ORMR

Office de réglementation
des maisons de retraite

Directives de conformité

Obligation de faire rapport

Octobre 2026

Objectif :
Ce document vise à apporter des éclaircissements et des conseils pour aider les titulaires de permis et les exploitants à se conformer aux dispositions de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* et du Règlement de l'Ontario 166/11 relatives à l'obligation de faire rapport. Veuillez consulter la Loi et le règlement pour connaître les exigences législatives précises.

Ce document ne porte pas sur les autres obligations de signalement, telles que celles relatives aux éclosions de maladies infectieuses ou à la notification de certains événements visés dans la Loi et le règlement.

Si vous avez des questions concernant les renseignements contenus dans ce document ou si vous souhaitez obtenir de l'aide supplémentaire, veuillez communiquer par courriel avec l'équipe chargée de la mobilisation et du soutien des titulaires de permis de l'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR), à l'adresse info@rhra.ca.

Table des matières

Situations devant faire l'objet d'un signalement en application de la Loi sur les maisons de retraite 4

Préjudice ou risque de préjudice 4

Mauvais traitements et négligence 4

Mauvais traitements d'ordre physique 4
Exemples de mauvais traitements d'ordre physique 5
Comment savoir si un incident a causé des « lésions corporelles »? 5
Mauvais traitements d'ordre sexuel 5
Exemples de mauvais traitements d'ordre sexuel 5
Mauvais traitements d'ordre psychologique 6
Exemples de mauvais traitements d'ordre psychologique 6
Mauvais traitements d'ordre verbal 6
Exemples de mauvais traitements d'ordre verbal 6
Comment savoir si un résident ou une résidente comprend la portée de ses actes? 6
Exploitation financière 7
Exemples d'exploitation financière 7
Négligence 7
Exemples de négligence 7

Autres situations devant faire l'objet d'un signalement 8

Traitements ou soins administrés de façon inappropriée ou incompétente 8
Actes illégaux 8

Autres considérations relatives aux situations devant faire l'objet d'un signalement 8

Motifs raisonnables de soupçonner des faits 9
Que signifie « signaler immédiatement »? 9
Plaintes adressées à la maison de retraite 10
Incidents entre résidents 10
Décès de résidents 10
Situations ne devant pas faire l'objet d'un signalement 11

Signalement à l'ORMR : marche à suivre et étapes suivantes 13

Signalement par voie électronique sur le site Web 13

Éléments à inclure lors d'un signalement 13

À quoi s'attendre après un signalement 13

Ressources supplémentaires 14

Situations devant faire l'objet d'un signalement en application de la *Loi sur les maisons de retraite*

Aux termes de l'article 75 de la Loi, quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner qu'une *situation devant faire l'objet d'un signalement* s'est produite ou pourrait se produire doit immédiatement la signaler à l'ORMR. Les résidents sont dispensés de cette obligation, mais peuvent faire un signalement s'ils le souhaitent. Les situations devant faire l'objet d'un signalement comprennent :

1. les traitements ou les soins administrés de façon inappropriée ou incompétente au point que cela cause un **préjudice** ou un **risque de préjudice**;
2. les mauvais traitements infligés à un résident ou une résidente par qui que ce soit ou les actes de négligence commis envers un résident ou une résidente par le titulaire de permis ou des membres du personnel, s'ils ont causé un **préjudice** ou un **risque de préjudice**. On distingue les types de mauvais traitements suivants :

    - les mauvais traitements d'ordre physique;
    - les mauvais traitements d'ordre sexuel;
    - les mauvais traitements d'ordre psychologique;
    - les mauvais traitements d'ordre verbal;
    - l'exploitation financière;

3. les actes illégaux qui ont causé un **préjudice** ou un **risque de préjudice** à un résident ou une résidente;
4. la mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'un résident ou d'une résidente.

Préjudice ou risque de préjudice

De nombreuses situations devant faire l'objet d'un signalement impliquent un *préjudice* ou un *risque de préjudice* pour un ou plusieurs résidents.

Un *préjudice* désigne toute blessure, tout dommage ou tout effet néfaste subi par un ou plusieurs résidents sur le plan physique, émotionnel, psychologique ou financier.

Un *risque de préjudice* désigne la possibilité réaliste qu'un préjudice se produise sur la base des circonstances de la situation, compte tenu de la probabilité et de la gravité du risque et des répercussions sur les résidents.

Mauvais traitements et négligence

Les mauvais traitements désignent toute situation devant faire l'objet d'un signalement en raison d'un préjudice ou d'un risque de préjudice soupçonné. Les cinq types de mauvais traitements sont définis dans le règlement :

Mauvais traitements d'ordre physique

S'entend soit du fait pour une personne autre qu'un résident ou une résidente d'utiliser de la force physique pour causer des *lésions corporelles* ou de la douleur, soit l'administration ou la privation de médicaments à une fin inappropriée, soit du fait pour un résident ou une résidente d'utiliser de la force physique pour causer des *lésions corporelles* à une autre personne résidente. Est exclu de cette définition l'usage de la force qui est approprié dans le cadre de la fourniture de soins ou au titre de l'aide fournie pour les activités de la vie quotidienne, sauf en cas d'excès (par exemple, lorsqu'un résident est manipulé brusquement lorsqu'on l'aide à marcher).

