



**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***

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**

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

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

Division de la responsabilisation et de la performance du
système de santé
Direction de l'amélioration de la performance et de la
conformité

<input type="checkbox"/> Copie du titulaire de permis		<input checked="" type="checkbox"/> Copie destinée au public
Date(s) d'inspection 12, 13, 16, 19, 25, 26 et 27 avril, 1 ^{er} et 2 mai 2012	Numéro d'inspection 2012_034117_0016	Type d'inspection Plainte
Titulaire de permis CARESSANT CARE NURSING AND RETIREMENT HOMES LIMITED 264, AVENUE NORWICH, WOODSTOCK (ONTARIO) N4S 3V9		
Foyer de soins de longue durée CARESSANT CARE BOURGET 2279, rue Laval, C.P. 99, Bourget (Ontario) K0A 1E0		
Inspecteur(s) LYNE DUCHESNE (117)		
Résumé de l'inspection		

Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur s'est entretenu avec le directeur régional, le consultant en soins de longue durée, l'administratrice, la directrice des soins, le responsable de l'entretien, plusieurs infirmières autorisées (IA), une infirmière auxiliaire autorisée (IAA), plusieurs préposés aux services de soutien personnel (PSSP) et plusieurs résidents.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a observé l'interaction entre le personnel et les résidents et a examiné le dossier de santé de plusieurs résidents, la politique du foyer concernant les mauvais traitements et la négligence datée de janvier 2011, le système de sonnettes d'appel du foyer et la correspondance du 13 avril 2012 entre l'administratrice du foyer et le consultant environnemental concernant le système de sonnettes d'appel du foyer.

Il est noté que quatre plaintes ont fait l'objet d'une inspection sous les n^{os} de registre O-002298-11, O-002867-11, O-000224-12 et O-000460-12.

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

- services d'hébergement – entretien;
- réaction aux incidents graves;
- dignité, liberté de choisir et vie privée;
- prévention des chutes;
- médicaments;
- gestion de la douleur;
- prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles.

Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.

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^o 1 : Le titulaire de permis n'a pas respecté la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, article 15 (Services d'hébergement).

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

par. 15 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;
- b) le linge de maison et les vêtements de chaque résident sont recueillis, triés, nettoyés et livrés;
- c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état. 2007, chap. 8, par. 15 (2).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, alinéa 15 (2) c), dans la mesure où le système de communication et de réponse du foyer n'est pas maintenu en bon état, ce qui est préoccupant pour la sécurité des résidents qui l'utilisent.

L'administratrice du foyer, le responsable de l'entretien et plusieurs PSSP affirment que le système de communication et de réponse du foyer ne fonctionne pas correctement depuis le 23 mars 2012 : il ne produit pas d'alarme audible dans l'unité de soins aux résidents du premier étage pour signaler au personnel les besoins des résidents. L'administratrice et le responsable de l'entretien affirment que la panne du système de communication et de réponse a été signalée au consultant environnemental de Caressant Care le 23 mars 2012.

Le poste du système central de communication et de réponse du foyer est situé au poste de soins infirmiers du deuxième étage. Depuis le 23 mars 2012, quand il entend une sonnette d'appel, le personnel infirmier du deuxième étage prévient le personnel infirmier du premier étage en téléphonant au poste de soins infirmiers du premier étage ou en appelant l'IA ou l'IAA du premier étage au moyen d'un émetteur-récepteur portatif. Plusieurs résidents du premier étage affirment qu'il faut assez longtemps avant que le personnel réponde à leurs sonnettes d'appel.

L'administratrice et le responsable de l'entretien affirment qu'ils ne savent pas très bien si le système de communication et de réponse du foyer est réparable compte tenu de son âge avancé. La correspondance avec le consultant environnemental de Caressant Care datée du 13 avril 2012 a noté qu'une entreprise d'électronique devait venir sur place le 16 avril 2012 pour évaluer l'état du système de communication et de réponse.

Le 16 avril 2012, l'entreprise d'électronique n'est pas venue. Lorsque le responsable de l'entretien l'a jointe, l'entreprise d'électronique a expliqué que le consultant environnemental ne l'avait pas contactée pour évaluer le système de communication et de réponse du foyer. Des arrangements ont été pris par le responsable de l'entretien du foyer et le directeur régional pour faire évaluer le système de communication et de réponse par l'entreprise le 17 avril 2012.

Le 2 mai 2012, le directeur régional de Caressant Care a avisé l'inspecteur que le système de communication et de réponse du foyer avait été réévalué et qu'il allait être réparé par une autre entreprise d'électronique. Le système de réponse aux sonnettes d'appel du foyer devrait être entièrement fonctionnel le 3 mai 2012.

