

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

<input type="checkbox"/> Copie du titulaire de permis	<input checked="" type="checkbox"/> Copie destinée au public
---	--

Date(s) d'inspection	Numéro d'inspection	Type d'inspection
25, 27, 31 janvier et 1 ^{er} février 2012	2012_029134_0002	Plainte

Titulaire de permis
CENTRE D'ACCUEIL ROGER SEGUIN
435, rue Lemay, Clarence Creek (Ontario) K0A 1N0

Foyer de soins de longue durée
CENTRE D'ACCUEIL ROGER SEGUIN
435, rue Lemay, Clarence Creek (Ontario) K0A 1N0

Inspecteur(s)
COLETTE ASSELIN (134)

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 l'administrateur, une infirmière autorisée, deux résidents et quatre préposés aux services de soutien personnel (PSSP).

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a mené une inspection concernant une plainte consignée au registre n° O-002743-11.

Au cours de l'inspection, l'inspecteur a inspecté la salle de bain et de douche puis passé en revue le profil médical du résident no 1, son programme de soins, son organigramme de soins et sa fiche de poids mensuel.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés en tout ou en partie pendant cette inspection :

- dignité, liberté de choisir et vie privée.

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° 1 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 33 du Règl. de l'Ont. 79/10 (Bain).

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

33 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 33 (1).

Constatations :

1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au par. 33 (1) du Règl. de l'Ont. 79/10, dans la mesure où deux résidents ne prennent pas leur bain en utilisant la méthode de leur choix.

Le résident no 1 a une paralysie du côté droit et un trouble de la parole. Ce résident a été évalué comme étant incapable d'entrer dans la baignoire en raison du poids pris au cours des six derniers mois.

L'infirmière autorisée de l'unité de soins a été interrogée. Il a été signalé à l'inspecteur que le résident no 1 se fait laver tout le corps à l'aide d'une éponge deux fois par semaine mais que la préférence avait exprimé ce résident pour le bain au moment de son admission était la baignoire. Selon l'infirmière autorisée, le résident no 1 n'a pas pris de bain dans la baignoire depuis juin 2011 en raison de sa prise de poids. Elle a indiqué que le lève-personne de la baignoire ne convenait plus au poids du résident. Elle a ajouté qu'une douche n'avait pas été proposée ni envisagée comme solution de rechange en attendant de recevoir l'équipement approprié.

Le 22 décembre 2011, le directeur des soins a eu un entretien sur les soins aux résidents avec le mandataire spécial du résident no 1 et un autre membre de sa famille. Les notes de l'entretien sur les soins ont été examinées. Une note inscrite au dossier par le directeur des soins concerne la demande faite par le mandataire spécial pour que le résident n° 1 puisse prendre un bain dans la baignoire. Cette note précise qu'à l'heure actuelle ce résident se fait laver deux fois par semaine au moyen d'une éponge et que le foyer est en train d'évaluer de l'équipement pour que celui-ci puisse prendre un bain dans la baignoire.

Au cours d'une inspection effectuée dans le foyer le 16 novembre 2011, le résident n° 2 avait signalé à l'inspecteur que sa méthode préférée était la douche. Ce résident a été interrogé durant l'inspection du 25 janvier 2012 et il a signalé à l'inspecteur qu'il se fait laver au lit au moyen d'une éponge deux fois par semaine et qu'il n'a pas pris de douche depuis deux ans. Le résident n° 2 a signalé que le bain au moyen d'une éponge n'est pas adéquat et qu'il ne se sent pas bien lavé. Il a été signalé que la méthode préférée

pour se laver est la douche deux fois par semaine.

Les ordonnances médicales pour les résidents n° 1 et no 2 ont été examinées; pour ces deux résidents, le bain et la douche ne font l'objet d'aucune contre-indication attribuable à un état pathologique.

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

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 ne s'est pas conformé au paragraphe 3 (1) 4 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, dans la mesure où il n'a pas veillé au respect et à la promotion du droit du résident n° 1 d'être convenablement tenu et soigné, d'une manière correspondant à ses besoins.

Le résident no 1 est paralysé du côté droit et a un trouble de la parole.