L'intention du résident ou de la résidente ou sa capacité à comprendre la portée de ses actes ne sont pas des éléments pertinents dans le contexte du signalement des mauvais traitements d'ordre physique.

Exemples de mauvais traitements d'ordre physique

Les *mauvais traitements d'ordre physique* peuvent notamment inclure les éléments suivants :

- le fait de frapper, de gifler, de mordre ou de pousser un résident ou une résidente ou de lui donner des coups de poing ou de pied;
- le fait de secouer, de saisir ou de tirer les cheveux ou toute autre partie du corps d'un résident ou d'une résidente;
- le fait de causer une brûlure à un résident ou une résidente à l'aide d'un objet ou d'une substance;
- le fait de soumettre un résident ou une résidente à une contention physique à des fins inappropriées.

Comment savoir si un incident a causé des « lésions corporelles »?

Les *lésions corporelles* désignent tout dommage ou préjudice causé au corps d'un résident ou d'une résidente et comprennent :

- les lésions visibles, y compris les ecchymoses, les déchirures cutanées, les coupures, les gonflements, les brûlures ou les fractures;
- les lésions non visibles, y compris les fractures, les entorses, les élongations, les hémorragies internes et les traumatismes crâniens ou cérébraux, telles que les commotions cérébrales.

Les dommages ou préjudices qui ne sont pas immédiatement apparents, mais qui entraînent des effets physiques durables ou altèrent les fonctions corporelles normales ou la mobilité doivent également être considérés comme des *lésions corporelles*. Cela inclut les signes ou symptômes (par exemple, les ecchymoses, les gonflements et les lésions internes) qui apparaissent avec le temps et qui peuvent être raisonnablement associés à l'incident. Les décolorations ou rougeurs temporaires qui disparaissent peu après l'incident ne sont pas considérées comme des *lésions corporelles* aux fins de la présente définition.

Mauvais traitements d'ordre sexuel

Les attouchements sexuels, comportements, remarques à caractère sexuel ou l'exploitation sexuelle[1], qu'ils soient consensuels ou non, dirigés envers un résident par un titulaire de permis ou un membre du personnel, ainsi que tout attouchement sexuel, comportement, remarque à caractère sexuel ou exploitation sexuelle non consensuels commis par toute autre personne. Sont exclus les contacts cliniques appropriés requis pour les soins ou l'aide aux activités de la vie quotidienne, ainsi que les relations consensuelles préexistantes entre un titulaire de permis ou un membre du personnel et un résident (nouées avant l'embauche ou l'entrée dans l'établissement).

Exemples de mauvais traitements d'ordre sexuel

Les *mauvais traitements d'ordre sexuel* peuvent notamment inclure les éléments suivants :

- les attouchements non désirés sur les organes génitaux, les seins ou les fesses d'un résident ou d'une résidente;
- la pénétration non désirée d'un résident ou d'une résidente avec une partie du corps ou un objet;
- le fait de forcer un résident ou une résidente à se déshabiller ou à rester nu(e);
- le fait de prendre ou de partager des photos ou des vidéos sexualisées d'un résident ou d'une résidente ou de forcer un résident ou une résidente à visionner des supports à caractère sexuel;

- toute relation sexuelle consensuelle entre un membre du personnel et un résident ou une résidente, qui s'est formée après l'embauche du membre du personnel ou l'entrée dans l'établissement.

Mauvais traitements d'ordre psychologique

S'entend des gestes, actes, comportements ou remarques menaçants, insultants, intimidants ou humiliants qui sont le fait soit d'une personne autre qu'un résident ou une résidente, soit d'un résident ou d'une résidente qui comprend les conséquences de son comportement, lorsque le comportement amène une autre personne résidente à se sentir inquiète ou à craindre pour sa sécurité.

Exemples de mauvais traitements d'ordre psychologique

Les *mauvais traitements d'ordre psychologique* peuvent notamment inclure les éléments suivants :

- le fait d'ignorer intentionnellement un résident ou une résidente ou de l'isoler de sa famille ou de ses amis ou bien des activités qu'elle souhaite pratiquer;
- le fait de traiter un résident ou une résidente comme un nourrisson ou un enfant ou de dénigrer son état physique ou cognitif ou son autonomie;
- le fait de menacer un résident ou une résidente d'expulsion sans préavis ou de le ou la priver de soins;
- les interactions physiques qui n'entraînent pas de blessures, mais qui ont des effets négatifs sur son bien-être émotionnel ou qui l'amènent à s'inquiéter pour sa sécurité.

