

Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007

Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée*

Long-Term Care Homes Division
Long-Term Care Inspections Branch

Division des foyers de soins de
longue durée
Inspection de soins de longue durée

Sudbury Service Area Office
159 Cedar Street Suite 403
SUDBURY ON P3E 6A5
Telephone: (705) 564-3130
Facsimile: (705) 564-3133

Bureau régional de services de
Sudbury
159, rue Cedar, bureau 403
SUDBURY, ON P3E 6A5
Téléphone : 705 564-3130
Télécopieur : 705 564-3133

Copie modifiée du public

Date du rapport :	N° de l'inspection :	N° de registre :	Type d'inspection :
29 juillet 2019	2019_786744_0016 (M1) (appel/dir. n° : RD n° 122)	007753-19	Plainte

Titulaire de permis

Centre de santé St-Joseph de Sudbury
1140, chemin South Bay, SUDBURY, ON P3E 0B6

Foyer de soins de longue durée

Villa St-Gabriel de Sudbury
4690, chemin Municipal 15, Chelmsford, ON P0M 1L0

Nom de l'inspecteur

Modifié par STEVEN NACCARATO (744) - (M1) (appel/dir. n° : RD n° 122)

Résumé de l'inspection modifié

Ce rapport a été révisé pour tenir compte d'une décision du directeur lors d'un réexamen de l'ordre de l'inspecteur. Le réexamen du directeur a été terminé le 19 juillet 2019.

L'ordre a été révisé pour tenir compte du réexamen du directeur.

Date de délivrance : 29 juillet 2019 (M1) (appel/dir. n° : RD n° 122)

Signature de l'inspecteur

Rapport original signé par l'inspecteur.

Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007

Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée*

Long-Term Care Homes Division
Long-Term Care Inspections Branch

Division des foyers de soins de
longue durée
Inspection de soins de longue durée

Sudbury Service Area Office
159 Cedar Street Suite 403
SUDBURY ON P3E 6A5
Telephone : 705 564-3130
Facsimile : 705 564-3133

Bureau régional de services de
Sudbury
159, rue Cedar, bureau 403
SUDBURY, ON P3E 6A5
Téléphone : 705 564-3130
Télécopieur : 705 564-3133

Copie modifiée du public

Date du rapport :	N° d'inspection :	N° de registre :	Type d'inspection :
29 juillet 2019	2019_786744_0016 (M1) (appel/dir. n° RD n° 122)	007753-19	Plainte

Titulaire de permis

Centre de santé St-Joseph de Sudbury
1140, chemin South Bay, SUDBURY, ON P3E 0B6

Foyer de soins de longue durée

Villa St-Gabriel de Sudbury
4690, chemin Municipal 15, Chelmsford, ON P0M 1L0

Nom de l'inspecteur

Modifié par STEVEN NACCARATO (744) - (M1) (appel/dir. n° RD n° 122)

Résumé de l'inspection modifié

Cette inspection concernait une plainte.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : du 13 au 17 mai 2019.

L'élément suivant été inspecté au cours de cette inspection relative à une plainte :

- Un élément relatif à une plainte soumise au directeur concernant des inquiétudes au sujet des soins d'un résident et des droits des résidents.

Une inspection relative à un incident critique n° 2019_752627_0008 a été menée conjointement avec cette inspection.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur ou les inspecteurs ont eu des entretiens avec les personnes suivantes : administrateur, directeur des soins, membres de l'équipe interdisciplinaire, un membre du conseil des familles, des résidents et des membres d'une famille.

L'inspecteur ou les inspecteurs ont également effectué des visites quotidiennes des aires de soins des résidents, observé la prestation des soins et des services aux résidents, observé les interactions du personnel et des résidents, et examiné des dossiers médicaux, des politiques, des procédures et des programmes.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Dignité, choix et respect de la vie privée

Médicaments

Nutrition et hydratation

Des non-respects ont été constatés au cours de l'inspection initiale :

4 AE
0 PRV
1 OC
0 RD
0 OTA

NON-RESPECT DES EXIGENCES

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 non-respect des exigences prévues par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) a été constaté.

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

AE n° 1 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 3.

Déclaration des droits des résidents

En particulier concernant la disposition suivante :

Par. 3. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

14. Le résident a le droit de communiquer avec quiconque de manière confidentielle, de recevoir les visiteurs de son choix et de consulter quiconque en privé et sans entrave. 2007, chap. 8, par. 3 (1).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le résident ait le droit de communiquer avec quiconque de manière confidentielle, de recevoir les visiteurs de son choix et de consulter quiconque en privé et sans entrave.

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007****Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée***

Une plainte a été soumise au directeur concernant des restrictions au droit de visite imposées par le foyer entre le résident 001 et l'auteur de la plainte.

