecteur :	LINDA HARKINS	N° d'identification :	126	
N° de registre :	O-000753			
N° du rapport d'inspection :	2011_036126_0008			
Type d'inspection :	Plainte			
Date d'inspection :	9, 13 et 21 juin 2011			
Titulaire de permis :	GENESIS GARDENS INC 438, CHEMIN PRESLAND, OTTAWA (ONTARIO) K1K 2B5			
Foyer de soins de longue durée :	FOYER ST-VIATEUR 1003 Limoges Road, Limoges (Ontario) K0A 2M0			
Nom de l'administrateur :	RICHARD MARLEAU			

Aux termes du présent document, GENESIS GARDENS INC est tenu de se conformer à chacun des ordres suivants pour la date indiquée ci-dessous :

N° de l'ordre :	001	Type d'ordre :	Ordre de conformité, alinéa 153 (1) b)
Aux termes du :			
paragraphe 74 (1), Règl. de l'Ont. 79/10			
Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'au moins un diététiste agréé soit assigné au foyer. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 74 (1).			
Ordre :			
Le titulaire de permis doit préparer, soumettre et appliquer un plan visant à se mettre en conformité avec l'exigence selon laquelle au moins un diététiste agréé doit exercer au foyer. Le plan doit être soumis par écrit à l'inspecteur, Linda Harkins, d'ici le 29 juin 2011, par courrier postal au 347, rue Preston, 4 ^e étage, Ottawa (Ontario), K1S 3J4, ou par télécopieur au 1 613 569-9670.			
Motifs :			
1. Au cours d'un entretien, une infirmière autorisée en poste a déclaré que le foyer n'avait plus de diététiste agréé depuis mai 2011. (126)			
Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le :			31 juillet 2011

RÉEXAMEN ET APPELS

AVIS IMPORTANT :

Conformément à l'article 163 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, le titulaire de permis a le droit de demander au directeur de réexaminer un ordre et de suspendre celui-ci.

La demande de réexamen doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours qui suivent la signification de l'ordre au titulaire de permis.

La demande de réexamen doit contenir ce qui suit :

- a) les parties de l'ordre qui font l'objet de la demande de réexamen;
- b) les observations que le titulaire de permis souhaite que le directeur examine;
- c) l'adresse du titulaire de permis aux fins de signification.

La demande écrite de réexamen doit être remise en main propre, envoyée par courrier recommandé ou transmise par télécopieur aux coordonnées suivantes :

Directeur
 a.s. du commis aux appels
 Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité
 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
 8^e étage, bureau 800
 55, avenue St. Clair Ouest
 Toronto (Ontario) M4V 2Y2

 Télécopieur : 416 327-7603

La signification par courrier recommandé est réputée avoir été reçue le cinquième jour qui suit la date de son envoi par la poste. La signification par télécopieur est réputée avoir été reçue le premier jour ouvrable qui suit la date de son envoi par télécopieur. Si le titulaire de permis n'a pas reçu l'avis écrit de la décision du directeur dans les 28 jours suivant la réception de la demande de réexamen du titulaire de permis, chaque ordre est considéré comme confirmé par le directeur et le titulaire de permis est réputé avoir reçu une copie de cette décision à l'expiration de la période de 28 jours.

Le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé de la décision du directeur relative à une demande de réexamen d'un ordre d'inspecteur, conformément à l'article 164 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. La Commission d'appel et de révision des services de santé est constituée de personnes indépendantes n'ayant aucun lien avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ces personnes sont désignées par la loi afin d'examiner des cas relatifs aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide de demander une audience, il doit, dans les 28 jours suivant la réception de l'avis de la décision du directeur, déposer en main propre ou envoyer par courrier postal un avis écrit d'appel aux deux destinataires suivants :

Commission d'appel et de révision des services de santé
 À l'attention du greffier
 151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
 Toronto (Ontario) M5S 2T5

et Directeur
 a.s. du commis aux appels
 Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité
 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
 8^e étage, bureau 800
 55, avenue St. Clair Ouest
 Toronto (Ontario) M4V 2Y2
 Télécopieur : 416 327-7603

La Commission d'appel et de révision des services de santé accusera réception de l'avis d'appel du titulaire de permis et lui communiquera les instructions concernant la procédure d'appel. Le titulaire de permis peut obtenir des renseignements supplémentaires sur la Commission d'appel et de révision des services de santé dans le site Web www.hsarb.on.ca.

Date de délivrance :	fait le 14 juillet 2011, délivré au titulaire de permis le 21 juin 2011
Signature de l'inspecteur :	Copie originale signée par Linda Harkins
Nom de l'inspecteur :	LINDA HARKINS
Bureau régional de services :	Bureau régional de services d'Ottawa