Mauvais traitements d'ordre verbal

S'entend de toute communication menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante qui est le fait soit d'une personne autre qu'un résident ou une résidente, soit d'un résident ou d'une résidente qui comprend les conséquences de son comportement et dont les propos amènent une autre personne résidente à craindre pour sa sécurité.

Exemples de mauvais traitements d'ordre verbal

Les *mauvais traitements d'ordre verbal* peuvent notamment inclure les éléments suivants :

- le fait de crier ou de hurler contre un résident ou une résidente, de l'injurier ou de l'insulter;
- le fait de menacer un résident ou une résidente de lui faire du mal ou de faire du mal à sa famille;
- le fait de menacer ou d'intimider un résident ou une résidente en évoquant d'autres situations indésirables, comme l'isolement ou l'expulsion.

Comment savoir si un résident ou une résidente comprend la portée de ses actes?

Dans la définition donnée dans le règlement, les mauvais traitements d'ordre psychologique ou verbal commis par des résidents supposent que ces derniers comprennent la nature et les conséquences de leur comportement ou de leurs remarques.

Pour déterminer si un résident ou une résidente comprend la nature et les conséquences de son comportement, les maisons de retraite doivent prendre en compte des facteurs tels que ses capacités et son état cognitif au moment des faits. Un diagnostic formel de démence ou d'autres troubles cognitifs ne signifie pas, à lui seul, que le résident ou la résidente est incapable de comprendre la portée de ses actes; il s'agit toutefois d'un facteur à prendre en compte au moment d'évaluer ses capacités.

Comme les capacités d'une personne peuvent évoluer avec le temps, les maisons de retraite peuvent examiner les évaluations récentes pour en savoir plus sur les facultés cognitives, la santé mentale, les problèmes de comportement ou le risque de préjudice pour la personne concernée ou pour autrui dans l'établissement. Elles peuvent également consulter d'autres documents, notamment les notes d'évolution, qui peuvent donner une vue d'ensemble des habitudes ou des tendances comportementales d'un résident ou d'une résidente. Ces éléments peuvent apporter d'autres données contextuelles importantes pour déterminer si la personne comprenait la nature et les conséquences de son comportement ou de ses remarques. Si l'établissement conclut qu'un résident ou une résidente n'était pas en mesure de comprendre la nature et les conséquences de son comportement au moment des faits, il doit consigner les éléments sur lesquels il s'est fondé pour parvenir à cette conclusion et être en mesure d'expliquer le raisonnement suivi.

Si une maison de retraite conclut qu'un résident ou une résidente soupçonné(e) d'avoir commis de mauvais traitements d'ordre psychologique ou verbal ne comprend pas la nature ou les conséquences de ses comportements ou de ses remarques, il n'est pas nécessaire de faire rapport à l'ORMR.

Les capacités d'un résident ou d'une résidente victime de mauvais traitements d'ordre psychologique ou verbal *ne constituent pas* un facteur pertinent pour déterminer si une situation doit faire l'objet d'un signalement.

Exploitation financière

S'entend du détournement ou de la mauvaise utilisation de l'argent ou des biens d'un résident ou d'une résidente.

Exemples d'exploitation financière

L'*exploitation financière* peut notamment inclure les éléments suivants :

- le vol d'argent, de cartes bancaires ou de bijoux appartenant à un résident ou une résidente;
- le fait de contraindre un résident ou une résidente à prêter, donner ou offrir de l'argent, des biens ou des possessions;
- l'utilisation abusive d'une procuration pour accéder aux fonds d'un résident ou d'une résidente et les employer à des fins inappropriées.

Négligence

S'entend de toute situation devant faire l'objet d'un signalement en raison d'un préjudice ou d'un risque de préjudice soupçonné. Aux termes de la Loi, la négligence désigne le défaut de fournir à un résident ou une résidente les soins ou l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être. Elle englobe toute inaction, ponctuelle ou répétée, qui met en danger la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents.

Exemples de négligence

La *négligence* peut notamment inclure les éléments suivants :

- le fait de ne pas procéder aux vérifications prévues concernant la sécurité ou le mieux-être d'un résident ou d'une résidente;
- le fait de ne pas intervenir lorsqu'un résident ou une résidente manifeste un comportement qui présente un risque grave pour sa santé et sa sécurité (par exemple, errance, fugues, idées suicidaires);
- le fait de ne pas veiller à ce que le personnel assure la surveillance requise des résidents, conformément aux stratégies prévues en matière de gestion des comportements ou aux programmes de soins approuvés;

- le fait de ne pas intervenir de manière appropriée en cas d'urgence médicale ou de chute d'un résident ou d'une résidente, notamment en laissant la personne sans surveillance ou dans une position vulnérable;
- le fait de ne pas répondre dans les meilleurs délais à une demande de soins ou d'aide formulée par un résident ou une résidente, en particulier lorsque des risques sont connus (par exemple, besoins en soins importants, risque élevé de chute).