L'inspectrice 627 a eu un entretien avec l'auteur de la plainte qui a déclaré que le foyer avait limité son droit de rendre visite au résident 001, de sorte qu'il ne pouvait venir au foyer que lorsque le mandataire spécial (MS) du résident 001 était en visite. L'auteur de la plainte a déclaré avoir fait des visites selon un calendrier précis et avoir assisté le résident 001 dans les activités quotidiennes.

L'auteur de la plainte a indiqué avoir le sentiment de ne plus être autorisé à rendre visite au résident, car il avait pris la défense de celui-ci en faisant part de préoccupations quand il pensait que les soins n'étaient pas fournis conformément au programme de soins du résident. L'auteur de la plainte a indiqué avoir le sentiment qu'on lui avait interdit de visiter le foyer après qu'il avait fait part à la direction du foyer de préoccupations concernant des soins incomplets.

L'auteur de la plainte a déclaré en outre que le foyer était très mécontent qu'il prenne la défense du résident 001. Il a de plus déclaré à l'inspectrice qu'il avait le sentiment que l'état de santé du résident 001 se détériorait. Il a indiqué en outre qu'il ratait une occasion de passer du temps avec le résident 001, ce qui diminuait la qualité de vie de ce dernier, car le résident devrait être autorisé à recevoir des visites de tous les membres de sa famille.

L'auteur de la plainte a informé l'inspectrice que le fait de faire l'objet de visites limitées constituait des représailles envers lui pour avoir fait part d'inquiétudes concernant les soins et que l'administrateur le punissait. L'auteur de la plainte a indiqué que le foyer avait soumis (à la famille du résident 001) trois options : déménager le résident 001 dans un autre foyer, ramener le résident 001 à son domicile et y prendre soin de lui, ou se conformer aux directives du foyer. L'auteur de la plainte a déclaré avoir eu le sentiment qu'il n'avait pas d'autre choix que d'accepter les directives du foyer, car l'on ne pouvait plus prendre soin du résident à son domicile.

L'inspecteur 744 a examiné la politique du foyer intitulée *Resident's Handbook - Resident Rights* (manuel du résident - droit des résidents), qui indiquait que « le résident a le droit de communiquer avec quiconque de manière confidentielle, de recevoir les visiteurs de son choix et de consulter quiconque en privé et sans entrave ».

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007****Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée***

L'inspecteur 744 a examiné la correspondance écrite par l'administrateur et adressée au mandataire spécial du résident 001; elle faisait état des inquiétudes du foyer concernant d'une part le rôle de l'auteur de la plainte dans les soins du résident et d'autre part sa conduite envers le personnel. Les membres du personnel ont signalé que la façon dont l'auteur de la plainte décrivait son insatisfaction concernant les soins fournis les rendait mal à l'aise. La lettre indiquait également que les soins excessifs de l'auteur de la plainte pour le résident 001 ne constituaient pas une aide, mais portaient plutôt préjudice au résident en interférant avec les directives du foyer.

L'inspecteur 744 a examiné de la correspondance supplémentaire de l'administrateur adressée à l'auteur de la plainte, correspondance qui mentionnait les restrictions concernant le droit de visite, notamment les visites supervisées uniquement avec le MS du résident 001.

L'inspecteur 744 a examiné les notes d'évolution du résident 001, qui mentionnaient un échange de vues du membre 111 de l'équipe interdisciplinaire avec un membre de la famille du résident et le MS du résident 001 concernant l'état de santé de ce dernier. La famille avait été mise au courant d'un changement particulier du niveau de soins du résident.

L'inspecteur 744 et l'inspectrice 627 ont eu un entretien avec le MS du résident 001 qui a déclaré avoir parlé à l'administrateur pour demander quand l'auteur de la plainte pourrait rendre visite sans restrictions au résident. L'administrateur a répondu que l'auteur de la plainte ne pourrait pas rendre visite sans restrictions au résident jusqu'à une certaine date, lorsque l'on reverrait la situation. Le MS a indiqué lors d'un entretien avec l'inspecteur 744 que l'auteur de la plainte était très utile pour le résident 001, et que le fait qu'il lui rendait visite en tout temps ne constituait pas un problème.

L'inspecteur 744 a eu un entretien avec le membre 110 de l'équipe interdisciplinaire qui a indiqué qu'il croyait que l'on n'avait pas respecté les droits des résidents de recevoir des visiteurs, et qu'en n'étant pas présent l'auteur de la plainte enlevait de la qualité de vie au résident 001. Le membre 110 pensait que le résident 001 avait l'habitude de voir l'auteur de la plainte et aimait sa présence.

