RHRA Retirement Homes Regulatory Authority

Fonctionnement des inspections routinières

Renseignements à l'usage des titulaires de permis et des exploitants de maisons de retraite

Le présent document décrit le fonctionnement des inspections routières menées par l'ORMR dans les maisons de retraite agréées. Comme toujours, l'ORMR demeure à l'écoute de vos commentaires sur son processus d'inspection.

Étape	Description
Avant l'inspection routinière	Conformément à l'initiative de modernisation réglementaire de l'ORMR consistant à faire une plus grande place à l'évaluation de la mise en œuvre de politiques et de stratégies importantes dans les maisons de retraite, toutes les inspections routinières sont inopinées. Veuillez vérifier que les documents suivants sont tenus à jour : • la liste des résidents, sur laquelle doivent notamment figurer la date d'entrée dans la maison et les résidents subventionnés • la liste des membres du personnel employés par la maison, sur laquelle doivent notamment figurer leur nom, le service où ils travaillent, leur intitulé de poste et la date de leur embauche • les registres ou les dossiers qui montrent comment la maison répond aux incidents tels que les chutes, les plaintes, les problèmes comportementaux, les mauvais traitements et les allégations de mauvais traitements • les dossiers relatifs aux consultations de santé publique • les dossiers relatifs à la mise à l'essai des plans de mesures d'urgence et aux évacuations et les dispositions en vigueur
Questions à prévoir	À compter de février 2024, lors des inspections routinières, les inspecteurs de l'ORMR recueilleront des renseignements concernant les niveaux de services de soins offerts par les maisons de retraite. Nous commencerons par collecter ces renseignements progressivement afin de déterminer si un cadre réglementaire plus flexible, plus réactif et plus proportionné pourrait être établi pour protéger les résidents et favoriser l'innovation et la croissance dans le secteur. L'ORMR en est aux premiers stades de son travail de réflexion concernant l'opportunité de mettre en place un modèle de segmentation du secteur des maisons de retraite, qui serait fondé sur les niveaux de services de soins fournis par les maisons à leurs résidents. Les inspecteurs de l'ORMR recueilleront des renseignements auprès de la direction des maisons ainsi qu'au moyen d'observations, d'examens de documents et d'entrevues, et les consigneront de telle sorte que l'ORMR puisse dresser un état des lieux à l'échelle de la province. Les inspecteurs n'évalueront pas les résidents : il s'agira

Étape	Description
	uniquement de rassembler des renseignements sur les services de soins offerts par les maisons. Pour savoir quels sont les renseignements que les inspecteurs chercheront à recueillir au cours d'une inspection routinière, les maisons de retraite peuvent consulter les pages 6 à 9 du présent document. Une foire aux questions sur les mesures engagées par l'ORMR en vue de la mise en place d'un modèle de segmentation est disponible aux pages 9 et 10.
Le jour de l'inspection	Il n'est pas nécessaire que certains membres du personnel en particulier soient présents dans la maison de retraite durant l'inspection. Il suffit qu'un membre du personnel soit présent pour permettre l'accès aux documents requis. Si un membre clé du personnel (par exemple l'exploitant ou l'exploitante ou bien le directeur général ou la directrice générale de la maison de retraite) n'est pas présent lors de l'inspection et souhaite recevoir un compte rendu le lendemain, l'inspecteur ou l'inspectrice donne suite à sa demande. Au début de l'inspection, l'inspecteur ou l'inspectrice rencontre les membres du personnel désignés dans la maison pour leur expliquer : • la portée et le but de l'inspection • le mode de communication des résultats à la maison • l'examen des renseignements sur la maison figurant dans la Base de données sur les maisons de retraite de l'ORMR et les questions concernant l'initiative de l'ORMR relative à la segmentation L'inspecteur ou l'inspectrice demande également à voir les documents suivants : • la liste des dossiers du personnel concernant un certain nombre de membres du personnel, y compris les dossiers à jour liés à la formation du personnel et le contenu des formations suivies • les évaluations et les programmes de soins concernant un certain nombre de résidents • les dossiers relatifs à l'administration des médicaments et les ordonnances médicales correspondantes concernant un certain nombre de résidents
Pendant l'inspection	L'inspecteur ou l'inspectrice procède à l'inspection conformément au modèle d'inspection mis à jour. L'inspecteur ou l'inspectrice peut : • visiter la maison avec vous pour observer les résidents participant à des activités de la vie quotidienne • parler à des résidents et à des membres du personnel de la maison – ces conversations peuvent se dérouler à huis clos pour garantir la confidentialité