Autres situations devant faire l'objet d'un signalement

Traitements ou soins administrés de façon inappropriée ou incompétente

Les traitements ou les soins administrés de façon inappropriée ou incompétente désignent, dans le cadre de la prestation de soins ou de services à un résident ou une résidente, toute action ou omission émanant du personnel de l'établissement ou de prestataires de soins externes qui ne répond pas aux normes professionnelles ou organisationnelles en vigueur. Ils incluent notamment les éléments suivants :

- le défaut de fournir l'aide nécessaire et appropriée pour les activités de la vie quotidienne, la prise de médicaments ou d'autres soins, y compris le défaut de répondre aux besoins cliniques ou alimentaires d'un résident ou d'une résidente;
- des traitements ou des soins qui ne sont pas conformes aux programmes de soins établis, aux politiques ou procédures en vigueur dans la maison de retraite, ou aux directives professionnelles arrêtées par des ordres professionnels ou d'autres organismes compétents (par exemple, erreurs de médication[1]);
- des pratiques dangereuses qui compromettent la santé physique ou émotionnelle ou le bien-être d'un résident ou d'une résidente, y compris la prestation de soins ou de traitements par une personne qui ne possède pas les compétences et les qualifications nécessaires pour accomplir la tâche en question.

Si vous soupçonnez qu'un traitement ou des soins ont été (ou pourraient être) administrés de façon inappropriée ou incompétente au point que cela cause un préjudice ou un risque de préjudice pour un résident ou une résidente, il y a lieu de signaler la situation.

Actes illégaux

Les *actes illégaux* désignent toute action ou omission qui contrevient aux lois ou règlements fédéraux, provinciaux ou municipaux. Ils incluent notamment les éléments suivants :

- les actes criminels, tels que les voies de fait, le vol, la fraude, l'inconduite sexuelle et les infractions liées aux drogues, qui sont commis dans la maison de retraite ou contre les résidents;
- les infractions de lois relatives à l'intérêt public, telles que les violations du Code du bâtiment, du Code de prévention des incendies ou des normes de santé publique[2].

Si vous soupçonnez qu'un acte illégal de nature à causer un préjudice ou un risque de préjudice pour un résident ou une résidente a été (ou pourrait être) commis, il y a lieu de signaler la situation.

Autres considérations relatives aux situations devant faire l'objet d'un signalement

[1] Une erreur de médication désigne toute action ou omission liée à la prescription, à la transcription, à la commande, au stockage, à l'étiquetage, à la délivrance, à l'administration ou à la distribution d'un médicament ou d'une autre substance, qui cause un préjudice pour un résident ou une résidente.

[2] Les infractions au Code du bâtiment, au Code de prévention des incendies et aux normes de santé publique ne doivent être signalées que si elles sont directement liées à un préjudice ou à un risque de préjudice pour les résidents de l'établissement.

Motifs raisonnables de soupçonner des faits

Les maisons de retraite sont tenues de faire rapport à l'ORMR dès lors qu'il existe des motifs raisonnables de soupçonner qu'une situation devant faire l'objet d'un signalement s'est produite. Il n'est pas nécessaire que les membres du personnel aient la certitude qu'un incident a eu lieu pour avoir des motifs raisonnables de le soupçonner. Par ailleurs, une maison de retraite n'a pas besoin de témoins ni d'autres confirmations pour avoir des motifs raisonnables de soupçonner que des faits se sont produits. Cela peut être évident dans certaines situations (par exemple, une altercation physique entre résidents ayant entraîné des blessures), mais moins dans d'autres, notamment lorsqu'un membre du personnel pourrait administrer des soins de façon incompétente au point de causer un risque de préjudice pour un résident ou une résidente.

Quels types d'indices ou de renseignements pourraient amener le personnel à avoir des motifs raisonnables de soupçonner qu'un incident devant être signalé s'est produit?

Posez-vous notamment les questions suivantes au sujet de l'incident dont vous avez connaissance :

- L'état, l'apparence ou le comportement du résident ou de la résidente ont-ils changé?
- Si un autre membre du personnel me décrivait cette situation, estimerais-je qu'elle doit faire l'objet d'un signalement?
- La plupart des gens se sentiraient-ils mal à l'aise à l'idée d'ignorer la situation et de ne pas la signaler?
- Y a-t-il des raisons de penser que la personne qui vous signale l'incident ne dit pas la vérité? Dans l'affirmative, quels renseignements supplémentaires faudrait-il recueillir pour confirmer ou infirmer les allégations?
- Manque-t-il à la personne qui vous informe de l'incident des renseignements importants qui permettraient de déterminer si celui-ci répond aux critères de signalement? Dans l'affirmative, quels renseignements supplémentaires faudrait-il recueillir pour confirmer ou infirmer les allégations?