L'inspecteur 744 et l'inspectrice 627 ont eu un entretien avec l'administrateur qui a déclaré que l'on avait restreint les visites de l'auteur de la plainte au résident 001, car il avait dépassé les limites avec le personnel, et parce qu'il ne devait pas être présent auprès du résident 001 à certains moments. Quand les inspecteurs ont questionné

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007****Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée***

l'administrateur au sujet de la réponse à la question du MS concernant le fait que l'auteur de la plainte soit en mesure de faire des visites sans restrictions, l'administrateur a été incapable de se souvenir de la demande du MS, mais a fourni des notes d'une réunion concernant d'autres sujets de préoccupation.

L'administrateur a déclaré qu'il s'agissait d'une accumulation de plusieurs choses qui avait conduit à restreindre le droit de visite, et qu'après que le directeur adjoint des soins, le directeur des soins et l'administrateur lui-même eurent parlé au personnel, ils avaient souhaité que l'auteur de la plainte ne fût pas présent auprès du résident 001 à certains moments. L'administrateur a déclaré reconnaître qu'il y avait une progression dans l'état de santé du résident 001 et qu'il réexaminera la question avec le directeur des soins qui parlera au personnel pour déterminer si et quand l'on modifiera les droits de visite, et qu'il en fera part au MS du résident 001.

[Alinéa 3. (1)14]

Autres mesures requises :

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

(M1) (appel/dir. n° RD n° 122)

La ou les ordres suivants ont été modifiés : OC n° 001

AE n° 2 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 6.

Programme de soins

En particulier concernant la disposition suivante :

Par. 6. (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme. 2007, chap. 8, par. 6 (7).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins fussent fournis au résident tel que le précise le programme.

Une plainte a été soumise au directeur concernant de prétendues inquiétudes à savoir que le personnel ne fournissait pas des soins pertinents pour le résident 001.

L'inspecteur 744 a examiné la politique du foyer intitulée *Careplanning* (planification des soins), datée du 29 septembre 2003, qui mentionnait que les membres de l'équipe interprofessionnelle doivent fournir des soins au résident comme prévu dans le programme.

L'inspecteur 744 a examiné le programme de soins actuel du résident 001; il indiquait que le personnel devait utiliser une certaine intervention quand il fournissait des soins.

L'inspecteur 744 a observé les soins fournis au résident 001 par les membres 101 et 113 de l'équipe interdisciplinaire. Le membre de l'équipe interdisciplinaire 101 a demandé au membre de l'équipe interdisciplinaire 113 si l'intervention déterminée était offerte pour le résident 001, à quoi le membre de l'équipe interdisciplinaire 113 a répondu : « non, je crois que c'est en cours de réapprovisionnement ». On avait fourni des soins au résident 001 sans l'intervention spécifiée. Le résident 001 pleurait de douleur pendant les soins. Les membres de l'équipe interdisciplinaire 101 et 113 se sont mutuellement demandé pourquoi le résident 001 souffrait davantage, et ils ont mentionné qu'ils signaleront l'augmentation de la douleur au personnel infirmier autorisé.

Lors d'un entretien avec l'inspecteur 744, le membre de l'équipe interdisciplinaire 101 a indiqué que l'intervention déterminée figurait dans le programme de soins du résident 001 et servait à prévenir la douleur lorsqu'on fournissait un type particulier de soins. Le membre de l'équipe interdisciplinaire 101 a déclaré que l'on aurait dû utiliser l'intervention déterminée avant d'effectuer les soins afin de réduire la douleur, mais qu'il était trop tard pour aller chercher l'intervention parce que les deux membres de l'équipe interdisciplinaire étaient déjà dans la chambre du résident 001.

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007****Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée***

L'inspecteur 744 a eu un entretien avec le membre de l'équipe interdisciplinaire 113 qui a indiqué que l'on devait obtenir l'intervention déterminée auprès du personnel infirmier autorisé avant de faire des soins au résident 001. Le membre de l'équipe interdisciplinaire 113 a déclaré que l'intervention déterminée qui figure dans le programme de soins contribuerait à réduire la douleur. On mentionnait également que le membre de l'équipe interdisciplinaire 113 avait choisi de « laisser faire » et de ne pas utiliser l'intervention déterminée parce que le fait qu'elle manquait dans la chambre du résident 001 était « quelque chose qui se produisait une fois dans la vie ».

Lors d'un entretien avec l'inspecteur 744, le membre de l'équipe interdisciplinaire 112 a déclaré que l'intervention déterminée figurait dans le programme de soins du résident 001 parce qu'il était important de maintenir son état de santé. Le membre 112 a déclaré qu'un membre du personnel l'informait quand il en fallait davantage, et que l'intervention était offerte dans le foyer.