Étape	Description
	• observer les opérations à la maison, y compris les services en matière de soins fournis aux résidents, comme l'aide à la prise des repas, l'aide à la marche et l'administration des médicaments • examiner des documents tels que les programmes de soins, les registres des plaintes, les registres des chutes et tout autre document nécessaire pour déterminer la conformité sur la base des observations faites dans la maison • poser des questions de suivi concernant la visite, les observations ou l'examen des documents Il convient de noter que, lors d'une inspection routinière, l'inspecteur ou l'inspectrice peut également examiner les problèmes se rapportant à un rapport obligatoire ou à une plainte officielle reçue par l'ORMR et effectuer un suivi des domaines pour lesquels des manquements ont été constatés par le passé.
À la fin de l'inspection	L'inspecteur ou l'inspectrice vous fait part de ses commentaires sur les cas de non-conformité observés donnant lieu à une citation. Cette séance-bilan peut également porter sur des domaines qui ne font pas l'objet d'une citation mais qui doivent être examinés et rectifiés et qui seront vérifiés lors de futures inspections, ainsi que sur les bonnes pratiques suggérées. Les maisons sont encouragées à participer activement à la séance et à prendre des notes. Elles peuvent présenter des éléments probants attestant la conformité ou l'action menée en vue de la mise en conformité pour que l'inspecteur ou l'inspectrice les prenne en compte. Veuillez noter que la séance-bilan peut ne pas avoir lieu le même jour que l'inspection. En outre : • Un rapport d'inspection préliminaire sera envoyé à la maison. • Vous aurez la possibilité de détailler les mesures prises aux fins de mise en conformité et de présenter des preuves attestant la conformité. • Si une maison n'est pas d'accord avec une citation, l'étape du rapport préliminaire lui permet d'en informer l'inspecteur ou l'inspectrice, de lui expliquer pourquoi et de lui demander qu'un ou une responsable en examine les conclusions avant la publication du rapport d'inspection final. • Il est possible qu'un inspecteur ou une inspectrice vous contacte à l'issue du processus d'inspection pour déterminer si vous avez respecté votre obligation de vous mettre en conformité.
Rapport d'inspection final	L'ORMR vous envoie le rapport d'inspection final. Ce rapport est également transmis au conseil des résidents de votre maison, s'il y a lieu. Les renseignements que vous nous avez communiqués en réponse au rapport d'inspection préliminaire auront été examinés par

Étape	Description
	l'inspecteur ou l'inspectrice et pris en compte au moment de l'établissement du rapport final. • Notez que, si le rapport final indique que des mesures correctives ont été prises, cela ne signifie pas que l'ORMR approuve ou appuie les documents que vous avez transmis en réponse au rapport d'inspection préliminaire, ni que ces documents permettent d'établir la conformité ou la non-conformité à la Loi. • Si vous indiquez dans votre réponse qu'une mesure corrective est en cours ou sera prise, l'ORMR s'attend à ce que vous l'appliquiez. • Les inspecteurs de l'ORMR peuvent effectuer ultérieurement un suivi de toute mesure corrective pour vérifier la conformité.

Renseignements supplémentaires

L'ORMR continue d'améliorer sa démarche de surveillance afin de concentrer ses inspections sur les domaines présentant le plus grand risque de préjudice pour les résidents et ainsi de garantir de meilleurs résultats. Les inspecteurs de l'ORMR passeront plus de temps à observer les processus et la vie quotidienne dans les maisons de retraite qu'à examiner les politiques. Les activités d'inspection seront proportionnelles au risque de préjudice pour les résidents. L'objectif est de réduire la charge réglementaire pesant sur les maisons en situation de conformité et de permettre à l'ORMR d'affecter ses ressources dans les domaines où elles sont le plus nécessaires.

Les titulaires de permis sont invités à profiter des inspections routinières pour poser toutes leurs questions concernant la conformité à la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* (la Loi). Les inspecteurs prendront le temps de leur expliquer les exigences et les meilleures pratiques en matière de conformité.

La Loi exige que toutes les maisons de retraite fassent l'objet d'une inspection au moins une fois tous les trois ans, mais l'ORMR mène, au besoin, des inspections plus fréquentes, par exemple s'il existe un risque dans une maison.

