

Avis du ministère de la Santé et des Soins de longue durée

AVIS DE PROJET DE RÈGLEMENT

Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée [le ministre], au nom du gouvernement de l'Ontario, invite le public à faire part de ses commentaires à propos du projet de règlement pris en application de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. D'autres projets de règlements seront affichés ultérieurement.

La *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* a reçu la sanction royale le 4 juin 2007 et est la pierre angulaire de la stratégie du gouvernement de l'Ontario visant à améliorer et à renforcer les soins pour les résidents des foyers de soins de longue durée. La loi ne peut être promulguée tant que tous les règlements nécessaires à son entrée en vigueur n'ont pas été rédigés, consultés et finalisés. Une fois en vigueur, cette loi remplacera les trois lois qui régissent actuellement les foyers de soins de longue durée : la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*, la *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos* et la *Loi sur les établissements de bienfaisance*. Par ailleurs, le Manuel du programme des établissements de soins de longue durée cessera d'exister.

La *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* comporte des exigences en matière de consultation du public sur les projets de règlements. La loi prévoit notamment une période de 30 jours minimum permettant au public de faire part de ses commentaires, période à l'issue de laquelle le ministre remettra un rapport au lieutenant-gouverneur en conseil, qui adoptera le règlement avec ou sans amendements.

Contenu du projet de règlement

Les projets de règlements traitent des questions suivantes :

- Programmes de soins
- Principaux domaines à haut risque en matière de soins aux résidents (notamment soins de la peau et des plaies, gestion intestinale et soins liés à la continence, prévention et gestion des chutes, comportements réactifs et gestion de la douleur)
- Mauvais traitements et négligence

- Recours minimal à la contention
- Admission des résidents
- Programme de prévention et de contrôle des infections

Invitation à formuler des commentaires à propos des projets de règlements

Le projet de règlement présenté à la suite de cet avis est fourni à la fois en français et en anglais. Le public est invité à faire part de ses commentaires écrits, dans la langue officielle de son choix à propos du projet de règlement, et ce, pendant une période de 30 jours, débutant le 5 mai 2009 et s'achevant le 5 juin 2009. Tous les commentaires écrits et les soumissions reçus pendant la période de commentaires seront examinés lors de la phase finale de rédaction du projet de règlement. Le contenu, la structure et la forme du projet de règlement sont susceptibles de changer en fonction du processus de commentaires, à la discrétion du lieutenant-gouverneur en conseil, à qui appartient la décision finale s'agissant du contenu des règlements.

Les commentaires peuvent être envoyés par voie électronique à LTCHAProject@ontario.ca ou être adressés par courrier à :

M^{me} Colleen Sonnenberg

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Projet de règlements pris en application de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée*

9^e étage, 56, rue Wellesley Ouest

Toronto (Ontario) M7A 2J9

Les informations sur la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, le projet de règlement et les versions électroniques du présent avis, notamment le texte des projets de règlements, sont disponibles sur le site Web du ministère à l'adresse suivante :

http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/legislationf/ltc_homesf/ltc_homesf.html

La *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* est disponible à l'adresse www.e-laws.gov.on.ca.

Veillez noter qu'à moins de demande expresse et d'accord du ministère, tous les documents ou commentaires adressés par des organismes en réponse au présent avis seront considérés comme des informations publiques et pourront être utilisés et divulgués par le ministère pour faciliter l'évaluation et la révision des projets de règlements. Il peut s'agir de communiquer les documents et les commentaires, ou un

résumé de ces textes, à d'autres parties intéressées pendant et après la période de 30 jours de consultation du public. **Une personne qui fournit des documents ou formule des commentaires en ayant indiqué une affiliation à un organisme sera considérée comme ayant soumis ces documents ou commentaires au nom dudit organisme.** Les documents ou commentaires reçus de personnes n'indiquant aucune affiliation à un organisme ne seront pas considérés comme des informations publiques sauf à être expressément déclarés comme telles par ces personnes. Cependant, les documents ou commentaires fournis par ces personnes pourront malgré tout être utilisés ou divulgués par le ministère pour faciliter l'évaluation et la révision des projets de règlements. Les renseignements personnels concernant les personnes n'ayant pas indiqué d'affiliation à un organisme, tels que le nom et les coordonnées de la personne, ne seront pas divulgués par le ministère sans le consentement de la personne, à moins d'obligation légale. Si vous avez des questions sur la collecte de ces renseignements, veuillez communiquer avec le chef du Bureau de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée ou avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée au 416 327-7040.

PROJET DE RÈGLEMENT

Pris en application de la

LOI DE 2007 SUR LES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Contenu des projets de règlements

PARTIE I

INTERPRÉTATION

Section 1 - Définitions

L'article 1 définit un certain nombre de termes utilisés dans les projets de règlements, notamment :

« appareil mécanique » S'entend notamment d'un côté de lit. (« physical device »);

« comportements réactifs » Comportements indiquant souvent, selon le cas :

- a) un besoin non satisfait d'une personne, notamment sur les plans physique, psychologique, affectif, social ou environnemental;

- b) une réaction à des circonstances, dans l'environnement social ou physique, pouvant être frustrantes, effrayantes ou troublantes. (« responsive behaviours »);

« coordonnateur des placements compétent » S'entend au sens du paragraphe 44 (2) de la Loi.
(« appropriate placement co-ordinator »);

« partenaire » L'une ou l'autre de deux personnes qui vivent ensemble depuis au moins un an si elles ont des rapports personnels étroits qui sont d'une importance capitale dans leur vie respective.
(« partner »);

« programme de séjour de courte durée » Programme en vertu duquel une personne est admise dans un foyer de soins de longue durée pour un séjour d'un nombre défini de jours. (« short-stay program »);

« programme de séjour de longue durée » Programme autre qu'un programme de séjour de courte durée.
(« long-stay program »);

« programme de soins global » Programme de soins visé au paragraphe 6 (1) de la Loi.
(« comprehensive plan of care »);

« résident en séjour de courte durée » Résident qui a été admis à un programme de séjour de courte durée. (« short-stay resident »);

« résident en séjour de longue durée » Résident autre qu'un résident en séjour de courte durée. (« long-stay resident »);

« soins infirmiers » Soins infirmiers spécialisés ou autres soins personnels assurés par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé ou encore par une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé ou assurés sous la surveillance de l'une ou l'autre de ces personnes. (« nursing care »);

« tableau des établissements offrant un continuum de soins » Tableau intitulé Continuum of Care Facilities Table publié par le ministère et daté de mai 1996. (« Continuum of Care Facilities Table »).

Article 2 - Mauvais traitements

L'article 2 définit le terme de « mauvais traitement » tel qu'il est employé dans le cadre du paragraphe 2 (1) de la Loi, notamment, le « mauvais traitement d'ordre psychologique », l'« exploitation financière », le « mauvais traitement d'ordre physique », le « mauvais traitement d'ordre sexuel » et le « mauvais traitement d'ordre verbal ».

Article 3 - Hébergement

L'article 3 définit les termes « hébergement », « hébergement avec services de base » et « hébergement avec services privilégiés » tels qu'ils sont employés dans le cadre de la Loi et du présent règlement.

Article 4 - Négligence

Dans le cadre de la Loi et du présent projet de règlement, l'article 4 définit le terme « négligence » comme étant le défaut de fournir à un résident les soins et l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être, y compris une inaction ou une tendance à l'inaction qui met en danger la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents.

Article 5 - Ancien combattant

Dans le cadre de la Loi et du présent projet de règlement, l'article 5 définit le terme « ancien combattant » comme étant un ancien combattant au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi sur les allocations aux anciens combattants* (Canada).

PARTIE II RÉSIDENTS : DROITS, SOINS ET SERVICES

PROGRAMMES DE SOINS

Article 6 - Programmes de soins initiaux

Un programme de soins initiaux pour chaque résident est élaboré et communiqué au personnel chargé des soins directs dans les 24 heures de l'admission du résident au foyer. Le programme de soins initiaux identifie les risques que le résident peut courir et les risques qu'il peut faire courir aux autres, le niveau d'aide dont il a besoin pour se livrer aux activités de la vie quotidienne, les médicaments et traitements dont il a besoin, les allergies, l'état de sa peau et les directives données concernant le régime alimentaire.