L'inspecteur 744 a eu un entretien avec le directeur des soins qui a reconnu que l'on devait utiliser l'intervention déterminée pendant les soins. Le directeur des soins a indiqué que le personnel aurait dû suivre le programme de soins, et que « l'on peut parfois omettre de suivre le programme de soins dans la vraie vie quand il y a beaucoup de patients à voir ». [Paragraphe 6 (7)]

AE n° 3 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 22.**Transmission des plaintes par le titulaire de permis****En particulier concernant la disposition suivante :**

Par. 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. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer fût transmise immédiatement au directeur.

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007****Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée***

Une plainte a été soumise au directeur concernant des inquiétudes au sujet des soins du résident 001.

L'inspectrice 627 a eu un entretien avec l'auteur de la plainte qui a déclaré ne pas être satisfait des soins fournis par le personnel du foyer et avoir envoyé par courriel, à l'administrateur et au directeur des soins, une plainte mentionnant des inquiétudes concernant le résident 001.

L'inspecteur 744 a examiné la politique du foyer intitulée *Complaints, Concerns and Suggestions Process* (plaintes, préoccupations et suggestions), datée du 11 septembre 2010, qui indiquait qu'« immédiatement à la réception d'une plainte écrite concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer, l'administrateur ou son représentant la transmet à l'Équipe centrale de réception, d'évaluation et de triage (ECRET) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ».

L'inspectrice 627 et l'inspecteur 744 ont eu un entretien avec le directeur des soins qui a reconnu que l'on n'avait pas fait rapport au ministère du courriel que lui avait envoyé l'auteur de la plainte, car « ce n'était pas une plainte valide » et que « le personnel avait fourni des soins et n'avait pas à faire l'objet d'une enquête ».

L'inspectrice 627 et l'inspecteur 744 ont eu un entretien avec l'administrateur qui a reconnu que l'on n'avait pas soumis au ministère le courriel de l'auteur de la plainte parce que ce qu'on ne l'avait pas considérée comme une plainte, car le résident 001 ne courait pas de risque pendant la prestation des soins.

[Paragraphe 22 (1)]

AE n° 4 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 65.

Non-ingérence de la part du titulaire de permis

En particulier concernant les dispositions suivantes :

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée :

- a) ne doit pas s'ingérer dans les réunions ou le fonctionnement du conseil des résidents ou du conseil des familles;**
- b) ne doit pas empêcher un membre du conseil des résidents ou du conseil des familles d'entrer dans le foyer pour assister à une réunion du conseil ou pour s'acquitter de ses fonctions de membre du conseil ni gêner ou entraver d'une autre façon un tel membre dans l'exercice de ses fonctions;**
- c) ne doit pas empêcher un adjoint au conseil des résidents ou un adjoint au conseil des familles d'entrer dans le foyer pour s'acquitter de ses fonctions ni gêner ou entraver d'une autre façon un tel adjoint dans l'exercice de ses fonctions;**
- d) veille à ce qu'aucun membre du personnel, y compris l'administrateur du foyer ou une autre personne qui participe à la gestion ou de l'exploitation du foyer, fasse quoi que ce soit qui est interdit au titulaire de permis aux termes des alinéas a) à c). 2007, chap. 8, art. 65**

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ne pas empêcher un membre du conseil des familles d'entrer dans le foyer pour assister à une réunion du conseil.

Une plainte a été soumise au directeur concernant les soins du résident 001 et des inquiétudes concernant ses droits.

L'inspectrice 627 a eu un entretien avec l'auteur de la plainte qui a déclaré ne pas avoir été autorisé à se rendre en visite au foyer, sauf s'il était accompagné par le MS du résident 001. L'auteur de la plainte a déclaré en outre ne plus assister aux réunions du conseil des familles, car il ne devait pas être sur les lieux, sauf s'il était accompagné par le MS du résident 001.

L'inspectrice 627 a examiné une lettre de l'administrateur à l'auteur de la plainte, lettre qui mentionnait : « vos visites au foyer doivent être supervisées par [le MS du résident 001] ».

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007****Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée***

Lors d'un autre entretien avec l'inspectrice 627, l'auteur de la plainte a déclaré avoir demandé à l'administrateur d'assister aux réunions du conseil des familles, ce à quoi l'administrateur avait répondu qu'il n'était autorisé à être sur les lieux que si le MS du résident 001 était avec lui. Comme le MS du résident 001 n'était pas membre du conseil des familles et ne souhaitait pas y participer, l'auteur de la plainte avait été incapable d'assister aux réunions du conseil des familles.

L'inspectrice 627 a eu un entretien avec un membre du conseil des familles, qui a déclaré que l'auteur de la plainte était membre du conseil et assistait à ses réunions; toutefois, il n'y avait pas assisté, car il n'avait pas le droit de venir au foyer (où les réunions avaient lieu), sauf s'il était accompagné du MS du résident 001.

L'inspectrice 627 a eu un entretien avec le directeur des soins qui a reconnu que l'auteur de la plainte ne devait pas entrer dans le bâtiment sans le MS du résident 001, toutefois il n'avait pas pensé à la participation à la réunion du conseil des familles ou on ne lui avait pas demandé d'y assister.