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 le Règl. de l'Ont. 79/10, article 134 (Régimes médicamenteux des résidents).

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) lorsqu'un résident prend un médicament ou un mélange de médicaments, notamment des médicaments psychotropes, sa réaction ainsi que l'efficacité du médicament font l'objet d'une surveillance et sont documentées compte tenu du niveau de risque qu'il court en l'occurrence;
- b) des mesures appropriées sont prises suite à tout incident lié à un médicament mettant en cause un résident et toute réaction indésirable à un médicament ou à un mélange de médicaments, notamment des médicaments psychotropes;
- c) une réévaluation documentée du régime médicamenteux de chaque résident est effectuée au moins une fois tous les trois mois. Règl. de l'Ont. 79/10, art. 134.

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté le paragraphe 134 b) du Règl. de l'Ont. 79/10 dans la mesure où il n'y a aucune surveillance ni aucune documentation de la réaction d'un résident à l'interruption d'un psychotrope et de l'efficacité du médicament antidouleur administré à un résident.

Le résident n° 1 a été identifié comme ayant une douleur occasionnelle liée à une blessure et à de l'arthrite. Les interventions pour la gestion de la douleur, identifiées dans le programme de soins du résident, comprenaient un analgésique à administrer au besoin pour la douleur.

Le registre d'administration des médicaments indique qu'en septembre 2011, le résident n° 1 a reçu un analgésique. Il n'y a pas de documentation au dossier de santé du résident indiquant la raison de l'administration du médicament antidouleur ni son efficacité.

Une IA interrogée et deux PSSP ont affirmé que le résident n° 1 était en mesure de leur faire savoir s'il avait des problèmes de douleur constante. Ils affirment que le résident se plaignait à l'occasion d'une douleur à la bouche, ce pour quoi un analgésique lui a été donné. Ils affirment également que le résident n'a pas exprimé de douleur ni de malaise liés à sa blessure en septembre et en octobre 2011. Cet épisode de douleur est le seul qui soit documenté pour septembre et octobre 2011. [# O-002298-11]

En septembre 2011, le médecin traitant du résident n° 1 a noté que le résident recevait deux psychotropes. Le médecin a noté que l'un des psychotropes serait réduit sur une période de deux semaines et ensuite interrompu. Le dossier de santé du résident a été examiné pour septembre et octobre 2011. Il ne contient pas de notes sur l'état de santé du résident durant les deux semaines de sevrage d'un médicament et après son interruption en septembre 2011.

Le personnel interrogé a confirmé qu'il n'y avait pas de changements apparents dans l'état de santé du résident au cours de cette période. En octobre 2011, le médecin a noté au dossier de santé du résident n° 1 qu'un psychotrope avait été interrompu sans effets secondaires. Le médecin note que pendant plusieurs semaines le résident a été plus désorienté en raison de la progression de sa démence. [O-002298-11]

AE n° 3 : Le titulaire de permis n'a pas respecté la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, article 3 (Déclaration des droits des résidents).

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

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 :

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 oeuvre, 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,
 - 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.
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).

Constatations

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté l'alinéa 3 (1) 1 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* dans la mesure où cinq résidents n'ont pas été traités avec courtoisie et respect par deux préposés aux services de soutien personnel. [O-002867-11, O-000224-12 et O-000460-12]

Le résident n° 2 affirme que le PSSP n° 5 ne l'a pas traité avec respect et n'a pas préservé sa dignité pendant la prestation des soins. Le résident affirme que le PSSP n° 5 le réprimande et hurle pendant le quart du soir s'il lui demande de l'emmener aux toilettes plus d'une fois. Le résident affirme qu'il hésite maintenant à demander qu'on l'emmène aux toilettes le soir. Deux PSSP – n° 6 et n° 3 – affirment que le résident leur a raconté qu'il avait été réprimandé par le PSSP n° 5 pour lui avoir demandé qu'on l'emmène aux toilettes plus d'une fois le soir. Le PSSP n° 6 affirme que le résident insiste pour qu'on l'emmène aux toilettes à 14 h 30 et limite sa prise de boissons le soir pour éviter d'avoir à demander qu'on l'emmène aux toilettes le soir.

Le résident n° 3 affirme qu'à plusieurs occasions il lui est arrivé de ne pas être traité avec respect et dans la dignité par le PSSP n° 1. Le résident n° 3 affirme que le PSSP n° 1 l'a affublé de qualificatifs méprisants à l'occasion en lui prodiguant des soins. Deux PSSP, n° 5 et n° 3 – affirment avoir entendu le PSSP n° 1 affubler le résident n° 3 de qualificatifs méprisants en lui prodiguant des soins. Le PSSP n° 3 affirme que ceci a été signalé à l'administration du foyer récemment.