Article 7 - Programme de soins global

Les évaluations nécessaires à l'élaboration d'un programme de soins global sont faites dans les 14 jours de l'admission du résident et l'élaboration du programme de soins global se fait dans les 21 jours de l'admission. Le programme de soins global comprend un certain nombre d'évaluations, notamment sa routine quotidienne, sa capacité cognitive, son habilité à communiquer, son acuité visuelle, son bien-être psychologique, ses comportements habituels, son fonctionnement physique, s'il souffre d'incontinence, son état de santé, l'état de sa peau, ses activités courantes, des traitements particuliers, les risques qu'il pose en matière de sécurité, ses préférences culturelles, spirituelles et religieuses, son profil diététique et son état nutritionnel. Le programme de soins global identifie toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration du programme ainsi que les dates auxquelles elles y ont participé.

Article 8 - Programme de soins : disposition transitoire

Si, avant l'entrée en vigueur du présent projet de règlement, un programme de soins est en place à l'égard d'un résident, ce dernier doit être réévalué et son programme de soins révisé dans les six mois suivant l'entrée en vigueur de l'article 6 de la Loi, ou au moment où le paragraphe 6 (10) de la Loi exige qu'il soit révisé, selon la première de ces éventualités.

PROGRAMMES OBLIGATOIRES

Article 9 - Programmes obligatoires

Des programmes interdisciplinaires sont élaborés et mis en œuvre pour la prévention et la gestion des chutes, les soins de la peau et des plaies, la gestion intestinale et les soins liés à la continence et la gestion de la douleur. Chaque programme inclut des lignes directrices, des marches à suivre et des protocoles pertinents établis par écrit, et est élaboré, mis en œuvre, évalué et mis à jour conformément aux pratiques appropriées fondées sur l'expérience clinique ou conformément aux pratiques couramment admises. Chaque programme exige l'utilisation d'outils d'évaluation appropriés sur le plan clinique et établit des protocoles qui permettent de diriger les résidents vers des services spécialisés. Les programmes proposent des méthodes permettant de réduire les risques et de surveiller les résultats et prévoient une évaluation annuelle par le titulaire de permis, afin d'identifier les modifications éventuelles nécessaires pour améliorer le programme. Les modifications identifiées sont mises en œuvre.

Article 10 - Prévention et gestion des chutes

Ce programme prévoit des protocoles de dépistage et des outils d'évaluation ainsi que des stratégies visant à diminuer le nombre de chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Le résident qui fait une chute fait l'objet d'une évaluation et, lorsque l'état ou la situation de celui-ci l'exige, une autre évaluation est effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. L'équipement, les fournitures, les appareils et les accessoires fonctionnels sont facilement accessibles au foyer en tout temps.

Article 11 - Soins de la peau et des plaies

Ce programme prévoit des protocoles de dépistage et des outils d'évaluation, des stratégies visant à maintenir l'intégrité épidermique ainsi qu'à réduire et à prévenir les ruptures de l'épiderme et les plaies, des soins de la peau réguliers et des traitements. Les soins de la peau réguliers incluent notamment le soin des ongles, des pieds et de la bouche et des techniques sûres et efficaces pour les soins, les changements de position et le transfert des résidents. Un résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée fait l'objet d'une évaluation par un membre du personnel infirmier autorisé dans les 24 heures de son admission, dès son retour de

l'hôpital et dès son retour d'une absence de plus de 24 heures. Un résident qui présente une rupture de l'épiderme, des lésions de pression, des plaies ou des déchirures de la peau doit se faire évaluer la peau par un membre du personnel infirmier autorisé, recevoir un traitement immédiatement et être réévalué au moins une fois par semaine, si l'examen est nécessaire sur le plan clinique. Tout résident ayant besoin du personnel pour ses changements de position est changé de position toutes les deux heures ou plus fréquemment, compte tenu de son état et de la tolérance de sa charge tissulaire. Cependant, il ne doit être changé de position pendant qu'il dort que si cela s'impose sur le plan clinique.

Article 12 - Gestion intestinale et soins liés à la continence

Ce programme prévoit des protocoles de dépistage et des outils d'évaluation et des traitements et des interventions visant à favoriser la continence, des programmes d'élimination, y compris des protocoles de gestion intestinale et des stratégies visant à maximiser l'indépendance, le confort et la dignité des résidents. Les plans individualisés pour les résidents sont basés sur leurs évaluations. Les résidents qui utilisent des produits pour incontinence disposent d'assez de vêtements/produits de rechange pour demeurer propres, au sec et se sentir à l'aise, et on leur offre un nombre et des types appropriés de tels produits. Les produits pour incontinence sont évalués tous les ans par les résidents, les membres de leur famille, les mandataires spéciaux et le personnel pour déterminer le niveau de satisfaction des résidents. L'évaluation guide les décisions d'achat.

Article 13 - Gestion de la douleur

Ce programme est élaboré en concertation avec le directeur médical et le pharmacien. Le programme prévoit des protocoles de dépistage et des outils d'évaluation, des stratégies de gestion de la douleur, notamment des interventions non pharmacologiques, ainsi que des fournitures, des appareils et de l'équipement, et des mesures visant à assurer des soins de confort. Le programme tient compte des besoins des résidents incapables de communiquer.

Article 14 - Comportements réactifs

Les besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs sont satisfaits à l'aide des mesures suivantes : évaluation et réévaluation, identification des éléments déclencheurs et des mesures proactives pour diminuer le danger, stratégies et interventions conçues pour minimiser ou prévenir les comportements réactifs, surveillance des résidents et établissement de protocoles qui permettent de diriger les résidents vers des ressources spécialisées. Toutes les démarches en matière de soins sont conçues pour satisfaire aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs, et le personnel est informé au sujet des résidents dont les comportements réactifs devront être surveillés.

Article 15 - Altercations

Le risque d'altercations entre les résidents doit être atténué en identifiant les facteurs susceptibles de déclencher de telles altercations et en identifiant des interventions et en les mettant en œuvre.

MAUVAIS TRAITEMENTS ET NÉGLIGENCE

Article 16 - Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

La politique du titulaire de permis visant à promouvoir la tolérance zéro, prévue à l'article 20 de la Loi, est conforme aux exigences de la Loi, contient des marches à suivre et des interventions visant à aider et à appuyer les résidents qui ont ou auraient été victimes de mauvais traitements ou de négligence et contient des marches à suivre et des interventions visant à composer avec les membres du personnel qui se sont ou se seraient rendus coupables de mauvais traitements ou de négligence envers les résidents.

Article 17 - Notification : incidents

Le mandataire spécial du résident ou toute autre personne indiquée par le résident est informé(e) dans les 24 heures suivant un cas de mauvais traitement ou de négligence. Ces personnes sont également informées des résultats de l'enquête menée à la suite du cas de mauvais traitement ou de négligence et ce, dès la fin de l'enquête.

Article 18 - Notification : police

La police est immédiatement avisée de tout cas allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitement ou de négligence envers un résident qui, de l'avis du titulaire de permis, peut constituer une infraction criminelle.

Article 19 - Évaluation

Chaque cas de mauvais traitement ou de négligence envers un résident est analysé dans les meilleurs délais et une évaluation est réalisée au moins une fois par an afin de déterminer l'efficacité de la politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence. Les modifications qui s'imposent afin de prévenir les récidives sont mises en œuvre.

RECOURS MINIMAL À LA CONTENTION

Article 20 - Contention des résidents – devoir du titulaire de permis : politique écrite

Outre les obligations énoncées par l'article 29 de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que la politique écrite visant à minimiser le recours à la contention des résidents traite de l'utilisation d'appareils mécaniques et du recours à des barrières, à des verrous ou à d'autres appareils ou

mesures de contrôle. La politique aborde également les devoirs et responsabilités du personnel, la contention pour s'acquitter du devoir de common law, les types de dispositifs de contention autorisés, la façon d'obtenir et de documenter le consentement à l'utilisation de dispositifs de contention ou d'appareils d'aide personnelle, les solutions de rechange à l'utilisation de dispositifs de contention et le mode d'évaluation de l'utilisation de la contention.

Article 21 - Exigences : contention au moyen d'appareils mécaniques

Lorsqu'un médecin ou une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure a ordonné l'utilisation d'un appareil mécanique, le personnel a recours à l'appareil mécanique conformément aux instructions de la personne ayant ordonné son utilisation et à celles du fabricant.

Le personnel qui a recours aux appareils mécaniques ou qui surveille les résidents qui sont maîtrisés au moyen de ceux-ci a reçu une formation sur le recours à de tels appareils, sur l'utilisation de ceux-ci et sur les dangers qu'ils peuvent poser.