- Au cours d'une inspection, les inspecteurs de l'ORMR n'inspectent pas l'ensemble des éléments prévus dans la loi. L'inspection peut comprendre un suivi des domaines pour lesquels des manquements avaient été observés par le passé.
- Les inspecteurs se penchent sur la mise en œuvre, par la maison, des pratiques ayant trait au bien-être des résidents, notamment sur les éléments suivants :
    - les plans de mesures d'urgence
    - la prévention et le contrôle des infections
    - les dossiers des résidents
    - la gestion des comportements
    - la stratégie concernant les chutes
    - les mauvais traitements et la négligence
    - la formation et la qualification du personnel
    - l'administration et l'entreposage des médicaments
    - le traitement des réclamations

Une inspection routinière ne ressemble à aucune autre, car elle dépend des manquements de la maison constatés par le passé et des observations faites sur place. Les inspecteurs procèdent ainsi à une évaluation visant à déterminer si la maison a effectivement mis en œuvre des politiques et des pratiques pour protéger le bien-être des résidents. À cet égard, ils s'entretiennent avec des membres du personnel et des résidents et examinent les documents attestant que la maison a pris les mesures nécessaires pour gérer les incidents ou les plaintes.

Certaines maisons de retraite tiennent un registre principal des formations ou une feuille de présence indiquant la nature et la date des formations suivies par chaque membre du personnel ou chaque bénévole. Un tel fichier est acceptable, à condition qu'il concerne les formations relatives aux politiques propres aux locaux de la maison de retraite (et non des modèles génériques).

Les exploitants de maisons de retraite doivent veiller à ce que leurs dossiers soient bien organisés et placés dans un endroit accessible. Ainsi, les dossiers pourront être mis à la disposition des inspecteurs de l'ORMR et les dossiers relatifs au bien-être des résidents pourront être consultés facilement et à tout moment par le personnel de la maison. Si les documents de la maison se présentent sous un format électronique, un membre du personnel connaissant bien le système doit apporter son aide à l'inspecteur ou l'inspectrice pour lui permettre de vérifier la conformité. Lorsque des inspecteurs sont sur place et ont besoin d'accéder à des dossiers de santé électroniques, l'ORMR recommande vivement aux maisons de ne pas fournir ou utiliser les informations d'identification du ou de la responsable ou d'un membre du personnel. Il est préférable qu'un compte d'accès réservé aux invités ou aux inspecteurs soit créé à cet égard. Ce compte ne devrait pas être doté de pare-feu limitant la capacité des inspecteurs à consulter les dossiers.

Des mesures de mise en conformité et/ou d'exécution peuvent être décidées après que des manquements graves ou répétés ont été observés. L'ORMR peut également proposer aux maisons de participer à son programme d'appui à la conformité.

Des ressources supplémentaires sont disponibles dans la section Titulaires et exploitants du site Web de l'ORMR, à l'adresse rhra.ca/fr. Le site Web comprend également des renseignements sur la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* et son règlement d'application, un Guide de la Loi en langage simple et des modules d'aide à la conformité.

Collecte de renseignements lors d'inspections routinières dans le cadre du travail de réflexion mené par l'ORMR en vue de la mise en place éventuelle d'un modèle de segmentation

Les inspecteurs de l'ORMR doivent répondre aux questions ci-après et consigner les réponses au cours de l'inspection routinière. Ils peuvent utiliser leur connaissance de la maison, leurs observations et leurs discussions pour répondre à chaque question. Ils pourraient ne pas avoir à suivre les formulations et l'ordre exacts des questions, voire à poser ces questions.