L'inspecteur 744 a eu un entretien avec l'administrateur qui a déclaré ne pas se souvenir que l'auteur de la plainte eût expressément demandé d'assister aux réunions du conseil des familles; néanmoins, s'il l'avait demandé, on l'aurait informé qu'il ne pouvait assister à une réunion du conseil des familles que si le MS du résident 001 était au foyer. [Paragraphe 65 b)]

Date de délivrance : 29 juillet 2019 (M1) (appel/dir. n° RD n° 122)

Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs

Rapport original signé par l'inspecteur.

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or
section 154 of the *Long-Term
Care Homes Act, 2007*, S.O.
2007, c. 8

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.

Long-Term Care Homes Division
Long-Term Care Inspections Branch
Division des foyers de soins de
longue durée
Inspection des soins de longue durée

Copie modifiée du public

Nom de l'inspecteur (n°) : Modifiée par STEVEN NACCARATO (744) - (M1)
(appel/dir. n° RD n° 122)

N° de l'inspection : 2019_786744_0016 (M1) (appel/dir n° RD n° 122)

Appel/dir. n° : RD n° 122 (M1)

N° de registre : (M1) (appel/dir. n° RD n° 122)

Type d'inspection : Plainte

Date(s) du rapport : 29 juillet 2019 (M1) (appel/dir. n° RD n° 122)

Titulaire de permis : Centre de santé St-Joseph de Sudbury
1140, chemin South Bay, SUDBURY, ON P3E 0B6

Foyer de SLD : Villa St-Gabriel de Sudbury
4690, chemin Municipal 15, Chelmsford,
ON P0M 1L0

**Nom de l'administratrice
ou de l'administrateur :** Ray Ingriselli

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or
section 154 of the *Long-Term
Care Homes Act, 2007*, S.O.
2007, c. 8

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.

À l'intention du Centre de santé St-Joseph de Sudbury, vous êtes tenu par les présentes de vous conformer à l'ordre ou aux ordres suivants d'ici la ou les dates mentionnées ci-dessous :

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or section 154 of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, S.O. 2007, c. 8

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.

Ordre n° 001 **Type d'ordre :** Ordres de conformité, alinéa 153 (1)a)

Aux termes de :

la LFSLD 2007, L.O. 2007, chap. 8, art. 3. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

1. Le résident a le droit d'être traité avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de son individualité et respecte sa dignité.

2. Le résident a le droit d'être protégé contre les mauvais traitements.

3. Le résident a le droit de ne pas faire l'objet de négligence de la part du titulaire de permis ou du personnel.

4. Le résident a le droit d'être convenablement logé, nourri, habillé, tenu et soigné, d'une manière correspondant à ses besoins.

5. Le résident a le droit de vivre dans un milieu sûr et propre.

6. Le résident a le droit d'exercer ses droits civiques.

7. Le résident a le droit de savoir qui est responsable de ses soins directs et qui les lui fournit.

8. Le résident a le droit à son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels.

9. Le résident a droit au respect de sa participation à la prise de décision.

10. Le résident a le droit de garder et d'exposer dans sa chambre des effets, des images et du mobilier personnels, du moment qu'il respecte les exigences en matière de sécurité et les droits des autres résidents

11. Le résident a le droit :

i. de participer pleinement à l'élaboration, à la mise en œuvre, au réexamen et à la révision de son programme de soins,

ii. de donner ou de refuser son consentement à un traitement, à des soins ou à des services pour lesquels la loi exige son consentement et d'être informé des conséquences qui peuvent résulter de sa décision,

iii. de participer pleinement à toute prise de décision en ce qui concerne un aspect quelconque des soins qui lui sont fournis, y compris une décision concernant son admission ou son transfert à un foyer de soins de longue durée ou à une unité de sécurité ou sa mise en congé du foyer ou de l'unité, et d'obtenir un avis indépendant concernant ces questions,

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or section 154 of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, S.O. 2007, c. 8

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.

iv. de voir respecter, conformément à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, le caractère confidentiel de ses renseignements personnels sur la santé au sens de cette loi et d'avoir accès à ses dossiers de renseignements personnels sur la santé, y compris son programme de soins, conformément à celle-ci.

12. Le résident a le droit de recevoir des soins et de l'aide favorisant son autonomie qui sont fondés sur une philosophie axée sur les soins de rétablissement, de façon à maximiser le plus possible son autonomie.

13. Le résident a le droit de ne pas être maîtrisé, sauf dans les circonstances restreintes et sous réserve des exigences prévues par la présente loi.

14. Le résident a le droit de communiquer avec quiconque de manière confidentielle, de recevoir les visiteurs de son choix et de consulter quiconque en privé et sans entrave.