Les résidents qui sont maîtrisés au moyen d'un appareil mécanique sont surveillés au moins une fois l'heure par un membre du personnel médical autorisé ou par toute personne autorisée. Les résidents sont dégagés de l'appareil mécanique et changés de position au moins toutes les deux heures et à tout autre moment si cela s'impose, compte tenu de leur état ou de leur situation. L'état du résident et l'efficacité de la mesure de contention sont évalués au moins toutes les huit heures.

Lorsqu'un résident est maîtrisé conformément au devoir de common law visé à l'article 36 de la Loi, celui-ci est continuellement surveillé et son état est réévalué au moins toutes les 15 minutes et à tout autre moment si cela s'impose, compte tenu de son état ou de sa situation.

Chaque utilisation d'un appareil mécanique pour maîtriser un résident doit être documentée dans le dossier de ce dernier et les renseignements suivants doivent notamment être mentionnés : circonstances ayant entraîné le recours à l'appareil mécanique, solutions de rechange envisagées, qui a donné l'ordre, appareil ordonné, consentement, évaluations, surveillance, réaction du résident à l'appareil, dégagement de l'appareil et changement de position, retrait ou abandon de l'appareil et mesures de sécurité prises à la suite du retrait ou de l'abandon.

Article 22 - Exigences : utilisation d'appareils d'aide personnelle

Tel qu'indiqué dans l'article 33 de la *Loi sur les foyers de soins de longue durée*, le terme « appareil d'aide personnelle » s'entend d'un appareil utilisé pour aider une personne relativement à une activité courante de la vie.

Les résidents utilisant un appareil d'aide personnelle dans le cadre d'une activité courante sont surveillés au moins une fois l'heure par un membre du personnel médical autorisé ou par toute personne autorisée, de façon à assurer le confort et la sécurité du résident et à déterminer si ce

dernier désire que l'appareil soit enlevé. Le résident est dégagé de l'appareil et changé de position au moins toutes les deux heures et à tout autre moment si cela s'impose, compte tenu de son état ou de sa situation. Le personnel a reçu une formation sur le recours à de tels appareils, sur l'utilisation de ceux-ci et sur les dangers qu'ils peuvent poser.

Article 23 - Exigences : utilisation de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle

Le personnel respecte les instructions relatives à l'utilisation de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle fournis par un médecin, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure ou encore une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé. Le personnel a recours aux barrières, aux verrous ou aux autres appareils ou mesures de contrôle conformément aux instructions du fabricant.

Article 24 - Utilisation interdite d'appareils destinés à restreindre les mouvements

Les titulaires de permis n'ont pas le droit d'utiliser les dispositifs de contention énumérés à l'article 24 du projet de règlement (des camisoles de force par exemple).

Article 25 - Évaluation

Il est procédé, une fois par mois, à une analyse de l'utilisation d'appareils de contention et, une fois par an, à une évaluation afin de déterminer l'efficacité de la politique visant à minimiser le recours à la contention des résidents et de formuler les modifications et améliorations qui s'imposent à cet égard. Les modifications sont mises en œuvre promptement.

ABSENCES

Article 26 - Absences

Absences en cas de séjour de longue durée : Lorsqu'un résident en séjour de longue durée revient d'une absence médicale, occasionnelle ou psychiatrique ou d'une absence pour vacances et que la durée de l'absence ne dépasse pas les durées d'absence autorisées, il se voit offrir la même catégorie d'hébergement, la même chambre et le même lit qu'avant son absence. Les durées d'absence autorisées sont les suivantes : 30 jours pour les absences médicales, 60 jours pour les absences psychiatriques, 48 heures pour les absences occasionnelles, et 21 jours par an pour les absences pour vacances.

Absences en cas de séjour de courte durée : Lorsqu'un résident en séjour de courte durée revient d'une absence médicale ou occasionnelle et que la durée de l'absence ne dépasse pas les durées d'absence autorisées, il se voit offrir la même catégorie d'hébergement qu'avant son absence. Les durées d'absence autorisées sont les suivantes : 14 jours pour les absences médicales, 48 heures pour les absences occasionnelles.

Absences autorisées et préavis : Avant qu'un résident en séjour de longue durée ne parte pour une absence médicale ou psychiatrique et avant qu'un résident en séjour de courte durée ne parte pour une absence médicale, un médecin ou une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure qui traite le résident doit autoriser son absence par écrit, sauf en situation d'urgence. Un préavis de l'absence est donné au mandataire spécial du résident ou à toute autre personne désignée par le résident ou le mandataire. Ce préavis est donné au moins 24 heures avant que le résident ne parte du foyer ou dès que possible.

PARTIE III ADMISSION DES RÉSIDENTS

Article 27 - Définition

« auteur de la demande » Quiconque demande que soit prise une décision par un coordonnateur des placements concernant son admissibilité à un foyer de soins de longue durée. S'entend notamment de cette personne une fois la décision prise.

Article 28 - Inadmissibilité à être coordonnateur des placements

Les personnes ou entités qui ne sont pas des sociétés d'accès aux soins communautaires au sens de la *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires* sont non admissibles à une désignation à titre de coordonnateurs des placements.

Article 29 - Renseignements devant émaner du coordonnateur des placements

Le coordonnateur des placements fournit à l'auteur de la demande des renseignements au sujet des autres services envisageables, de la responsabilité qui incombe au résident quant au paiement des frais d'hébergement ainsi que des sommes maximales qui peuvent lui être demandées et des foyers qui ont une courte liste d'attente ou une vacance.

ADMISSIBILITÉ

Article 30 - Critères d'admissibilité : séjour de longue durée

L'article prévoit que l'auteur d'une demande n'est admissible en qualité de résident en séjour de longue durée que si les conditions suivantes sont réunies :

- (a) l'auteur de la demande est âgé d'au moins 18 ans;
- (b) l'auteur de la demande est un assuré au sens de la *Loi sur l'assurance-santé*;
- (c) l'auteur de la demande satisfait à au moins une des conditions suivantes :
 - l'auteur de la demande a besoin de soins infirmiers sur place 24 heures par jour;
 - l'auteur de la demande a souvent besoin d'aide pendant la journée relativement aux activités courantes de la vie;
 - l'auteur de la demande a souvent besoin pendant la journée de supervision ou de surveillance sur place afin d'assurer sa sécurité ou son bien-être;
- (d) aucun des services communautaires financés par les deniers publics ni aucune des autres mesures en matière de soins, de soutien ou de compagnie qui sont offerts à l'auteur de la

- demande lorsqu'il vit dans sa résidence dans la région où il compte s'installer ne suffisent à répondre à ses besoins;
- (e) les besoins de l'auteur de la demande en matière de soins pourraient être satisfaits au sein d'un foyer de soins de longue durée.

Article 31 - Idem : séjour de courte durée, programmes de relève et de convalescence

Programme de relève : L'auteur d'une demande est admissible en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre de ce programme si les conditions suivantes sont réunies :

- le fournisseur de soins de l'auteur de la demande a temporairement besoin de cesser d'exercer ses responsabilités en ce qui a trait à la fourniture de soins ou l'auteur de la demande a temporairement besoin de soins pour continuer à résider au sein de la collectivité et profitera vraisemblablement d'un court séjour au foyer;
- il est prévu que l'auteur de la demande retournera à sa résidence dans les 60 jours de son admission au foyer;
- l'auteur de la demande satisfait aux exigences énoncées aux alinéas a), b), c) et e) de l'article 30.

Programme de convalescence : L'auteur d'une demande est admissible en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre de ce programme si les conditions suivantes sont réunies :

- l'auteur de la demande a besoin de temps pour recouvrer ses forces, son endurance ou sa capacité de fonctionnement et profitera vraisemblablement d'un court séjour dans le foyer;
- il est prévu que l'auteur de la demande retournera à sa résidence dans les 90 jours de son admission au foyer;
- l'auteur de la demande satisfait aux exigences énoncées aux alinéas a), b), c) et e) de l'article 30.

Article 32 - Idem : conjoint ou partenaire

L'auteur d'une demande est admissible en qualité de résident en séjour de longue durée si son conjoint ou partenaire est un résident en séjour de longue durée ou a été déclaré admissible en cette même qualité. L'auteur de la demande satisfait aux exigences des alinéas a), b) et e) de l'article 30 mais n'a pas à satisfaire aux exigences des alinéas c) et d).

Une personne déclarée admissible en vertu de cet article ne peut être placée que dans la catégorie 3B ou 4B de la liste d'attente pour l'admission dans un foyer et ne peut être admise dans un foyer avant que l'admission de son conjoint ou partenaire à ce même foyer n'ait été autorisée.