Le résident n° 4 affirme qu'il lui est arrivé à plusieurs occasions de ne pas être traité avec respect et dans la dignité par certains PSSP. Le résident n° 4 affirme que certains PSSP l'ont affublé de qualificatifs méprisants en lui prodiguant des soins. Le PSSP n° 3 affirme qu'à plusieurs occasions il a entendu le PSSP n° 1 affubler ce résident de qualificatifs méprisants en lui prodiguant des soins. Le PSSP n° 3 affirme que ceci a été signalé à l'administration du foyer récemment.

Le résident n° 5 affirme qu'à plusieurs occasions il lui est arrivé de ne pas être traité avec respect et dans la dignité par un PSSP. Le résident n° 5 n'a pas pu identifier le PSSP en cause. Le résident n° 5 affirme que le PSSP non identifié l'a affublé de qualificatifs méprisants et continue à le faire et qu'il a refusé d'aider aux soins. Deux PSSP – n° 5 et n° 3 – affirment avoir entendu le PSSP n° 1 affubler le résident n° 5 de qualificatifs méprisants et refuser d'aider aux soins. Les PSSP affirment que ceci a été signalé à

l'administration du foyer récemment.

Le résident n° 6 n'a pas été traité avec respect et dans la dignité en septembre 2011 par le PSSP n° 1. Deux PSSP – n° 2 et n° 3 – affirment qu'un soir de septembre 2011, ils donnaient des soins au résident n° 6. Deux autres PSSP – n° 1 et n° 7 – se trouvaient également dans la chambre en train de prodiguer des soins à un autre résident. Le PSSP n° 2 et le PSSP n° 3 affirment que le PSSP n° 1 est soudainement venu au chevet du résident n° 6 et a fait des remarques méprisantes à ce dernier. Le PSSP n° 2 et le PSSP n° 3 affirment que cet incident a été signalé à l'administration du foyer en septembre 2011.

Quatre résidents sur cinq déclarent n'avoir pas été perturbés sur le plan affectif au cours de ces incidents. Cependant, ils souhaitent être traités avec respect, courtoisie et dans la dignité lorsqu'on leur prodigue des soins.

L'administratrice du foyer a confirmé que les incidents signalés à propos du manque de respect dont a fait preuve le PSSP n° 1 et de l'utilisation par ce dernier de qualificatifs méprisants à l'égard de certains résidents avaient été traités conformément aux politiques et procédures de ressources humaines du foyer. Cependant, au moment de cette inspection, l'incident impliquant le PSSP n° 5 n'avait pas été signalé à l'administration du foyer et, par conséquent, aucune mesure n'avait été prise par celle-ci relativement à cet incident.

Autres mesures requises :

L'OC n° 002 sera signifié au titulaire de permis. Voir formulaire « Ordre(s) de l'inspecteur »

Date de délivrance : 4 mai 2012

Signature de l'inspecteur

Original signé par Lyne Duchesne

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

Copie du titulaire de permis Copie destinée au public

Nom de l'inspecteur :	LYNE DUCHESNE	N° d'identification :	117
N° de registre :			
N° du rapport d'inspection :	2012-034117-0016		
Type d'inspection :	Plainte		
Date d'inspection :	12, 13, 16, 19, 25, 26 et 27 avril, 1 ^{er} et 2 mai 2012		
Titulaire de permis :	CARESSANT CARE NURSING AND RETIREMENT HOMES LIMITED 264, AVENUE NORWICH, WOODSTOCK (ONTARIO), N4S 3V9		
Foyer de soins de longue durée :	CARESSANT CARE BOURGET 2279, rue Laval, C.P. 99, Bourget (Ontario) KOA 1EO		
Nom de l'administrateur :	Wendy Patterson		

Aux termes du présent document, CARESSANT CARE NURSING AND RETIREMENT HOMES LIMITED est tenu de se conformer à l'ordre suivant pour la date indiquée ci-dessous :

N° de l'ordre :	001	Type d'ordre :	Ordre de conformité, alinéa 153 (1) b
------------------------	-----	-----------------------	---------------------------------------

Aux termes de

la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, par. 15 (2)* :

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;
 - b) le linge de maison et les vêtements de chaque résident sont recueillis, triés, nettoyés et livrés;
 - c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.
- 2007, chap. 8, par. 15 (2).