15. Le résident moribond ou très malade a droit à ce que les membres de sa famille et ses amis soient présents 24 heures sur 24.

16. Le résident a le droit de désigner une personne à renseigner et prévenir immédiatement s'il est transféré ou hospitalisé.

17. Le résident a le droit de faire part de sujets de préoccupation ou de recommander des changements de politique ou des modifications aux services, en son nom ou au nom d'autres personnes, aux personnes et aux organismes suivants, et ce, sans être empêché de s'exprimer, et sans craindre la contrainte, la discrimination ou les représailles, que ce soit le résident ou qui que ce soit d'autre qui en fasse l'objet :

- i. le conseil des résidents,
- ii. le conseil des familles,
- iii. le titulaire de permis et, s'il est une personne morale, ses administrateurs et dirigeants et, dans le cas d'un foyer approuvé aux termes de la partie VIII, les membres du comité de gestion du foyer visé à l'article 132 ou du conseil de gestion du foyer visé à l'article 125 ou 129,
- iv. les membres du personnel,
- v. les représentants du gouvernement,
- vi. toute autre personne, à l'intérieur ou à l'extérieur du foyer de soins de longue durée.

18. Le résident a le droit de se lier d'amitié et d'entretenir des relations avec qui que ce soit et de participer à la vie du foyer de soins de longue durée.

19. Le résident a droit au respect de son mode de vie et de ses choix.

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or section 154 of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, S.O. 2007, c. 8

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.

20. Le résident a le droit de participer aux activités du conseil des résidents.

21. Le résident a le droit de rencontrer son conjoint ou une autre personne en privé dans une pièce qui assure leur intimité.

22. Le résident a le droit de partager une chambre avec un autre résident, selon leurs désirs mutuels, si un hébergement convenable est disponible.

23. Le résident a le droit de cultiver des intérêts sociaux, culturels, religieux, spirituels et autres, de développer son potentiel et d'obtenir une aide raisonnable du titulaire de permis à ces fins.

24. Le résident a le droit d'être informé par écrit de toute loi, règle ou politique qui influe sur les services qui lui sont fournis ainsi que de la marche à suivre pour porter plainte.

25. Le résident a le droit de gérer lui-même ses affaires financières, à moins qu'il n'ait pas la capacité juridique de le faire.

26. Le résident a le droit d'avoir accès à des zones extérieures protégées pour se livrer à des activités de plein air à moins que la configuration des lieux ne rende la chose impossible.

27. Le résident a droit à ce qu'un ami, un membre de sa famille ou une autre personne qui a de l'importance pour lui assiste aux rencontres avec le titulaire de permis ou le personnel du foyer. 2007, chap. 8, par. 3 (1).

Ordre :

(M1) (appel/dir. n° RD n° 122)

Le titulaire de permis doit se conformer à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, alinéa 3 (1)14.

En particulier, le titulaire de permis doit :

a) veiller au plein respect et à la promotion des droits de tous les résidents en permettant à tous les membres de la famille et visiteurs de rendre visite au résident sans entrave ni restrictions;

b) élaborer et mettre en œuvre des stratégies pour remédier à une conduite potentiellement menaçante des visiteurs tout en maintenant les droits personnels du résident de recevoir des visiteurs sans entrave ni restrictions. Les stratégies peuvent comprendre, entre autres, d'établir des comportements coopératifs pour la famille et les amis, d'informer le visiteur des changements qu'il doit apporter à son comportement, de recommander que le visiteur ait une personne de soutien présente durant les visites à un résident, de limiter les soins que le visiteur fournit au résident; d'assister à des réunions régulières avec l'équipe interdisciplinaire concernant des problèmes spécifiques, de continuer de faire des tentatives pour résoudre

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or
section 154 of the *Long-Term
Care Homes Act, 2007*, S.O.
2007, c. 8

le problème et pour évaluer la pertinence des stratégies d'atténuation, etc.
c) veiller à ce qu'une personne de soutien, choisie par le visiteur, ait
le droit d'assister à chaque réunion.

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.

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le 15 août 2019.

Motifs :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le résident ait le droit de communiquer avec quiconque de manière confidentielle, de recevoir les visiteurs de son choix et de consulter quiconque en privé et sans entrave.

Une plainte a été soumise au directeur concernant des restrictions au droit de visite imposées par le foyer entre le résident 001 et l'auteur de la plainte.

L'inspectrice 627 a eu un entretien avec l'auteur de la plainte qui a déclaré que le foyer avait limité son droit de rendre visite au résident 001, de sorte qu'il ne pouvait venir au foyer que lorsque le mandataire spécial (MS) du résident 001 était en visite. L'auteur de la plainte a déclaré avoir fait des visites selon un calendrier précis et avoir assisté le résident 001 dans les activités quotidiennes.