Article 33 - Idem : anciens combattants

L'auteur d'une demande qui est un ancien combattant est admissible en qualité de résident en séjour de longue durée s'il est un assuré au sens de la *Loi sur l'assurance-santé*. Il n'a pas à satisfaire aux autres exigences d'admissibilité énoncées par l'article 30.

Article 34 - Demande de décision touchant l'admissibilité

Cet article indique la formule, les renseignements et les évaluations qu'une personne demandant une décision touchant l'admissibilité doit fournir au coordonnateur des placements. L'article indique également dans quel cas la formule n'est pas nécessaire. L'évaluation de la capacité fonctionnelle de l'auteur de la demande, notamment ses besoins en matière de soins personnels, son comportement actuel et son comportement au cours de l'année précédant l'évaluation, peut être réalisée par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé, un travailleur social, un physiothérapeute, un ergothérapeute ou un orthophoniste. Les demandeurs qui se trouvent à l'extérieur de l'Ontario peuvent fournir des évaluations réalisées par des professionnels dont les titres de compétences sont équivalents à ceux des professionnels en Ontario, à condition que le coordonnateur des placements soit convaincu que ces évaluations sont adéquates. Le coordonnateur des placements aide l'auteur de la demande à obtenir les renseignements et documents que celui-ci est tenu de lui fournir en application du présent article.

DEMANDE D'AUTORISATION D'ADMISSION

Article 35 - Demande d'autorisation d'admission

Cet article indique la formule, les renseignements et les documents qu'une personne demandant une autorisation d'admission doit fournir au coordonnateur des placements. Les résidents des foyers qui sont en réaménagement sont exemptés de ces exigences. Le coordonnateur des placements aide l'auteur de la demande à obtenir les renseignements et documents que celui-ci est tenu de lui fournir en application du présent article.

APPROBATION DU TITULAIRE DE PERMIS

Article 36 - Approbation du titulaire de permis

Lorsqu'une personne présente une demande d'autorisation d'admission dans un foyer de soins de longue durée, le coordonnateur des placements compétent remet les évaluations et autres renseignements pertinents au titulaire de permis et demande à ce dernier d'approuver ou de refuser d'approuver l'admission. Le titulaire de permis remet au coordonnateur des placements un avis écrit indiquant qu'il approuve l'admission dans les cinq jours suivant la réception de la demande. Si le titulaire du permis n'approuve pas l'admission, il doit, dans les cinq jours suivant la réception de la demande, remettre aux personnes visées au paragraphe 44 (10) de la Loi l'avis écrit qu'exige le paragraphe 44 (9) de la Loi.

Article 37 - Restriction : liste d'attente

Le coordonnateur des placements ne peut demander à un titulaire de permis d'approuver l'admission d'une personne conformément à l'article 36 si cinq foyers ont déjà approuvé ou envisagent l'admission de l'auteur de la demande. Un foyer qui ne fait l'objet d'aucun permis ou qui n'a pas été approuvé comme foyer de soins de longue durée aux termes de la Loi ne fait pas partie des cinq foyers. Le présent article ne s'applique pas à l'auteur d'une demande qui sera placé dans la catégorie 1 (situation de crise) de la liste d'attente pour l'admission au foyer.

Article 38 - Retrait de l'approbation

Le titulaire de permis peut, avant que l'admission de l'auteur d'une demande ne soit autorisée, retirer son approbation de l'admission si, en raison d'un changement dans l'état de ce dernier, il existe un des motifs énoncés au paragraphe 44(7) de la Loi permettant de suspendre l'approbation.

Article 39 - Exceptions

Les articles 36 et 38 ne s'appliquent pas si l'auteur de la demande réside dans un foyer en cours de réaménagement.

TENUE DES LISTES D'ATTENTE

Article 40 - Tenue des listes d'attente

Chaque coordonnateur des placements tient une liste d'attente à l'égard de chacun des foyers de soins de longue durée pour lesquels il est le coordonnateur des placements compétent. Il tient des listes d'attente distinctes pour chaque unité spécialisée du foyer, conformément au paragraphe 39 (3) de la Loi. Il tient également des listes d'attente pour les foyers qui obtiendront leur permis ou autorisation dans les 16 semaines de l'établissement des listes. Le coordonnateur des placements compétent place les personnes sur la liste d'attente pertinente, les classe aux fins de leur admission et les retire de la liste, conformément aux articles 41 à 57.

Article 41 - Exigences : placement sur une liste d'attente

Une personne est placée sur la liste d'attente seulement si les conditions suivantes sont réunies :

- la personne est considérée admissible;
- la personne demande l'autorisation d'être admise au foyer, conformément au présent projet de règlement;
- le titulaire de permis approuve l'admission de la personne au foyer;
- le placement de la personne sur la liste d'attente ne fera pas passer à plus de cinq le nombre total de listes d'attente sur lesquelles elle est placée.

La limite de cinq listes d'attente ne s'applique pas aux personnes qui seront placées dans la catégorie 1 (situation d'urgence) de la liste d'attente.

Article 42 - Retrait de la liste d'attente

Cet article ne s'applique pas aux personnes qui occupent un lit dans un hôpital, un établissement psychiatrique ou un établissement visé par la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle*. Les auteurs de demande recommandés par des services communautaires et les personnes résidant déjà dans un foyer de soins de longue durée qui attendent leur transfert vers un autre foyer de soins de longue durée voient leur nom retiré de toutes les listes d'attente si le coordonnateur des placements les informe qu'un lit est disponible dans un des foyers de soins de longue durée qu'ils ont choisis et qu'ils refusent de consentir à leur admission, refusent de conclure l'entente prévue à l'alinéa 59 (1) f), ou ne s'installent pas au foyer au plus tard le cinquième jour suivant celui où ils sont avisés que l'hébergement y est disponible.

Une personne recommandée par des services communautaires dont le nom est retiré des listes d'attente peut présenter une nouvelle demande de décision touchant son admissibilité en qualité de résident en séjour de longue durée lorsqu'au moins 12 semaines se sont écoulées depuis le retrait du nom de l'auteur de la demande. La demande peut être présentée avant l'expiration d'un délai de 12 semaines lorsque l'état ou la situation de la personne a empiré. Une personne résidant dans un autre foyer de soins de longue durée dont le nom est retiré des listes d'attente peut présenter une nouvelle demande de décision touchant son admissibilité en qualité de résident en séjour de longue durée, à tout moment à la suite du retrait du nom de la personne.

Cet article ne s'applique pas si l'état de santé, une maladie de courte durée ou une blessure empêche l'auteur de la demande de s'installer au foyer ou rendrait son installation au foyer nuisible à sa santé.

Article 43 - Retrait de la liste d'attente : séjour de courte durée

Cet article stipulera que si l'auteur d'une demande d'admission en qualité de résident en séjour de courte durée refuse de consentir à l'admission alors qu'une offre d'admission lui a été faite ou ne s'installe pas au foyer le jour où il a convenu de le faire, le coordonnateur des placements pourra retirer le nom de la personne des listes d'attente. Une personne dont le nom est retiré des listes d'attente pourra présenter une nouvelle demande de décision touchant son admissibilité en qualité de résident en séjour de courte durée, à tout moment.

PLACEMENT DANS DES CATÉGORIES DE LA LISTE D'ATTENTE

Article 44 - Séjour de courte durée

Les personnes demandant leur admission en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de relève ou de convalescence sont placées dans la catégorie des séjours de courte durée de la liste d'attente du foyer si elles satisfont aux exigences de l'article 41. Les catégories de listes d'attente décrites dans les articles 46 à 55 (séjour de longue durée) ne s'appliquent pas à ces personnes.

Article 45 - Demande : séjour de longue durée

Les catégories de listes d'attente décrites dans les articles 46 à 55 ne s'appliquent qu'à l'auteur d'une demande qui satisfait aux exigences de l'article 41 et qui demande l'autorisation d'être admis en qualité de résident en séjour de longue durée.

Article 46 - Situation de crise

L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 1 de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si :

1. la personne demande son admission immédiate en raison d'une crise découlant de son état ou de sa situation;
2. la personne occupe un lit dans un hôpital, un établissement psychiatrique ou un établissement visé par la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle* et l'hôpital ou l'établissement n'aura pas de lit pour elle dans les 12 semaines en raison de la fermeture permanente ou temporaire des lits dans certaines circonstances;

3. la personne est un résident en séjour de longue durée d'un autre foyer de soins de longue durée et le foyer n'aura pas de lit pour elle dans les 12 semaines en raison de la fermeture permanente ou temporaire de ses lits; ou
4. la personne occupe un lit dans un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*, elle a besoin d'un niveau de soins différent et de fortes pressions s'exercent sur la capacité de l'hôpital, pressions qui ont été vérifiées par le réseau local d'intégration des services de santé.