Ordre : Le titulaire de permis est tenu de rédiger, présenter et mettre en application un plan de redressement visant à faire en sorte que le système de communication et de réponse du foyer au premier étage soit maintenu en bon état de façon à être fonctionnel et à produire une alarme audible pour signaler au personnel les besoins des résidents. De plus, le titulaire de permis doit veiller à ce

qu'à l'avenir tout problème concernant le système de communication et de réponse du foyer soit traité au moment opportun.

Ce plan doit être présenté par écrit à l'inspectrice Lyne Duchesne, au 347, rue Preston, 4^e étage, Ottawa (Ontario), K1S 3J4, ou par télécopieur au 613 569-9670, d'ici le 11 mai 2012.

Motifs :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, alinéa 15 (2) c), dans la mesure où le système de communication et de réponse du foyer n'est pas maintenu en bon état, ce qui est préoccupant pour la sécurité des résidents qui l'utilisent.

L'administratrice du foyer, le responsable de l'entretien et plusieurs PSSP affirment que le système de communication et de réponse du foyer ne fonctionne pas correctement depuis le 23 mars 2012 : il ne produit pas d'alarme audible dans l'unité de soins aux résidents du premier étage pour signaler au personnel les besoins des résidents. L'administratrice et le responsable de l'entretien affirment que la panne du système de communication et de réponse a été signalée au consultant environnemental de Caressant Care le 23 mars 2012.

Le poste du système central de communication et de réponse du foyer est situé au poste de soins infirmiers du deuxième étage. Depuis le 23 mars 2012, quand il entend une sonnette d'appel, le personnel infirmier du deuxième étage prévient le personnel infirmier du premier étage en téléphonant au poste de soins infirmiers du premier étage ou en appelant l'IA ou l'IAA du premier étage au moyen d'un émetteur-récepteur portatif. Plusieurs résidents du premier étage affirment qu'il faut assez longtemps avant que le personnel réponde à leurs sonnettes d'appel.

L'administratrice et le responsable de l'entretien affirment qu'ils ne savent pas très bien si le système de communication et de réponse du foyer est réparable compte tenu de son âge avancé. La correspondance avec le consultant environnemental de Caressant Care datée du 13 avril 2012 a noté qu'une entreprise d'électronique devait venir sur place le 16 avril 2012 pour évaluer l'état du système de communication et de réponse.

Le 16 avril 2012, l'entreprise d'électronique n'est pas venue. Lorsque le responsable de l'entretien l'a jointe, l'entreprise d'électronique a expliqué que le consultant environnemental ne l'avait pas contactée pour évaluer le système de communication et de réponse du foyer. Des arrangements ont été pris par le responsable de l'entretien du foyer et le directeur régional pour faire évaluer le système de communication et de réponse par l'entreprise le 17 avril 2012.

Le 2 mai 2012, le directeur régional de Caressant Care a avisé l'inspecteur que le système de communication et de réponse du foyer avait été réévalué et qu'il allait être réparé par une autre entreprise d'électronique. Le système de réponse aux sonnettes d'appel du foyer devrait être entièrement fonctionnel le 3 mai 2012. (117)

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le : 30 juin 2012

N° de l'ordre : 002 **Type d'ordre :** Ordre de conformité, alinéa 153 (1) b

Aux termes de

la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, 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 :

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 oeuvre, 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,
 - 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.

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 : Le titulaire de permis est tenu de mettre en application un plan visant à faire en sorte que le droit des résidents d'être traités avec courtoisie et respect pendant la prestation des soins soit bien compris des PSSP n^{os} 1 et 5 et que ceci soit démontré lors de la prestation de soins aux résidents. De plus, une formation sur les droits des résidents en général doit être proposée à tous les PSSP. Enfin, le titulaire de permis doit mettre en place un système de surveillance afin que le personnel autorisé assurant la supervision directe du personnel non autorisé fournisse le leadership nécessaire pour assurer l'observation des règles en vigueur dans ce domaine.

Ce plan doit être présenté par écrit à l'inspectrice Lyne Duchesne, au 347, rue Preston, 4^e étage, Ottawa (Ontario), K1S 3J4, ou par télécopieur au 613 569-9670, d'ici le 11 mai 2012.