L'auteur de la plainte a indiqué avoir le sentiment de ne plus être autorisé à rendre visite au résident, car il avait pris la défense de celui-ci en faisant part de préoccupations quand il pensait que les soins n'étaient pas fournis conformément au programme de soins du résident. L'auteur de la plainte a indiqué avoir le sentiment qu'on lui avait interdit de visiter le foyer après qu'il avait fait part à la direction du foyer de préoccupations concernant des soins incomplets.

L'auteur de la plainte a déclaré en outre que le foyer était très mécontent qu'il prenne la défense du résident 001. Il a de plus déclaré à l'inspectrice qu'il avait le sentiment que l'état de santé du résident 001 se détériorait. Il a indiqué en outre qu'il ratait une occasion de passer du temps avec le résident 001, ce qui diminuait la qualité de vie de ce dernier, car le résident devrait être autorisé à recevoir des visites de tous les membres de sa famille.

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or section 154 of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, S.O. 2007, c. 8

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.

L'auteur de la plainte a informé l'inspectrice que le fait de faire l'objet de visites limitées constituait des représailles envers lui pour avoir fait part d'inquiétudes concernant les soins et que l'administrateur le punissait. L'auteur de la plainte a indiqué que le foyer avait soumis (à la famille du résident 001) trois options : déménager le résident 001 dans un autre foyer, ramener le résident 001 à son domicile et y prendre soin de lui, ou se conformer aux directives du foyer. L'auteur de la plainte a déclaré avoir eu le sentiment qu'il n'avait pas d'autre choix que d'accepter les directives du foyer, car l'on ne pouvait plus prendre soin du résident à son domicile.

L'inspecteur 744 a examiné la politique du foyer intitulée *Resident's Handbook - Resident Rights* (manuel du résident - droit des résidents), qui indiquait que « le résident a le droit de communiquer avec quiconque de manière confidentielle, de recevoir les visiteurs de son choix et de consulter quiconque en privé et sans entrave ».

L'inspecteur 744 a examiné la correspondance écrite par l'administrateur et adressée au mandataire spécial du résident 001; elle faisait état des inquiétudes du foyer concernant d'une part le rôle de l'auteur de la plainte dans les soins du résident et d'autre part sa conduite envers le personnel. Les membres du personnel ont signalé que la façon dont l'auteur de la plainte décrivait son insatisfaction concernant les soins fournis les rendait mal à l'aise. La lettre indiquait également que les soins excessifs de l'auteur de la plainte pour le résident 001 ne constituaient pas une aide, mais portaient plutôt préjudice au résident en interférant avec les directives du foyer.

L'inspecteur 744 a examiné de la correspondance supplémentaire de l'administrateur adressée à l'auteur de la plainte, correspondance qui mentionnait les restrictions concernant le droit de visite, notamment les visites supervisées uniquement avec le MS du résident 001.

L'inspecteur 744 a examiné les notes d'évolution du résident 001, qui mentionnaient un échange de vues du membre 111 de l'équipe interdisciplinaire avec un membre de la famille du résident et le MS du résident 001 concernant l'état de santé de ce dernier. La famille avait été mise au courant d'un changement particulier du niveau de soins du résident.

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or section 154 of the *Long-Term Care Homes Act, 2007*, S.O. 2007, c. 8

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.

L'inspecteur 744 et l'inspectrice 627 ont eu un entretien avec le MS du résident 001 qui a déclaré avoir parlé à l'administrateur pour demander quand l'auteur de la plainte pourrait rendre visite sans restrictions au résident.

L'administrateur a répondu que l'auteur de la plainte ne pourrait pas rendre visite sans restrictions au résident jusqu'à une certaine date, lorsque l'on reverrait la situation. Le MS a indiqué lors d'un entretien avec l'inspecteur 744 que l'auteur de la plainte était très utile pour le résident 001, et que le fait qu'il lui rendait visite en tout temps ne constituait pas un problème.

L'inspecteur 744 a eu un entretien avec le membre 110 de l'équipe interdisciplinaire qui a indiqué qu'il croyait que l'on n'avait pas respecté les droits des résidents de recevoir des visiteurs, et qu'en n'étant pas présent l'auteur de la plainte enlevait de la qualité de vie au résident 001. Le membre 110 pensait que le résident 001 avait l'habitude de voir l'auteur de la plainte et aimait sa présence.

L'inspecteur 744 et l'inspectrice 627 ont eu un entretien avec l'administrateur qui a déclaré que l'on avait restreint les visites de l'auteur de la plainte au résident 001, car il avait dépassé les limites avec le personnel, et parce qu'il ne devait pas être présent auprès du résident 001 à certains moments. Quand les inspecteurs ont questionné l'administrateur au sujet de la réponse à la question du MS concernant le fait que l'auteur de la plainte soit en mesure de faire des visites sans restrictions, l'administrateur a été incapable de se souvenir de la demande du MS, mais a fourni des notes d'une réunion concernant d'autres sujets de préoccupation.