Article 47 - Réunification des partenaires ou conjoints

L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 2 de la liste d'attente si les conditions suivantes sont réunies :

- il ne satisfait pas aux exigences régissant le placement dans la catégorie 1;
- son conjoint ou partenaire est un résident en séjour de longue durée du foyer; et
- il satisfait aux critères d'admissibilité énoncés à l'article 30, notamment les critères liés aux exigences de soins.

Article 48 - Religion et origine ethnique ou linguistique

L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 3A ou 3B de la liste d'attente si les conditions suivantes sont réunies :

- l'auteur de la demande ne satisfait pas aux exigences régissant le placement dans la catégorie 1 ou 2;
- le foyer ou une de ses unités ou aires sert principalement les intérêts de personnes d'une religion, d'une origine ethnique ou d'une origine linguistique particulière; et
- l'auteur de la demande ou son conjoint ou partenaire est de la même religion, origine ethnique ou origine linguistique que la majorité des résidents que sert le foyer ou une de ses unités ou aires.

Catégorie 3A : L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 3A si :

- il n'est pas un résident d'un foyer de soins de longue durée et il a besoin d'un niveau élevé de services ou reçoit un tel niveau de services en application de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*;
- il occupe un lit dans un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* et il a besoin d'un autre niveau de soins; ou
- il est un résident en séjour de longue durée qui demande à être transféré au foyer correspondant à son premier choix.

Catégorie 3B : L'auteur d'une demande qui ne respecte pas les critères régissant le placement dans la catégorie 3A est placé dans la catégorie 3B.

Article 49 - Autres placements

L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 4A ou 4B de la liste d'attente s'il ne satisfait pas aux

exigences régissant le placement dans la catégorie 1, 2, 3A ou 3B.

Catégorie 4A : L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 4A sur la liste d'attente si :

- il n'est pas un résident d'un foyer de soins de longue durée et il a besoin d'un haut niveau de services ou reçoit un tel niveau de services en application de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*;
- il occupe un lit dans un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* et il a besoin d'un niveau de soins différent; ou
- il est un résident en séjour de longue durée qui cherche à être transféré au foyer correspondant à son premier choix.

Catégorie 4B : L'auteur d'une demande qui ne satisfait pas aux critères régissant le placement dans la catégorie 4A est placé dans la catégorie 4B.

Article 50 - Catégorie des anciens combattants

Si l'auteur de la demande est un ancien combattant, il est placé dans la catégorie des anciens combattants de la liste d'attente si le foyer a des lits d'accès prioritaire aux anciens combattants et si l'auteur de la demande a demandé l'autorisation d'être admis à un lit d'accès prioritaire aux anciens combattants.

Article 51 - Catégorie des échanges

L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie des échanges de la liste d'attente si une entente est conclue entre le foyer de soins de longue durée auquel il cherche à être admis et au moins un hôpital, établissement ou programme visé dans l'article et, éventuellement, un ou plusieurs autres hôpitaux, établissements, programmes ou foyers, sur l'échange de résidents ou de patients identifiés. Cet article s'applique aux personnes qui occupent un lit dans un foyer de soins de longue durée, dans un hôpital, un établissement psychiatrique ou un établissement visé par la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle* ou qui résident dans un logement avec services de soutien. La référence à un établissement ou à un logement collectif de la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle* est remplacée par une référence à des résidences déterminées dans la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*.

L'auteur d'une demande est également placé dans la catégorie des échanges si le coordonnateur des placements s'aperçoit de la possibilité de faire un échange entre un résident d'un foyer qui cherche à être admis à un deuxième foyer et un résident de ce deuxième foyer qui cherche à être admis au premier foyer.

Article 52 - Catégorie des réadmissions

L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie des réadmissions de la liste d'attente d'un foyer s'il a déjà été résident en séjour de longue durée dans le foyer, mais qu'il ne l'est plus en raison d'une absence médicale ou psychiatrique ayant duré plus longtemps que la période permise par le règlement ou en raison d'une situation d'urgence dans le foyer.

Article 53 - Catégorie des foyers de soins de longue durée temporaires liés**Article 54 - Catégorie des foyers de soins de longue durée réouverts****Article 55 - Catégorie des foyers de soins de longue durée de remplacement**

L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie pertinente de la liste d'attente conformément aux articles 53, 54 et 55 lorsqu'un foyer est en cours de réaménagement.

CLASSEMENT DES CATÉGORIES**Article 56 - Classement des catégories**

Pour chaque catégorie de lits indiquée à une colonne du tableau 4, les catégories de la liste d'attente sont classées dans l'ordre indiqué au-dessous de la catégorie de lits. Une catégorie mentionnée à une ligne supérieure a priorité sur celle mentionnée à une ligne inférieure.

CLASSEMENT AU SEIN DES CATÉGORIES**Article 57 - Classement au sein des catégories**

Au sein de chaque catégorie d'une liste d'attente, les auteurs de demande sont classés aux fins d'admission, conformément aux règles indiquées dans le Tableau 5. Les autres demandes d'autorisation d'admission en qualité de résident de séjour de longue durée qui sont présentées dans les six semaines de la première demande d'autorisation (que la personne ait été admise ou non) sont, aux fins du tableau 5, réputées avoir été faites au même moment que la première.

Lorsqu'à la suite d'une procédure d'appel, il est décidé que l'auteur de la demande est finalement admissible, cet article établit la date de la décision initiale de non admissibilité comme date de demande aux fins de classement.

CHANGEMENT DE CATÉGORIE**Article 58 - Changement de catégorie**

S'il sait que l'état ou la situation de l'auteur d'une demande a changé ou qu'un changement s'est produit au foyer et qu'il devrait en conséquence être placé dans une catégorie différente conformément aux articles 45 à 55, le coordonnateur des placements le place dans cette catégorie.

AUTORISATION DE L'ADMISSION**Article 59 - Autorisation de l'admission**

L'admission de l'auteur d'une demande à un foyer n'est autorisée que si les conditions suivantes sont réunies : les conditions énoncées au paragraphe 44 (11) de la Loi sont respectées, le titulaire de permis n'a pas retiré son approbation de l'admission, la catégorie d'hébergement que l'auteur de la demande attend est disponible au foyer, il n'y a personne sur la liste d'attente qui a priorité sur l'auteur de la demande et l'auteur de la demande accepte de s'installer dans le foyer dans les délais prévus à cet

article. L'article énonce également les catégories d'hébergement que l'auteur d'une demande peut attendre et dans quel cas une autorisation d'admission est annulée.

L'auteur d'une demande qui ne s'installe pas au foyer immédiatement doit payer les frais d'hébergement pour les jours indiqués dans l'article durant lesquels le lit a été retenu pour lui.

Article 60 - Obligation d'informer le coordonnateur des placements en cas de vacances

Chaque titulaire de permis avise le coordonnateur des placements compétent de l'hébergement disponible au foyer dans les 24 jours qui suivent le moment où celui-ci devient disponible.

Article 61 - Autorisation de séjour de courte durée

L'auteur d'une demande ne peut être admis en qualité de résident en séjour de courte durée que si son admission peut être autorisée en vertu de l'article 59 et que celui-ci a demandé l'autorisation d'être admis à un séjour de courte durée.

Article 62 - Pré-réservation

Cet article prévoit la possibilité que les séjours de courte durée dans le cadre du programme de relève soient réservés à l'avance.

Article 63 - Durée du séjour de courte durée

Lorsqu'il autorise l'admission d'un résident en séjour de courte durée, le coordonnateur des placements indique la durée du séjour autorisé. Les autorisations d'admission dans le cadre d'un programme de relève ne peuvent dépasser 60 jours consécutifs. Les autorisations d'admission dans le cadre d'un programme de convalescence ne peuvent dépasser 90 jours consécutifs. La durée maximale du séjour pour chacun des programmes de relève et des programmes de convalescence est de 90 jours au cours d'une année.

LISTE DES TRANSFERTS

Article 64 - Liste des transferts

Chaque titulaire de permis tient une liste des transferts sur laquelle sont inscrits le nom des résidents du foyer qui demandent à être transférés de l'hébergement avec services privilégiés à l'hébergement avec services de base au foyer, et le nom des résidents du foyer qui demandent à être transférés de l'hébergement individuel à l'hébergement à deux lits au foyer. Le titulaire de permis place le nom des résidents sur la liste des transferts lorsqu'il reçoit la demande de transfert et il les classe sur la liste selon la date de réception de la demande. Les vacances au titre de l'hébergement avec services de base sont comblées tour à tour par les résidents figurant sur la liste des transferts et par les admissions autorisées par le coordonnateur des placements.