Si un incident soupçonné ou allégué correspond à la définition d'une situation devant faire l'objet d'un signalement, les maisons de retraite doivent enquêter sans délai sur les allégations ou les soupçons initiaux afin de déterminer si un signalement est requis.

Si l'établissement conclut, au terme de son enquête, qu'il n'existe pas de motif raisonnable de soupçonner que les faits doivent faire l'objet d'un signalement, il doit consigner par écrit les résultats de l'enquête et la justification de cette conclusion. L'ORMR peut demander comment l'établissement a mené son enquête et est parvenu à cette conclusion. Il importe que l'établissement puisse expliquer sur quoi il s'est fondé pour établir qu'il n'existait pas de motif raisonnable de soupçonner qu'une situation devant faire l'objet d'un signalement s'est produite.

Que signifie « signaler immédiatement »?

Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner qu'une situation devant faire l'objet d'un signalement s'est produite ou pourrait se produire doit immédiatement faire rapport à l'ORMR[3]. Comme les faits doivent être signalés immédiatement, il est possible que l'enquête interne de la maison de retraite ne soit pas encore terminée au moment du signalement. Bien que le terme « immédiatement » signifie « sans délai », si un retard survient, l'établissement doit en consigner les raisons ou les circonstances. Par exemple, si la personne chargée d'ouvrir une enquête et de faire rapport à l'ORMR est en congé et indisponible et si personne ne peut la remplacer, un court délai (par exemple, 24 à 48 heures) peut être jugé raisonnable, mais il doit être clairement

[3] L'obligation de faire rapport à l'ORMR peut se cumuler avec d'autres obligations de signalement (par exemple, auprès des services de police, des autorités de santé publique ou des organismes responsables de la sécurité au travail); ces obligations ne se substituent pas à celle de faire rapport à l'ORMR.

justifié. Les maisons de retraite doivent évaluer chaque situation au cas par cas, car la gravité du préjudice potentiel pour les résidents détermine la durée du délai qui peut être jugé raisonnable.

Dans certains cas, il faut aussi signaler les faits immédiatement à la police. C'est notamment le cas lorsqu'un cas allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence à l'égard d'un résident ou d'une résidente est susceptible de constituer une infraction pénale (par exemple, une agression physique ou sexuelle, un vol ou une fraude). Il est obligatoire de signaler à la police toute infraction pénale présumée, indépendamment des souhaits du résident ou de la résidente ou de sa famille.

Plaintes adressées à la maison de retraite

Les maisons de retraite peuvent recevoir des plaintes, formulées par écrit ou oralement, de la part de résidents, de familles ou d'autres personnes. Ces plaintes doivent être consignées et traitées conformément à la procédure de gestion des plaintes de l'établissement. Bien que toutes les plaintes n'atteignent pas forcément le seuil requis pour faire l'objet d'un signalement, chacune d'entre elles doit être évaluée au regard des obligations de signalement en vigueur. Si une plainte contient des éléments comportant des motifs raisonnables de soupçonner qu'une situation devant faire l'objet d'un signalement s'est produite, l'établissement est tenu d'en informer immédiatement l'ORMR, sans attendre la fin de la procédure de traitement de la plainte. Pour en savoir plus sur les modalités de gestion des plaintes, veuillez suivre la transcription du gestion des plaintes de l'ORMR consacré à ce sujet.

Incidents entre résidents

Les maisons de retraite doivent tenir compte d'éléments supplémentaires lorsqu'elles sont amenées à gérer des incidents survenant entre des résidents.

Les altercations physiques entre résidents qui n'entraînent pas de blessures peuvent néanmoins être assimilées à des mauvais traitements d'ordre verbal ou psychologique, même si elles ne constituent pas des cas de mauvais traitements d'ordre physique. C'est notamment le cas si le résident ou la résidente à l'origine des remarques ou des comportements abusifs envers une autre personne résidente est raisonnablement en mesure de comprendre la situation.

Décès de résidents

Lorsqu'un résident ou une résidente décède dans une maison de retraite, que ce décès soit inattendu ou non, l'établissement doit déterminer si les circonstances du décès doivent faire l'objet d'un signalement. Il pourrait notamment s'agir de soins de fin de vie administrés de façon inadéquate ou incompétente, de cas de négligence de la part du personnel, de mauvais traitements ou d'actes illégaux commis par n'importe quelle personne.

Il n'est pas nécessaire de signaler à l'ORMR les décès de résidents qui ne répondent pas à ces critères.

Les maisons de retraite sont également tenues de signaler au coroner ou à la police tout décès subit ou inattendu qui pourrait être dû à une chute, à des actes de violence, à de la négligence, à une inconduite ou bien à une affection ou une maladie pour laquelle le résident ou la résidente n'a pas été soigné(e) par un médecin dûment qualifié (*Loi sur les coroners*, L.R.O. 1990, chap. C.37).