L'administrateur a déclaré qu'il s'agissait d'une accumulation de plusieurs choses qui avait conduit à restreindre le droit de visite, et qu'après que le directeur adjoint des soins, le directeur des soins et l'administrateur lui-même eurent parlé au personnel, ils avaient souhaité que l'auteur de la plainte ne fût pas présent auprès du résident 001 à certains moments. L'administrateur a déclaré reconnaître qu'il y avait une progression dans l'état de santé du résident 001 et qu'il réexaminera la question avec le directeur des soins qui parlera au personnel pour déterminer si et quand l'on modifiera les droits de visite, et qu'il en fera part au MS du résident 001.

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or
section 154 of the *Long-Term
Care Homes Act, 2007*, S.O.
2007, c. 8

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.

Nous avons déterminé que la gravité de ce problème était de niveau 2, car il y avait un préjudice minime pour le résident. L'étendue du préjudice était de niveau 1, car nous avons déterminé qu'il s'agissait d'un problème isolé. Le foyer avait des antécédents de niveau 3, car il y avait un non-respect continu de cet article de la LFSLD, et notamment :

- Avis écrit (AE) émis en décembre 2018 (2018_3655679_0032)

(744)

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le : 15 août 2019 (M1)
(appel/dir. n° : RD n° 122)

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or
section 154 of the *Long-Term
Care Homes Act, 2007*, S.O.
2007, c. 8

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.

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX RÉEXAMENS DE DÉCISION
ET AUX APPELS**

PRENEZ AVIS :

Le/la titulaire de permis a le droit de faire une demande de réexamen par le directeur de cet ordre ou de ces ordres, et de demander que le directeur suspende cet ordre ou ces ordres conformément à l'article 163 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée.

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

La demande écrite doit comporter ce qui suit :

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

La demande de réexamen présentée par écrit doit être signifiée en personne, par courrier recommandé, par messagerie commerciale ou par télécopieur, au :

Directeur
a/s du coordonnateur/de la coordonnatrice en matière d'appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
1075, rue Bay, 11^e étage
Toronto ON M5S 2B1
Télécopieur : 416-327-7603

Order(s) of the Inspector

Pursuant to section 153 and/or
section 154 of the *Long-Term
Care Homes Act, 2007*, S.O.
2007, c. 8

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.

Quand la signification est faite par courrier recommandé, elle est réputée être faite le cinquième jour qui suit le jour de l'envoi, quand la signification est faite par messagerie commerciale, elle est réputée être faite le deuxième jour ouvrable après le jour où la messagerie reçoit le document, et lorsque la signification est faite par télécopieur, elle est réputée être faite le premier jour ouvrable qui suit le jour de l'envoi de la télécopie. Si un avis écrit de la décision du directeur n'est pas signifié au/à la titulaire de permis dans les 28 jours de la réception de la demande de réexamen présentée par le/la titulaire de permis, cet ordre ou ces ordres sont réputés être confirmés par le directeur, et le/la titulaire de permis est réputé(e) avoir reçu une copie de la décision en question à l'expiration de ce délai.

Le/la titulaire de permis a le droit d'interjeter appel devant la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS) de la décision du directeur relative à une demande de réexamen d'un ordre ou des ordres d'un inspecteur ou d'une inspectrice conformément à l'article 164 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée. La CARSS est un tribunal autonome qui n'a pas de lien avec le ministère. Elle est créée par la loi pour examiner les questions relatives aux services de santé. Si le/la titulaire décide de faire une demande d'audience, il ou elle doit, dans les 28 jours de la signification de l'avis de la décision du directeur, donner par écrit un avis d'appel à la fois à :

la Commission d'appel et de révision des services de santé et au directeur

À l'attention du/de la registrateur(e)
Commission d'appel et de révision
des services de santé
151, rue Bloor Ouest, 9e étage
Toronto ON M5S 1S4

Directeur
a/s du coordonnateur/de la coordonnatrice en matière
d'appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
1075, rue Bay, 11e étage
Toronto ON M5S 2B1
Télécopieur : 416-327-7603

À la réception de votre avis d'appel, la CARSS en accusera réception et fournira des instructions relatives au processus d'appel. Le/la titulaire de permis peut en savoir davantage sur la CARSS sur le site Web www.hsarb.on.ca.

Date de délivrance : 29 juillet 2019 (M1) (appel/dir. n° RD n° 122)

Signature de l'inspecteur :

Nom de l'inspecteur : Modifié par STEVEN NACCARATO (744) - (M1)
(appel/dir. n° RD n° 122)

Bureau régional de services : Bureau régional de services de Sudbury