RAPPORT SOUS SERMENT

Article 65 - Rapport sous serment

Le titulaire de permis présente au directeur un rapport annuel sous serment où figure le nom de tous les résidents qui ont été admis au foyer au cours de l'année civile précédente ainsi qu'une attestation du fait que chaque admission a été autorisée par le coordonnateur des placements compétent.

TABLEAU 4 – CLASSEMENT DES CATÉGORIES DE LISTES D'ATTENTE

Il est fait référence à ce tableau à l'article 56; ce tableau fournit le classement des catégories de listes d'attente pour chaque catégorie de lits.

TABLEAU 5 – RÈGLES DE CLASSEMENT AU SEIN DES CATÉGORIES

Il est fait référence à ce tableau à l'article 57; ce tableau fournit les règles de classement des auteurs de demande au sein des catégories de la liste d'attente.

DISPOSITIONS TRANSITOIRES : ADMISSIONS

Article 66 - Dispositions transitoires : admissions

Cet article énonce les règles qui s'appliquent lorsqu'une personne a demandé à être admise à un foyer de soins de longue durée aux termes de la législation actuelle (*Loi sur les maisons de soins infirmiers, Loi sur les établissements de bienfaisance, Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos*) et que la personne n'a pas été admise au foyer avant l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi.

PARTIE V EXPLOITATION DES FOYERS

PROGRAMME DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

Article 67 - Programme de prévention et de contrôle des infections

Chaque titulaire de permis veille à ce qu'une approche interdisciplinaire aux fins de la coordination et de la mise en œuvre du programme soit adoptée et que l'équipe se réunisse régulièrement. Le titulaire de permis désigne pour coordonner le programme un membre du personnel qui a suivi une formation et a de l'expérience en matière de prévention et de contrôle des infections. Tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme. La présence d'infections chez les résidents est surveillée au quotidien, consignée et analysée. Les titulaires de permis mettent en œuvre tout protocole de surveillance fourni par le ministère. Cet article comporte des dispositions concernant la disponibilité de l'équipement de protection individuelle, les programmes d'hygiène des mains, la formation, les animaux de compagnie et les mesures d'immunisation et de dépistage.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Article 68 - Entrée en vigueur

Le présent projet de règlement entre en vigueur le jour de l'entrée en vigueur de l'article 1 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. Le paragraphe 51 (3) entre en vigueur le dernier en date du jour de l'entrée en vigueur de l'article 1 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* et du jour de l'entrée en vigueur de l'article 1 de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*.

ÉBAUCHE - POUR CONSULTATION PUBLIQUE

RÈGLEMENT DE L'ONTARIO

pris en application de la

LOI DE 2007 SUR LES FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

[Sauter le sommaire](#)

SOMMAIRE

PARTIE I

INTERPRÉTATION

- [1.](#) Définitions
- [2.](#) Mauvais traitements
- [3.](#) Hébergement
- [4.](#) Négligence
- [5.](#) Ancien combattant

PARTIE II

RÉSIDENTS : DROITS, SOINS ET SERVICES

PROGRAMMES DE SOINS

- [6.](#) Programmes de soins initiaux
- [7.](#) Programme de soins global
- [8.](#) Programme de soins : disposition transitoire

PROGRAMMES OBLIGATOIRES

- [9.](#) Programmes obligatoires
- [10.](#) Prévention et gestion des chutes
- [11.](#) Soins de la peau et des plaies
- [12.](#) Gestion intestinale et soins liés à la continence
- [13.](#) Gestion de la douleur
- [14.](#) Comportements réactifs
- [15.](#) Altercations

MAUVAIS TRAITEMENTS ET NÉGLIGENCE

- [16.](#) Politique visant à promouvoir la tolérance zéro
- [17.](#) Notification : incidents
- [18.](#) Notification : police
- [19.](#) Évaluation

RECOURS MINIMAL À LA CONTENTION

- [20.](#) Contention des résidents — obligation du titulaire de permis : politique écrite
- [21.](#) Exigences : contention au moyen d'appareils mécaniques
- [22.](#) Exigences : utilisation d'appareils d'aide personnelle
- [23.](#) Exigences : utilisation de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle
- [24.](#) Utilisation interdite d'appareils destinés à restreindre les mouvements
- [25.](#) Évaluation

ABSENCES

- [26.](#) Absences

PARTIE III

ADMISSION DES RÉSIDENTS

- [27.](#) Définition
- [28.](#) Inadmissibilité à être coordonnateur des placements
- [29.](#) Renseignements devant émaner du coordonnateur des placements

ADMISSIBILITÉ

30. Critères d'admissibilité : séjour de longue durée
31. Idem : séjour de courte durée, programmes de relève et de convalescence
32. Idem : conjoint ou partenaire
33. Idem : anciens combattants

DEMANDE DE DÉCISION TOUCHANT L'ADMISSIBILITÉ

34. Demande de décision touchant l'admissibilité
35. Demande d'autorisation d'admission

APPROBATION DU TITULAIRE DE PERMIS

36. Approbation du titulaire de permis
37. Restriction : liste d'attente
38. Retrait de l'approbation
39. Exceptions

TENUE DES LISTES D'ATTENTE

40. Tenue des listes d'attente
41. Exigences : placement sur une liste d'attente
42. Retrait de la liste d'attente
43. Retrait de la liste d'attente : séjour de courte durée

PLACEMENT DANS DES CATÉGORIES DE LA LISTE D'ATTENTE

44. Séjour de courte durée
45. Demande : séjour de longue durée
46. Situation de crise
47. Réunification des partenaires ou conjoints
48. Religion et origine ethnique ou linguistique
49. Autres placements
50. Catégorie des anciens combattants
51. Catégorie des échanges
52. Catégorie des réadmissions
53. Catégorie des foyers de soins de longue durée temporaires liés
54. Catégorie des foyers de soins de longue durée réouverts
55. Catégorie des foyers de soins de longue durée de remplacement

CLASSEMENT DES CATÉGORIES

56. Classement des catégories
57. Classement su sein des catégories

CLASSEMENT SU SEIN DES CATÉGORIES

58. Changement de catégorie

AUTORISATION DE L'ADMISSION

59. Autorisation de l'admission
60. Obligation d'informer le coordonnateur des placements en cas de vacances
61. Autorisation de séjour de courte durée
62. Pré-réservation
63. Durée du séjour de courte durée

LISTE DES TRANSFERTS

64. Liste des transferts

RAPPORT SOUS SERMENT

65. Rapport sous serment
Tableau 4 Classement des catégories de listes d'attente
Tableau 5 Règles de classement au sein des catégories

DISPOSITIONS TRANSITOIRES : ADMISSIONS

66. Dispositions transitoires : admissions

PARTIE IV**EXPLOITATION DES FOYERS**PROGRAMME DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

67. Programme de prévention et de contrôle des infections

ENTRÉE EN VIGUEUR

68. Entrée en vigueur

PARTIE I INTERPRÉTATION

Définitions

1. Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement.

«absence médicale» Absence d'un résident d'un foyer de soins de longue durée afin de recevoir des soins médicaux autres que des soins psychiatriques ou d'être soumis à une évaluation médicale autre qu'une évaluation psychiatrique. («medical absence»)

«absence occasionnelle» Absence d'un résident d'un foyer de soins de longue durée pour une période d'au plus 48 heures à une fin autre que la réception de soins médicaux ou psychiatriques ou la soumission à une évaluation médicale ou psychiatrique. («casual absence»)

«absence pour vacances» Absence d'un résident d'un foyer de soins de longue durée pour une période de plus de 48 heures à une fin autre que la réception de soins médicaux ou psychiatriques ou la soumission à une évaluation médicale ou psychiatrique. («vacation absence»)

«absence psychiatrique» Absence d'un résident d'un foyer de soins de longue durée afin de recevoir des soins psychiatriques ou d'être soumis à une évaluation psychiatrique. («psychiatric absence»)

«appareil mécanique» S'entend notamment d'un côté de lit. («physical device»)

«auteur d'une demande de continuum de soins» Relativement à un foyer de soins de longue durée offrant un continuum de soins, s'entend d'une personne qui réside depuis une date antérieure au 1^{er} juillet 1994 dans un lieu mentionné en regard du foyer à la colonne 2 du tableau des établissements offrant un continuum de soins. («continuum of care applicant»)

«comportements réactifs» Comportements indiquant souvent, selon le cas :