Motifs :

1. Le titulaire de permis n'a pas respecté l'alinéa 3 (1) 1 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de

longue durée dans la mesure où cinq résidents n'ont pas été traités avec courtoisie et respect par deux préposés aux services de soutien personnel. [O-002867-11, O-000224-12 et O-000460-12]

Le résident no 2 affirme que le PSSP no 5 ne l'a pas traité avec respect et n'a pas préservé sa dignité pendant la prestation des soins. Le résident affirme que le PSSP no 5 le réprimande et hurle pendant le quart du soir s'il lui demande de l'emmener aux toilettes plus d'une fois. Le résident affirme qu'il hésite maintenant à demander qu'on l'emmène aux toilettes le soir. Deux PSSP – no 6 et no 3 – affirment que le résident leur a raconté qu'il avait été réprimandé par le PSSP no 5 pour lui avoir demandé qu'on l'emmène aux toilettes plus d'une fois le soir. Le PSSP no 6 affirme que le résident insiste pour qu'on l'emmène aux toilettes à 14 h 30 et limite sa prise de boissons le soir pour éviter d'avoir à demander qu'on l'emmène aux toilettes le soir.

Le résident no 3 affirme qu'à plusieurs occasions il lui est arrivé de ne pas être traité avec respect et dans la dignité par le PSSP no 1. Le résident no 3 affirme que le PSSP no 1 l'a affublé de qualificatifs méprisants à l'occasion en lui prodiguant des soins. Deux PSSP, no 5 et no 3 – affirment avoir entendu le PSSP no 1 affubler le résident no 3 de qualificatifs méprisants en lui prodiguant des soins. Le PSSP no 3 affirme que ceci a été signalé à l'administration du foyer récemment.

Le résident no 4 affirme qu'il lui est arrivé à plusieurs occasions de ne pas être traité avec respect et dans la dignité par certains PSSP. Le résident no 4 affirme que certains PSSP l'ont affublé de qualificatifs méprisants en lui prodiguant des soins. Le PSSP no 3 affirme qu'à plusieurs occasions il a entendu le PSSP no 1 affubler ce résident de qualificatifs méprisants en lui prodiguant des soins. Le PSSP no 3 affirme que ceci a été signalé à l'administration du foyer récemment.

Le résident no 5 affirme qu'à plusieurs occasions il lui est arrivé de ne pas être traité avec respect et dans la dignité par un PSSP. Le résident no 5 n'a pas pu identifier le PSSP en cause. Le résident no 5 affirme que le PSSP non identifié l'a affublé de qualificatifs méprisants et continue à le faire et qu'il a refusé d'aider aux soins. Deux PSSP – no 5 et no 3 – affirment avoir entendu le PSSP no 1 affubler le résident no 5 de qualificatifs méprisants et refuser d'aider aux soins. Les PSSP affirment que ceci a été signalé à l'administration du foyer récemment.

Le résident no 6 n'a pas été traité avec respect et dans la dignité en septembre 2011 par le PSSP no 1. Deux PSSP – no 2 et no 3 – affirment qu'un soir de septembre 2011, ils donnaient des soins au résident no 6. Deux autres PSSP – no 1 et no 7 – se trouvaient également dans la chambre en train de prodiguer des soins à un autre résident. Le PSSP no 2 et le PSSP no 3 affirment que le PSSP no 1 est soudainement venu au chevet du résident no 6 et a fait des remarques méprisantes à ce dernier. Le PSSP no 2 et le PSSP no 3 affirment que cet incident a été signalé à l'administration du foyer en septembre 2011.

Quatre résidents sur cinq déclarent n'avoir pas été perturbés sur le plan affectif au cours de ces incidents. Cependant, ils souhaitent être traités avec respect, courtoisie et dans la dignité lorsqu'on leur prodigue des soins.

L'administratrice du foyer a confirmé que les incidents signalés à propos du manque de respect dont a fait preuve le PSSP no 1 et de l'utilisation par ce dernier de qualificatifs méprisants à l'égard de certains résidents avaient été traités conformément aux politiques et procédures de ressources humaines du foyer. Cependant, au moment de cette inspection, l'incident impliquant le PSSP no 5



Ministry of Health and Long-Term Care

Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

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

n'avait pas été signalé à l'administration du foyer et, par conséquent, aucune mesure n'avait été prise par celle-ci relativement à cet incident. (117)

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le : 30 juin 2012



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 :

**Director
c/o Appeals Clerk
Performance Improvement and Compliance Branch
Ministry of Health and Long-Term Care
1075 Bay Street, 11th Floor
Toronto ON M5S 2B1
Fax: (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 **Director
c/o Appeals Clerk
Performance Improvement and Compliance Branch
Ministry of Health and Long-Term Care
1075 Bay Street, 11th Floor
Toronto ON M5S 2B1
Fax: (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 : 2 mai 2012	
Signature de l'inspecteur :	Copie originale signée par
Nom de l'inspecteur :	Lyne Duchesne
Bureau régional de services :	Ottawa