Le résident no 1 a été évalué par l'inspecteur, qui a remarqué que ce résident avait des poils au visage et n'était pas bien rasé.

Le directeur des soins a eu un entretien sur les soins aux résidents le 22 décembre 2011 avec le mandataire spécial du résident n° 1. Lors de cette rencontre, le mandataire spécial a demandé qu'on enlève les poils au visage et sur le corps du résident. Les notes de la rencontre ont été examinées et, selon une inscription portée au dossier, le directeur des soins a répondu qu'il serait risqué de raser le résident en raison de son œdème. De plus, le directeur des soins a indiqué que les poils au visage seraient rasés tous les six semaines quand le résident n° 1 irait chez le coiffeur se faire couper les cheveux.

Deux PSSP qui avaient été affectés aux soins du résident n° 1 le 25 janvier 2012 ont été interrogés. Ils ont indiqué qu'ils auraient peur de couper le résident avec le rasoir. Aucune autre mesure d'épilation du visage et

du corps n'a été discutée ou envisagée.

Les organigrammes des soins pour les mois de septembre 2011 à janvier 2012 ont été examinés. Il ne s'y trouve aucune signature d'employé indiquant une date à laquelle le résident n° 1 aurait été rasé.

Autres mesures requises :

PRV – Aux termes de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, par. 152 (2), le titulaire de permis est tenu de préparer un plan de redressement écrit visant à assurer le respect de l'exigence concernant l'obligation de veiller à ce que le résident n° 1 ait une apparence soignée et à ce qu'il n'ait pas de poils au visage et sur le corps. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

AE no 3 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 6 (Programme de soins) de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8.

En particulier, le titulaire de permis 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 :

- a) les soins prévus pour le résident;
- b) les objectifs que visent les soins;
- c) 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).

Constatations :

1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à l'alinéa 6 (1) c) dans la mesure où il n'a pas veillé à ce que le programme de soins fournisse des directions claires au personnel sur l'épilation du corps et les soins buccaux.

Le 22 décembre 2011, au cours d'un entretien sur les soins avec le directeur des soins, le mandataire spécial du résident n° 1 avait demandé que le personnel rase le résident, notamment qu'il lui rase les jambes.

Aucune intervention particulière n'a été inscrite au programme de soins pour faire suite à la demande du mandataire spécial concernant l'épilation du visage et du corps du résident.

Deux PSSP affectés aux soins du résident n° 1 le 25 janvier 2012 ont été interrogés. Ils ont affirmé ne pas savoir qu'ils devaient raser le résident et ont indiqué qu'ils auraient peur de lui causer des blessures en utilisant un rasoir droit.

Selon les notes de l'entretien sur les soins, une inscription portée au dossier par le directeur des soins précise qu'il n'est pas possible de raser les jambes du résident n° 1 en raison de son œdème et qu'il serait risqué d'essayer. Aucune autre mesure d'épilation du visage et du corps n'a été discutée avec le mandataire spécial. Quant aux poils du visage, le directeur des soins avait répondu que le coiffeur les lui raserait tous les six semaines quand le résident irait se faire couper les cheveux.

Le résident no 1 a été interrogé et la réponse a montré clairement que le résident souhaitait se faire épiler le visage et le corps.

Le programme de soins ne fournit aucune instruction claire sur les mesures ou les interventions que le personnel doit privilégier pour l'épilation du visage et du corps du résident n° 1 et ne précise pas à quelle

fréquence l'épiler pour assurer son confort et préserver sa dignité.

Le programme de soins ne fournit au personnel aucune instruction claire sur les soins buccaux.

Il y a une inscription indiquant qu'il faut « encourager le résident à se brosser les dents ».

Quatre PSSP ont été interrogés. Ils ont indiqué que le résident refuse de se brosser les dents et qu'on utilise donc des lingettes en tissu éponge pour lui essuyer l'intérieur de la bouche et les dents. Quand on leur a demandé s'ils encourageaient le résident n° 1 à se brosser les dents, ils ont répondu que lorsque les résidents refusent, ils respectent leurs désirs.