- a) un besoin non satisfait d'une personne, notamment sur les plans physique, psychologique, affectif, social ou environnemental;
- b) une réaction à des circonstances, dans l'environnement social ou physique, pouvant être frustrantes, effrayantes ou troublantes pour une personne. («responsive behaviours»)

«coordonnateur des placements compétent» S'entend au sens du paragraphe 44 (2) de la Loi. («appropriate placement co-ordinator»)

«diététiste agréé» Membre de l'Ordre des diététistes de l'Ontario qui est titulaire d'un certificat d'inscription général délivré aux termes de la *Loi de 1991 sur les diététistes*. («registered dietitian»)

«foyer de soins de longue durée de remplacement» S'entend, lorsque tout ou partie des lits d'un foyer de soins de longue durée doivent être fermés de façon permanente, du nouveau foyer de soins de longue durée, s'il y en a un, qui doit être exploité par le même titulaire de permis et servir à remplacer les lits qui doivent être fermés au foyer original. («replacement long-term care home»)

«foyer de soins de longue durée offrant un continuum de soins» Foyer de soins de longue durée figurant à la colonne 1 du tableau des établissements offrant un continuum de soins. («continuum of care long-term care home»)

«foyer de soins de longue durée réouvert» S'entend, lorsque tout ou partie des lits d'un foyer de soins de longue durée doivent être fermés de façon temporaire, du même foyer une fois que ces lits sont réouverts. («re-opened long-term care home»)

«foyer de soins de longue durée temporaire lié» S'entend, lorsque tout ou partie des lits d'un foyer de soins de longue durée doivent être fermés de façon temporaire ou permanente, d'un autre foyer de soins de longue durée, s'il y en a un, qui est exploité par le même titulaire de permis et qui doit fournir des lits aux résidents du foyer original de façon temporaire jusqu'à ce que des lits du foyer de soins de longue durée réouvert ou du foyer de soins de longue durée de remplacement leur soient disponibles. («related temporary long-term care home»)

«hébergement à deux lits» Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend du logement dans une chambre à deux lits du foyer, des services d'entretien ménager, de l'entretien et de l'utilisation du foyer, des services de diététique, des services de buanderie et de lingerie, des services administratifs et des denrées alimentaires. («semi-private accommodation»)

«hébergement individuel» Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend du logement dans une chambre individuelle du foyer, des services d'entretien ménager, de l'entretien et de l'utilisation du foyer, des services de diététique, des services de buanderie et de lingerie, des services administratifs et des denrées alimentaires. («private accommodation»)

«lit d'accès prioritaire aux anciens combattants» Lit qui a été désigné comme lit d'accès prioritaire aux anciens combattants en application de l'article 51 de la Loi. («veterans' priority access bed»)

«partenaire» S'entend de l'une ou l'autre de deux personnes qui vivent ensemble depuis au moins un an et qui ont des rapports personnels étroits qui sont d'une importance capitale dans leur vie respective. («partner»)

«personnel infirmier autorisé» Les membres du personnel qui sont des infirmières autorisées ou infirmiers autorisés, y compris les infirmières autorisées ou infirmiers autorisés de la catégorie supérieure et les infirmières auxiliaires autorisées ou infirmiers auxiliaires autorisés. («registered nursing staff»)

«programme de séjour de courte durée» Programme en vertu duquel une personne est admise à un foyer de soins de longue durée pour un séjour d'un nombre défini de jours. («short-stay program»)

«programme de séjour de longue durée» Programme autre qu'un programme de séjour de courte durée. («long-stay program»)

«programme de soins global» Programme de soins visé au paragraphe 6 (1) de la Loi. («comprehensive plan of care»)

«résident en séjour de courte durée» Résident qui a été admis à un programme de séjour de courte durée. («short-stay resident»)

«résident en séjour de longue durée» Résident autre qu'un résident en séjour de courte durée. («long-stay resident»)

«soins infirmiers» Soins infirmiers spécialisés et autres soins personnels assurés par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé ou encore par une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé ou assurés sous la surveillance de l'une ou l'autre de ces personnes. («nursing care»)

«tableau des établissements offrant un continuum de soins» Tableau intitulé «Continuum of Care Facilities Table» publié par le ministère et daté de mai 1996. («Continuum of Care Facilities Table»)

Mauvais traitements

2. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent dans le cadre de la définition de «mauvais traitement» au paragraphe 2 (1) de la Loi.

«exploitation financière» Le détournement ou la mauvaise utilisation de l'argent ou des biens d'un résident. («financial abuse»)

«mauvais traitement d'ordre physique» S'entend :

- a) soit de l'usage de la force physique pour causer de la douleur, de l'inconfort ou des lésions ou de l'usage abusif ou inapproprié de la force physique compte tenu des circonstances;

- b) soit de l'administration ou la privation de médicaments à des fins inappropriées. («physical abuse»)

«mauvais traitement d'ordre affectif» S'entend de tout acte ou comportement susceptible de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, sa dignité ou son estime de soi, et, notamment, de remarques, de comportements ou de gestes menaçants, insultants, intimidants ou humiliants, d'un isolement social forcé, notamment le fait de l'éviter, de l'ignorer ou de ne pas le reconnaître, et d'infantilisation. («emotional abuse»)

«mauvais traitement d'ordre sexuel» Sous réserve du paragraphe (2), s'entend :

- a) soit d'attouchements, de comportements ou de remarques de nature sexuelle, consensuels ou non, ou d'une exploitation sexuelle dont un résident est victime de la part d'un titulaire de permis, d'un membre du personnel ou d'un bénévole;
- b) soit d'attouchements, de comportements ou de remarques de nature sexuelle non consensuels ou d'une exploitation sexuelle dont un résident est victime de la part d'une personne autre qu'un titulaire de permis, un membre du personnel ou un bénévole. («sexual abuse»)

«mauvais traitement d'ordre verbal» Toute forme de communication verbale de nature dénigrante ou dégradante qui est susceptible de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, sa dignité ou son estime de soi. («verbal abuse»)

(2) Sont exclus de la définition de «mauvais traitement d'ordre sexuel» :

- a) les attouchements, les comportements ou les remarques de nature clinique qui sont appropriés dans le cadre de la fourniture de soins;
- b) les attouchements, les comportements ou les remarques de nature sexuelle consensuels entre un résident et un titulaire de permis, un membre du personnel ou un bénévole qui s'affichent dans le cadre d'une relation intime ayant commencé avant que le résident ne soit admis au foyer de soins de longue durée.

Hébergement

3. Les définitions qui suivent s'appliquent dans le cadre de la Loi et du présent règlement.

«hébergement» Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend de l'hébergement avec services de base ou avec services privilégiés au foyer. («accommodation»)

«hébergement avec services de base» Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend du logement dans une chambre standard du foyer, des services d'entretien ménager, de l'entretien et de l'utilisation du foyer, des services de diététique, des services de

buanderie et de lingerie, des services administratifs et des denrées alimentaires. («basic accommodation»)

«hébergement avec services privilégiés» Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend de l'hébergement individuel ou à deux lits au foyer. («preferred accommodation»)

Négligence

4. La définition qui suit s'applique dans le cadre de la Loi et du présent règlement.

«négligence» S'entend du défaut de fournir à un résident les soins et l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être et s'entend en outre d'une inaction ou d'une tendance à l'inaction qui compromet la santé ou la sécurité d'un ou de plusieurs résidents.

Ancien combattant

5. La définition qui suit s'applique dans le cadre de l'article 51 de la Loi et du présent règlement.

«ancien combattant» S'entend au sens du paragraphe 2 (1) de la *Loi sur les allocations aux anciens combattants* (Canada).

PARTIE II RÉSIDENTS : DROITS, SOINS ET SERVICES

PROGRAMMES DE SOINS

Programmes de soins initiaux

6. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit élaboré un programme de soins initial pour chaque résident et à ce qu'il soit communiqué au personnel chargé des soins directs dans les 24 heures de l'admission du résident au foyer.

(2) Le programme de soins initial doit identifier le résident et doit comprendre au minimum les renseignements suivants à son sujet :

1. Les risques qu'il peut courir, notamment les risques de chute, ainsi que les interventions nécessaires pour les atténuer.
2. Les risques qu'il peut faire courir aux autres, ainsi que les mesures de sécurité nécessaires pour les atténuer.
3. Le type et le niveau d'aide dont il a besoin pour se livrer aux activités de la vie quotidienne.
4. Les médicaments et traitements dont il a besoin.
5. Les allergies dont il souffre.