Niveaux de soins
Parmi les catégories suivantes, lesquelles correspondent aux services en matière de soins réglementés fournis par la maison de retraite : a) Aide à la vie autonome b) Services d'assistance c) Soins aux personnes atteintes de démence d) Soins palliatifs
Personnel de santé
Une infirmière ou un infirmier est-il présent dans la maison 24 heures sur 24? (Non/Oui) Une infirmière ou un infirmier est-il disponible 24 heures sur 24? (Non/Oui) Parmi les types de prestataires de soins de santé suivants, veuillez indiquer lesquels sont employés directement par la maison de retraite ou ont conclu un contrat avec elle (prestataire individuel ou organisme) aux fins de la prestation de soins aux résidents : i. Préposé/Préposée aux services de soutien à la personne ayant suivi une formation officielle (Non/Oui) ii. Infirmier auxiliaire autorisé/Infirmière auxiliaire autorisée (Non/Oui) iv. Infirmier autorisé/Infirmière autorisée (Non/Oui) v. Infirmier praticien/Infirmière praticienne (Non/Oui) vi. Pharmacien/Pharmacienne (Non/Oui) vii. Médecin (Non/Oui)
Service en matière de soins : Fourniture de repas
À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents suivant un régime alimentaire thérapeutique?
Service en matière de soins : Prise de médicaments
À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant d'une aide à la « prise de médicaments »? Des médicaments injectables (sous-cutanés ou intramusculaires) sont-ils administrés dans le cadre de ce service? (Non/Oui) Certains médicaments doivent-ils être administrés par un membre du personnel agréé? (Non/Oui)
Service en matière de soins : Aide à la prise des repas
À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant d'une « aide à la prise des repas »? Parmi les services suivants, lesquels sont fournis dans le cadre de « l'aide à la prise des repas »? i. Indications (Non/Oui)

ii. Supervision (Non/Oui)
iii. Aide aux personnes dépendantes (Non/Oui)
iv. Alimentation par sonde (Non/Oui)

Si la maison ne propose pas d'aide à la prise des repas actuellement, pourrait-elle fournir les services suivants en cas de besoin?

i. Indications (Non/Oui)
ii. Supervision (Non/Oui)
iii. Aide aux personnes dépendantes (Non/Oui)
iv. Alimentation par sonde (Non/Oui)

Service en matière de soins : Aide à la marche

La maison de retraite fournit-t-elle une « aide à la marche »? (Non/Oui)

À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant d'une « aide à la marche »?

Quels sont les dispositifs et/ou les techniques de transfert et de positionnement utilisés pour fournir ce type de service aux résidents?

i. Par une personne (Non/Oui)
ii. Par deux personnes (Non/Oui)
iii. Ascenseur mécanique (Non/Oui)

Si la maison n'utilise pas actuellement de dispositifs ou de techniques de transfert et de positionnement, mettrait-elle les éléments suivants à disposition en cas de besoin :

i. Par une personne (Non/Oui)
ii. Par deux personnes (Non/Oui)
iii. Ascenseur mécanique (Non/Oui)

Service en matière de soins : Aide pour le bain

La maison de retraite fournit-t-elle une « aide pour le bain »? (Non/Oui)

À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant d'une « aide pour le bain »?

Si la maison n'aide pas les résidents à prendre leur bain, fournirait-elle de l'aide pour le bain en cas de besoin? (Non/Oui)

Service en matière de soins : Aide pour l'hygiène

La maison de retraite fournit-t-elle une « aide pour l'hygiène »? (Non/Oui)

À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant d'une « aide pour l'hygiène »?

Parmi les services suivants, veuillez indiquer lesquels sont fournis dans le cadre de « l'aide pour l'hygiène » apportée par le personnel de la maison de retraite :

i. Hygiène buccale (Non/Oui)
ii. Soins périnéaux (Non/Oui)
iii. Lavage du visage/Toilette partielle ou à l'éponge (Non/Oui)
iv. Rasage (Non/Oui)
v. Autre

Service en matière de soins : Aide à l'habillage

La maison de retraite fournit-t-elle une « aide à l'habillage »? (Non/Oui)

À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant d'une « aide à l'habillage »?

Sélectionnez les méthodes utilisées par le personnel de la maison de retraite pour habiller un résident :

i. Indications (Non/Oui)
ii. Supervision (Non/Oui)
iii. Aide aux personnes dépendantes (Non/Oui)

Service en matière de soins : Aide à la prise des repas

La maison de retraite fournit-t-elle une « aide à la prise des repas »? (Non/Oui)

À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant d'une « aide à la prise des repas »?

Parmi les services suivants, lesquels sont fournis dans le cadre de « l'aide à la prise des repas »?

i. Indications (Non/Oui)
ii. Supervision (Non/Oui)
iii. Aide aux personnes dépendantes (Non/Oui)
iv. Alimentation par sonde (Non/Oui)

Si la maison ne propose pas d'aide à la prise des repas actuellement, pourrait-elle fournir les services suivants en cas de besoin?

i. Indications (Non/Oui)
ii. Supervision (Non/Oui)
iii. Aide aux personnes dépendantes (Non/Oui)
iv. Alimentation par sonde (Non/Oui)

Service en matière de soins : Soins liés à l'incontinence

La maison de retraite fournit-t-elle des « soins liés à l'incontinence »? (Non/Oui)

À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant de soins liés à l'incontinence »?