Pour plus de facilité, les titulaires de permis et les exploitants peuvent consulter la ressource de l'ORMR intitulée « Quand signaler à l'ORMR le décès d'un résident ou d'une résidente », qui présente les principales obligations en matière de signalement et les éléments à prendre en compte pour déterminer si le décès d'un résident ou d'une résidente doit être signalé.

Situations ne devant pas faire l'objet d'un signalement

Même si un incident mettant en cause deux résidents, qu'il soit d'ordre physique ou autre, n'atteint pas le seuil requis pour faire l'objet d'un signalement, il peut tout de même nécessiter une intervention de la part de la maison de retraite. Par exemple, une interaction entre deux résidents qui ne s'apparente pas à un cas de mauvais traitements peut néanmoins justifier l'application de stratégies appropriées de gestion des comportements, une réévaluation et une révision des programmes de soins ou encore une formation complémentaire du personnel.

On trouvera ci-dessous des exemples d'incidents qui ne sont pas considérés comme devant faire l'objet d'un signalement.

Incident 1

L'aidante privée du résident A a signalé à la maison de retraite que, pendant qu'elle accompagnait la résidente A dans le couloir, le résident B s'est approché en sens opposé. Alors qu'ils se croisaient, la résidente A a salué le résident B, qui l'a ensuite agressée verbalement. L'aidante a également indiqué que, peu de temps après, la résidente A lui avait dit que le résident B lui avait déjà tenu les mêmes propos, ainsi qu'à d'autres résidents. La résidente A a déclaré ne pas se sentir en sécurité à proximité du résident B. Le résident B réside dans un étage spécialisé dans les soins de la mémoire, est atteint de démence et n'est pas capable d'apprécier les conséquences de ses actes.

Pourquoi cet incident ne doit-il pas faire l'objet d'un signalement?
Les remarques du résident B semblent certes correspondre à des mauvais traitements d'ordre psychologique ou verbal, mais ce type de comportements se produit dans un contexte de démence, qui altère la capacité du résident B à comprendre les conséquences de ses propos sur autrui.

Quelles sont les attentes de l'ORMR dans ce type de situations?
Même s'il ne s'agit peut-être pas, en définitive, d'un cas à signaler, les maisons de retraite sont censées intervenir et déterminer elles-mêmes si la situation correspond à l'un des types de mauvais traitements définis plus haut. Il est vivement encouragé de conserver des documents pour étayer les enquêtes préliminaires visant à déterminer s'il y a lieu de faire un signalement ou non.

Même si la situation ne correspond pas à l'un des types de mauvais traitements susvisés, les établissements doivent envisager d'apporter un soutien aux résidents qui font état d'un préjudice psychologique ou en présentent des signes en raison d'un incident.

Les établissements sont grandement encouragés à considérer les situations de ce type comme des occasions d'évaluer la possibilité de mettre en place de nouvelles stratégies de gestion des comportements ou d'évaluer l'efficacité des stratégies déjà mises en œuvre.

Incident 2

Un membre du personnel, qui se trouvait près de la salle à manger, a vu trois résidentes qui semblaient avoir une discussion amicale. Il a quitté les lieux pour s'occuper d'un résident à l'accueil, mais a rapidement entendu des cris, dont ceux d'une résidente en particulier. À son retour, il a vu la résidente A s'éloigner de la résidente B, qui continuait de lui crier dessus. La résidente B a alors suivi la résidente A, et son déambulateur a heurté les jambes de la résidente A, qui a poussé un cri et est tombée sur son propre déambulateur. Le membre du personnel, témoin de la scène, est immédiatement intervenu pour séparer les deux résidentes, avec l'aide d'un autre membre du personnel présent à proximité. La résidente B a été raccompagnée dans sa chambre, tandis que la résidente A a été examinée; aucune blessure n'a été constatée. La chef de la santé et

du mieux-être s'est entretenue avec les deux résidentes plus tard dans la soirée. Bien qu'un conflit interpersonnel les ait manifestement opposées, aucune des deux résidentes n'a fait état d'un sentiment d'inquiétude, de peur ou d'un quelconque préjudice émotionnel découlant de cet incident.

Pourquoi cet incident ne doit-il pas faire l'objet d'un signalement?
Il est ressorti de l'évaluation que la résidente A n'avait pas été blessée lorsque le déambulateur de la résidente B avait buté contre ses jambes.

Bien que la résidente B ait vraisemblablement compris la nature et les conséquences de ses actes, la résidente A n'a fait état, lors de l'entretien, d'aucune inquiétude ni d'aucune peur liée à l'interaction.

Si les faits avaient concerné des souffrances infligées à la résidente A par une personne non résidente, ils auraient dû faire l'objet d'un signalement.

Quelles sont les attentes de l'ORMR dans ce type de situations?
Les maisons de retraite devraient continuer de surveiller les résidents qui ne présentent pas de signes de blessure dans l'immédiat, car des symptômes peuvent apparaître ou se manifester ultérieurement. Il convient d'envisager de maintenir cette surveillance pendant une période raisonnable après un incident, en tenant compte de la nature des éventuelles blessures et du risque de préjudice pour la résidente.