Le résident n° 1 a ses dents naturelles. L'inspecteur et l'infirmière autorisée ont évalué les dents et la muqueuse buccale du résident n° 1 le 25 janvier 2012 vers 10 h 45. Les dents du résident n° 1 ne semblaient pas avoir été brossées, la plaque était visible et le résident semblait avoir une inflammation des gencives.

Le programme de soins et les notes d'évolution ont été examinés et il n'y avait pas d'instructions claires sur les soins buccaux et la nécessité d'adresser le résident à un dentiste pour un détartrage comme l'avait demandé le mandataire spécial le 22 décembre 2011.

Autres mesures requises :

PRV – Aux termes de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, par. 152 (2), le titulaire de permis est tenu de préparer un plan de redressement écrit visant à assurer le respect de l'exigence concernant l'obligation de veiller à ce que le programme de soins fournisse des directives claires au personnel au sujet des besoins individualisés du résident n° 1 en ce qui concerne ses soins buccaux et sa toilette. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

AE no 4 : Le titulaire de permis n'a pas respecté l'article 34 (Soins buccaux) du Règl. de l'Ont. 79/10.

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

34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer reçoive des soins buccaux lui permettant de conserver l'intégrité des tissus buccaux, lesquels comprennent ce qui suit :

- a) les soins de la bouche matin et soir, notamment le nettoyage des prothèses dentaires;
- b) une aide physique ou des conseils pour aider tout résident qui, pour quelque raison que ce soit, ne peut pas se brosser les dents;
- c) une offre d'évaluation dentaire annuelle et d'autres services dentaires préventifs, sous réserve de l'autorisation du paiement par le résident ou son mandataire spécial, si un paiement est exigé. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 34 (1).

Constatations :

1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé aux alinéas 34 (1) a, b et c du Règl. de l'Ont. 79/10, dans la mesure où il n'a pas veillé à ce que le résident n° 1 reçoivent des soins buccaux lui permettant de conserver l'intégrité des tissus buccaux.

Le résident no 1 a été évalué et observé pour avoir des dents naturelles. La muqueuse buccale et les dents du résident ont été évaluées par l'inspecteur et l'infirmière autorisée le 25 janvier 2012. À 10 h 45, les dents du résident n° 1 ne semblaient pas avoir été brossées, la plaque était visible et le résident semblait avoir une inflammation des gencives.

Deux PSSP affectés aux soins du résident n° 1 ont indiqué qu'ils frottaient habituellement la bouche du

résident au moyen d'une lingette en tissu éponge et ont affirmé à l'inspecteur qu'ils ne lui brossaient pas les dents. Un PSSP a indiqué que le résident ne pouvait pas se brosser les dents en raison d'une paralysie de la main droite. Le programme de soins comporte une note précisant qu'il faut « encourager le résidente à se brosser les den.

Deux autres PSSP assurant le quart du soir le 25 janvier 2012 ont été interrogés. Ils ont affirmé utiliser des lingettes en tissu éponge pour nettoyer la bouche du résident. La pharmacie dans la salle de bain du résident et sa table de chevet ont toutes deux été inspectées. Il y avait une brosse à dents et du dentifrice aux deux endroits.

Le résident n° 1 a été interrogé par l'inspecteur et l'infirmière autorisée sur la fréquence des soins buccaux quotidiens. Quand ils lui ont montré les doigts de la main pour savoir combien de fois par jour il se brossait ou se lavait les dents, le résident a levé un seul doigt pour indiquer qu'il recevait des soins buccaux une fois par jour.

Autres mesures requises :

PRV – Aux termes de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, par. 152 (2), le titulaire de permis est tenu de préparer un plan de redressement écrit visant à assurer le respect de l'exigence concernant l'obligation de veiller à ce que le résident n° 1 reçoive de l'aide pour se brosser les dents le matin et le soir et pour prendre rendez-vous chez le dentiste dès que possible, à la demande de son mandataire spécial. Le plan de redressement doit être mis en application volontairement.

Date de délivrance : 3 février 2012

Signature de l'inspecteur : Copie originale signée par Colette Asselin.