Des soins liés aux cathéters (vidange et remplacement) sont-ils fournis? (Non/Oui)

Des soins de stomie (vidange et remplacement) sont-ils prévus? (Non/Oui)

Si la maison ne fournit pas de soins liés à l'incontinence actuellement, proposerait-elle de tels soins en cas de besoins? (Non/Oui)

i. Soins liés aux cathéters (Non/Oui)
ii. Soins de stomie (Non/Oui)
iii. Aucune de ces réponses

Service en matière de soins : Soins de la peau et des plaies

La maison de retraite fournit-t-elle des « soins de la peau et des plaies »? (Non/Oui)

À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant de « soins de la peau et des plaies »?

Quelles interventions la maison de retraite propose-t-elle régulièrement aux résidents qui reçoivent des soins de la peau et des plaies (à l'exclusion des premiers soins)?

Soins de la peau : soins axés sur la prévention ou sur la guérison d'une atteinte à

l'intégrité de la peau (par exemple nettoyer une zone cicatricielle, appliquer des crèmes sur des égratignures ou des escarres, changer des pansements) Soins des plaies de stade 1 ou 2 : rougeurs, cicatrices, coupures superficielles, petites escarres, plaies sans perforation de la peau, plaies touchant la première ou les deux premières couches de la peau Soins des plaies de stade 3 ou 4 : soins avancés pour les plaies plus profondes et les escarres, pour lesquelles un traitement stérile est généralement nécessaire i. Soins de la peau (Non/Oui) ii. Soins des plaies de stade 1 ou 2 (Non/Oui) iii. Soins des plaies de stade 3 ou 4 (Non/Oui)
Service en matière de soins : Programme de soins aux personnes atteintes de démence
La maison de retraite fournit-t-elle un « programme de soins aux personnes atteintes de démence »? (Non/Oui) À ce jour, quel est le pourcentage approximatif de résidents bénéficiant du « programme de soins aux personnes atteintes de démence »? Quel est le pourcentage approximatif de résidents ayant reçu un diagnostic formel de démence?

Foire aux questions concernant les renseignements recueillis par l'ORMR dans le cadre d'inspections routinières pour étudier la mise en place d'un modèle de segmentation

Q : L'ORMR percevra-t-il des droits différenciés une fois que les maisons seront segmentées?
R : L'ORMR en est aux premiers stades de son travail de réflexion concernant la mise en place d'un modèle de segmentation. Il envisagera la possibilité d'imposer ou non des droits différenciés après avoir évalué les options possibles pour un modèle de segmentation viable. Une fois qu'il aura pris les décisions relatives à l'adoption éventuelle du modèle de segmentation, il pourrait revoir son barème des droits en fonction des divers aspects du modèle. Comme pour toute autre modification des droits, il mènera des consultations rigoureuses auprès des maisons de retraite et d'autres parties prenantes avant toute modification des droits.

Q : L'ORMR dispose déjà d'un modèle de risque : pourquoi un modèle segmenté est-il nécessaire?
R : Un modèle de segmentation vise à tenir compte des variations des niveaux de soins que les maisons de retraite fournissent aux résidents, tandis que le modèle de risque de l'ORMR repose principalement sur les données recueillies concernant les citations et les préjudices. Les évaluations des risques concernant chaque maison ne tiennent pas compte des niveaux de soins fournis par les maisons. Le modèle de risque est fondé sur des données probantes et utilise des données pour définir les activités à mener. Il éclaire le calendrier des inspections routinières, la remontée des cas en interne et les besoins en matière de formation à la conformité.

Un modèle de segmentation est différent d'un modèle de risque. Nous en sommes aux tout premiers stades de notre réflexion concernant la mise au point d'un modèle de segmentation. La forme que prendra un tel modèle est susceptible de changer en fonction de notre évaluation concernant la mise en œuvre et des observations des parties prenantes.

Q : L'ORMR recueille-t-il des renseignements auprès des maisons de retraite sur les soins fournis par des prestataires de soins externes privés et publics?
R : L'ORMR recueille des renseignements sur les niveaux de soins fournis par les maisons de retraite. À l'heure actuelle, il ne recueille pas de renseignements auprès des maisons de retraite sur les soins fournis par des prestataires de soins externes.