De manière générale, les établissements doivent veiller à ce que les résidents soient informés des types de comportements et de remarques qui peuvent être jugés abusifs et à ce que le personnel sache comment reconnaître et gérer des cas de mauvais traitements.

Dans de telles situations, les établissements sont vivement encouragés à recenser les facteurs déclencheurs et à déterminer si des stratégies de gestion des comportements sont nécessaires pour réduire les risques de récidive ou d'aggravation de la situation.

Incident 3

Un prestataire de soins externe est entré dans la chambre de la résidente A pour lui prodiguer des soins dans la soirée et y a découvert le résident B, qui occupe la chambre d'en face, entièrement dévêtu. Le prestataire a immédiatement demandé au résident B de se rhabiller et de quitter les lieux. Avant de partir, le résident B a reproché au prestataire de lui manquer de respect. Après avoir dispensé les soins, le prestataire a signalé l'incident à la direction de l'établissement, qui a immédiatement ouvert une enquête.

Les deux résidents présentent des troubles cognitifs et ont besoin de rappels et d'aide pour leurs soins personnels. Interrogés séparément par la direction, les deux résidents ont indiqué entretenir une relation et envisager la possibilité d'emménager ensemble. Des membres du personnel ont dit, par ailleurs, avoir récemment remarqué que les résidents A et B passaient davantage de temps ensemble dans les aires communes.

Pourquoi cet incident ne doit-il pas faire l'objet d'un signalement?
Bien que la situation semble, à première vue, être un cas de mauvais traitements d'ordre sexuel, les résidents qui présentent des troubles cognitifs ne doivent pas être considérés d'emblée comme étant incapables de prendre des décisions personnelles, y compris celle d'entretenir des relations intimes.

Il n'existe aucun préjudice apparent, ni aucun risque de préjudice pour l'un ou l'autre des résidents : tous deux ont déclaré entretenir une relation consensuelle, et aucun autre élément ne permet de penser le contraire.

Quelles sont les attentes de l'ORMR dans ce type de situations?
Les maisons de retraite ont le devoir de respecter l'autonomie, l'indépendance et la vie privée des résidents, ainsi que celui de les protéger contre tout préjudice.

Les établissements sont encouragés à maintenir un dialogue ouvert avec les résidents qu'ils estiment exposés à des risques de mauvais traitements sexuels ou dont ils ne peuvent pas établir avec certitude la capacité à donner leur consentement.

En l'absence de risque, les établissements peuvent envisager des mesures raisonnables pour soutenir et accompagner deux résidents qui souhaitent nouer une relation consensuelle, dans le respect de leur vie privée, de leur autonomie et de leur indépendance.

Signalement à l'ORMR : marche à suivre et étapes suivantes

Signalement par voie électronique sur le site Web

Il est possible de faire un signalement sur le site Web de l'ORMR, au moyen de notre formulaire en ligne. L'utilisation de ce formulaire est vivement encouragée et constitue le mode de signalement privilégié, car il permet à la personne à l'origine du signalement de suivre l'état d'avancement du dossier et d'échanger directement avec l'ORMR de manière sécurisée et efficace. Il est également possible de faire un signalement en composant le 1 855 275-7472 ou de transmettre un formulaire dûment rempli par courriel à l'adresse info@rhra.ca ou par télécopieur au 1 855 631-0170.

Éléments à inclure lors d'un signalement

Quelle que soit la manière dont les faits sont signalés à l'ORMR, le fait de donner des renseignements détaillés aide le personnel de l'ORMR à intervenir de la manière la plus appropriée. Il est important de fournir le plus de renseignements et de précisions possible, notamment :

Le nom, le numéro de permis et les coordonnées de la maison de retraite.

Une description des faits, notamment :

- ce qui s'est passé, à quel moment et à quel endroit;
- les personnes concernées (directement ou indirectement);
- l'incidence sur la ou les personnes résidentes concernées;
- les mesures prises immédiatement par le personnel ou la direction pour régler la situation et protéger les résidents;
- toute autre mesure prise pour se conformer à la politique de tolérance zéro de l'établissement en matière de mauvais traitements et de négligence ou à d'autres politiques applicables;
- les antécédents pertinents concernant les personnes concernées;
- tout autre renseignement que vous jugez utile de porter à l'attention de l'ORMR concernant des problèmes persistants ou leurs causes profondes et les mesures prises pour assurer et maintenir le respect des règles.