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 :	COLETTE ASSELIN	N° d'identification :	134
N° de registre :	O-002743 11		
N° du rapport d'inspection :	2012_029134_0002		
Type d'inspection :	Plainte		
Date d'inspection :	25, 27 et 31 janvier 2012; 1 ^{er} février 2012		
Titulaire de permis :	CENTRE D'ACCUEIL ROGER SEGUIN 435, rue Lemay, Clarence Creek (Ontario) K0A 1N0		
Foyer de soins de longue durée :	CENTRE D'ACCUEIL ROGER SEGUIN 435, rue Lemay, Clarence Creek (Ontario) K0A 1N0		
Nom de l'administrateur :	CHARLES LEFEBVRE		

Aux termes du présent document, le CENTRE D'ACCUEIL ROGER SEGUIN 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) a)
Aux termes du : paragraphe 33 (1) du Règl. de l'Ont. 79/10			
<p>Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique. Règl. de l'Ont. 79/10, par. 33 (1).</p>			
Ordre :			
<p>Le titulaire de permis est tenu de préparer, soumettre et mettre en application un plan visant à assurer l'observation de l'article 33 de façon à veiller à ce que les résidents nos 1 et 2 et tous les autres résidents prennent un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de leur choix. Ce plan doit être soumis par écrit à l'inspecteur Colette Asselin au 347, rue Preston, 4^e étage, Ottawa (Ontario) K1S 3J4, ou par télécopieur au 1 613 569-9670 au plus tard le 10 février 2012. Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre d'ici le 30 mars 2012.</p>			
Motifs :			
1. Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au par. 33 (1) du Règl. de l'Ont. 79/10, dans la mesure			

où deux résidents ne prennent pas de bain en utilisant la méthode de leur choix.

Le résident no 1 a une paralysie du côté droit et un trouble de la parole. Ce résident a été évalué comme étant incapable d'entrer dans la baignoire en raison du poids pris au cours des six derniers mois.

L'infirmière autorisée de l'unité de soins a été interrogée. Il a été signalé à l'inspecteur que le résident n° 1 se fait laver deux fois par semaine au moyen d'une éponge mais que la préférence exprimée pour le bain au moment de son admission était la baignoire. Selon l'infirmière autorisée, le résident no 1 n'a pas pris de bain dans la baignoire depuis juin 2011 en raison de sa prise de poids. Elle a indiqué que le lève-personne de la baignoire ne convenait plus au poids du résident. Elle a ajouté qu'une douche n'avait pas été proposée ni envisagée comme solution de rechange en attendant de recevoir l'équipement approprié.

Le 22 décembre 2011, le directeur des soins a eu un entretien sur les soins aux résidents avec le mandataire spécial du résident no 1 et un autre membre de sa famille. Les notes de l'entretien sur les soins ont été examinées. Une note inscrite au dossier par le directeur des soins concerne la demande faite par le mandataire spécial pour que le résident no 1 puisse prendre un bain dans la baignoire. Cette note précise qu'à l'heure actuelle ce résident se fait laver deux fois par semaine au moyen d'une éponge et que le foyer est en train d'évaluer de l'équipement pour qu'il puisse prendre un bain dans la baignoire.

Au cours d'une inspection effectuée dans le foyer le 16 novembre 2011, le résident no 2 avait signalé à l'inspecteur que sa méthode préférée était la douche. Ce résident a été interrogé durant l'inspection du 25 janvier 2012 et il a signalé à l'inspecteur qu'il se fait laver au lit au moyen d'une éponge deux fois par semaine et qu'il n'a pas pris de douche depuis deux ans. Le résident no 2 a signalé que le bain au moyen d'une éponge n'est pas adéquat et qu'il ne se sent pas bien lavé. Il a été signalé que la méthode préférée pour se laver est la douche deux fois par semaine.

Les ordonnances médicales pour les résidents n^{os} 1 et 2 ont été examinées; pour ces deux résidents, le bain et la douche ne font l'objet d'aucune contre-indication attribuable à un état pathologique. (134)

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

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 : 1 ^{er} février 2012	
Signature de l'inspecteur :	Copie originale signée par Colette Asselin
Nom de l'inspecteur :	Colette Asselin
Bureau régional de services :	Ottawa