À quoi s'attendre après un signalement

Le personnel de l'ORMR examine et évalue tous les signalements reçus. La Loi prévoit que les situations devant faire l'objet d'un signalement appellent une inspection ou des demandes de renseignements visant à déterminer si les exigences prévues ont été respectées. S'il est signalé qu'un préjudice grave a été causé à un résident ou une résidente ou qu'il existe un risque de préjudice grave, une inspection s'impose. Un inspecteur ou une inspectrice peut alors être dépêché(e) sur place pour effectuer une inspection. C'est généralement le cas lorsque l'ORMR estime que la situation mérite une attention immédiate en raison de la gravité du préjudice ou du risque de préjudice et des éventuelles conséquences sur la santé, la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents.

En règle générale, l'ORMR s'efforce de mener sans délai les inspections en cas de signalement de préjudice ou de risque de préjudice. Le délai nécessaire pour procéder à une inspection varie en fonction de divers facteurs, comme la nature des renseignements transmis (par exemple, s'il est nécessaire de demander des précisions à la personne à l'origine du signalement), les répercussions sur les résidents ou la tenue d'autres enquêtes parallèles (menées, par exemple, par les services de police ou les pompiers). L'ORMR veille à ce que les inspections soient terminées et les résultats publiés dans la Base de données sur les maisons de retraite dans un délai raisonnable. Le traitement des dossiers dépend de plusieurs éléments, comme la complexité des problèmes soulevés, la disponibilité des témoins ou d'autres personnes concernées et le degré de collaboration de l'établissement. Lorsque l'ORMR prend des mesures d'exécution supplémentaires à la suite d'une inspection, l'établissement en est avisé et reçoit des précisions sur les mesures en question.

Après avoir reçu un signalement, le personnel de l'ORMR peut également demander des renseignements à distance. C'est généralement le cas lorsque l'ORMR estime qu'une situation doit être examinée en raison d'un risque de préjudice ou d'un préjudice mineur et qu'il est possible d'y donner suite en obtenant, dans un premier temps, des renseignements supplémentaires auprès de l'établissement ou d'autres parties concernées. Il peut s'agir de demander à l'établissement de fournir des documents sur les faits en question ou sur des préoccupations connexes. Les renseignements ainsi recueillis permettent de déterminer si l'établissement a pris les mesures voulues et peuvent faciliter la clôture du dossier. Par conséquent, les établissements sont vivement encouragés à répondre rapidement aux demandes de renseignements. En règle générale, cette procédure peut être menée à terme en quelques jours, à condition que les renseignements soient transmis sans délai. Dans le cadre d'une demande de renseignements, si le personnel de l'ORMR juge qu'une inspection sur place est nécessaire pour recueillir des informations complémentaires ou pour donner suite au signalement de manière plus adéquate, le dossier est transmis à un inspecteur ou une inspectrice.

Enfin, le personnel de l'ORMR peut estimer que des points particuliers doivent faire l'objet d'un suivi dans le cadre d'inspections ultérieures. C'est généralement le cas lorsque l'ORMR, après avoir demandé des renseignements, doit s'assurer que les règles continuent d'être respectées ou lorsque d'autres questions de conformité sans lien avec le préjudice ou le risque de préjudice signalé sont relevées au stade de la demande de renseignements.

Ressources supplémentaires

Les ressources ci-dessous peuvent aider les titulaires de permis et les exploitants à mieux comprendre les obligations en matière de signalement, à cerner les situations devant faire l'objet d'un signalement et à favoriser le respect de la Loi et des règlements qui contribuent à protéger les résidents :

MODULES DE FORMATION

Formation situationnelle – Protection contre les mauvais traitements d'ordre physique et d'ordre sexuel (20 minutes)

Formation situationnelle – Protection contre les mauvais traitements d'ordre verbal et d'ordre psychologique (20 minutes)

Formation situationnelle – Protection contre l'exploitation financière (15 minutes)

Formation situationnelle – Prévention de la négligence (20 minutes)

SÉRIE ÉCLAIRAGES

Série Éclairages – Numéro 1 : Tendances en matière de conformité dans le domaine de la protection contre les mauvais traitements et de la prévention de la négligence

FICHES D'INFORMATION ET RESSOURCES DE MICROFORMATION

Protection des dénonciateurs

Quand signaler à l'ORMR le décès d'un résident ou d'une résidente

Protéger les résidents contre l'exploitation financière

CONTACTEZ L'ÉQUIPE DE MOBILISATION ET DE SOUTIEN DES TITULAIRES DE LICENCE DE L'ORMR

Si vous avez des questions concernant ces ressources ou souhaitez en savoir plus sur les autres formes de soutien offertes par l'ORMR, notamment les séances de formation sur la conformité ou les webinaires consacrés aux mauvais traitements, à la négligence et à d'autres aspects de la législation, nous vous invitons à communiquer avec l'équipe de la mobilisation et du soutien des titulaires de permis, à l'adresse info@rhra.ca.

ORMR Office de réglementation des maisons de retraite

55, rue York, bureau 700

Toronto (Ontario)

M5J 1R7

Téléphone : 416 440-3570

Numéro sans frais : 1 855 275-7472

Courriel : info@rhra.ca

Télécopieur : 1 855 631-0170