6. L'état de sa peau, notamment tout signe d'altération de l'intégrité épidermique.
7. Les directives données concernant le régime alimentaire, notamment les exigences relatives à la texture des aliments et les instructions concernant l'alimentation.

Programme de soins global

7. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :
 - a) les évaluations nécessaires à l'élaboration d'un programme de soins global sont faites dans les 14 jours de l'admission du résident;
 - b) le programme de soins global est élaboré dans les 21 jours de l'admission.
- (2) Le programme de soins global doit :
 - a) d'une part, identifier le résident et comprendre les données démographiques à son sujet;
 - b) d'autre part, identifier toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration du programme ainsi que les dates auxquelles elles y ont participé.
- (3) Le programme de soins global doit comprendre au minimum l'évaluation de ce qui suit au sujet du résident :
 1. Sa routine.
 2. Sa capacité cognitive.
 3. Son habilité à communiquer, notamment son ouïe et son langage.
 4. Son acuité visuelle.
 5. Ses humeurs et comportements habituels, notamment s'il a tendance à déambuler et ses comportements réactifs.
 6. Son bien-être psychologique.
 7. Son fonctionnement physique, ainsi que le type et le niveau d'aide dont il a besoin pour se livrer aux activités de la vie quotidienne, notamment en ce qui a trait à son hygiène et à sa toilette.
 8. Les fonctions de continence, notamment l'évacuation vésicale et anale.

9. Toute maladie diagnostiquée.
10. Son état de santé, notamment les douleurs qu'il ressent, les risques de chute qu'il court et ses autres besoins particuliers.
11. Les risques qu'il court en raison de la chaleur, compte tenu de la saison.
12. Sa santé buccodentaire.
13. Sa nutrition, notamment son poids.
14. Son état d'hydratation.
15. Son profil diététique.
16. L'état de sa peau, notamment tout signe d'altération de l'intégrité épidermique et ses problèmes de pieds.
17. Ses activités courantes et ses intérêts.
18. Ses médicaments et traitements.
19. S'il suit des traitements et subit des interventions particuliers.
20. Les risques qu'il pose en matière de sécurité.
21. S'il souffre de nausée.
22. S'il souffre de fatigue.
23. S'il souffre d'essoufflement.
24. Ses habitudes de sommeil et ses préférences en la matière.
25. Ses préférences culturelles, spirituelles et religieuses.
26. Les possibilités de sa mise en congé.

Programme de soins : disposition transitoire

8. Si, immédiatement avant l'entrée en vigueur du présent règlement, un programme de soins est en place à l'égard d'un résident, le titulaire de permis du foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident soit réévalué et à ce que son programme de soins soit révisé pour qu'il soit conforme à l'article 6 de la Loi et à l'article 7 du présent règlement, dans les six mois

suivant l'entrée en vigueur de l'article 6 de la Loi ou au moment où le paragraphe 6 (10) de la Loi exige qu'il soit révisé, selon la première de ces éventualités.

PROGRAMMES OBLIGATOIRES

Programmes obligatoires

9. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en oeuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de lésion.
2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression dans toute la mesure du possible et le recours à des interventions efficaces en la matière.
3. Un programme de gestion intestinale et de soins liés à la continence visant à promouvoir la continence dans toute la mesure du possible et à faire en sorte que les résidents soient propres et au sec et se sentent en confort.
4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à gérer celle-ci.

(2) Chaque programme doit :

- a) être par écrit et comprendre des lignes directrices, des marches à suivre et des protocoles pertinents;
- b) être élaboré, mis en oeuvre, évalué et mis à jour conformément aux pratiques appropriées fondées sur l'expérience clinique et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises;
- c) exiger l'utilisation d'outils d'évaluation appropriés sur le plan clinique qui sont conçus expressément pour le programme;
- d) établir des protocoles qui permettent de diriger les résidents vers des ressources spécialisées au besoin;
- e) proposer des méthodes permettant de réduire les risques et de surveiller les résultats;
- f) prévoir une évaluation annuelle écrite, afin d'identifier les modifications éventuelles nécessaires pour améliorer le programme;
- g) être conforme aux exigences de la présente partie.

(3) Le titulaire de permis met en oeuvre les modifications précisées dans l'évaluation écrite visée à l'alinéa (2) f) et tient un dossier écrit faisant état de l'analyse et des résultats de l'évaluation.

Prévention et gestion des chutes

10. (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir ce qui suit :

1. Des protocoles de dépistage et des outils d'évaluation.
2. Des stratégies visant à diminuer le nombre de chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels.

(2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce que, lorsque l'état ou la situation de celui-ci l'exige, une autre évaluation soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes.

(3) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que l'équipement, les fournitures, les appareils et les accessoires fonctionnels visés au paragraphe (1) soient facilement accessibles au foyer en tout temps.

Soins de la peau et des plaies

11. (1) Le programme de soins de la peau et des plaies doit au minimum prévoir ce qui suit :

1. Des protocoles de dépistage et des outils d'évaluation.
2. Des stratégies visant à maintenir l'intégrité épidermique ainsi qu'à réduire et à prévenir les ruptures de l'épiderme et les plaies, notamment par la surveillance des résidents et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'aides pour changer de position.
3. Des soins de la peau réguliers, notamment le soin des ongles, des pieds et de la bouche, et des techniques sûres et efficaces pour les soins, les changements de position et le transfert des résidents de façon à préserver chez eux l'intégrité épidermique et à prévenir les plaies.
4. Des traitements et des interventions, notamment la physiothérapie et les soins nutritionnels, axés sur les soins des plaies, des lésions de pression et de la peau.

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

- a) le résident dont l'intégrité épidermique risque d'être altérée se fait évaluer la peau par un membre du personnel infirmier autorisé :
 - (i) dans les 24 heures de son admission,
 - (ii) dès son retour de l'hôpital, le cas échéant,
 - (iii) dès son retour d'une absence de plus de 24 heures, le cas échéant;
- b) le résident qui présente une rupture de l'épiderme, des lésions de pression ou des plaies à la fois :
 - (i) se fait évaluer la peau par un membre du personnel infirmier autorisé, au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin,
 - (ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement afin de réduire ou d'éliminer la douleur, de favoriser la guérison et de prévenir l'infection,
 - (iii) est évalué par un diététiste agréé et les changements apportés à son plan nutritionnel pour assurer l'intégrité épidermique ou favoriser la guérison des plaies sont mis en oeuvre,
 - (iv) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé, si cela s'impose sur le plan clinique;
- c) le résident qui présente des déchirures de la peau à la fois :
 - (i) se fait évaluer la peau par un membre du personnel infirmier autorisé,
 - (ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement afin de réduire ou d'éliminer la douleur, de favoriser la guérison et de prévenir l'infection,
 - (iii) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé, si cela s'impose sur le plan clinique;
- d) les soins de la peau assurés à chaque résident conformément à l'évaluation de ses besoins à la fois :
 - (i) favorisent et maintiennent une bonne intégrité épidermique chez le résident,
 - (ii) constituent des interventions efficaces en soins des plaies et favorisent la prévention des infections,

- (iii) réduisent ou éliminent la pression,
 - (iv) favorisent le confort et la mobilité du résident;
- e) l'équipement, les fournitures, les appareils et les aides pour changer de position visés à la disposition 2 du paragraphe 11 (1) sont facilement accessibles aux résidents s'il en est besoin pour éliminer la pression, traiter les lésions de pression, les déchirures de la peau ou les plaies et favoriser la guérison;
- f) tout résident qui a besoin du personnel pour ses changements de position est changé de position toutes les deux heures ou plus fréquemment au besoin, compte tenu de son état et de la tolérance de sa charge tissulaire, sauf qu'il ne doit être changé de position pendant qu'il dort que si cela s'impose sur le plan clinique.

Gestion intestinale et soins liés à la continence

12. (1) Le programme de gestion intestinale et de soins liés à la continence doit au minimum prévoir ce qui suit :

1. Des protocoles de dépistage et des outils d'évaluation.
 2. Des traitements et des interventions visant à favoriser la continence.
 3. Des programmes d'élimination, y compris des protocoles de gestion intestinale.
 4. Des stratégies visant à maximiser l'indépendance, le confort et la dignité des résidents, notamment de l'équipement, des fournitures et des appareils.
- (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :
- a) chaque résident souffrant d'incontinence reçoit une évaluation comprenant l'identification des facteurs causals, des tendances, du type d'incontinence et de la possibilité de restaurer la fonction au moyen d'interventions particulières et, lorsque l'état ou la situation de celui-ci l'exige, une autre évaluation est effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément aux fins d'évaluation de l'incontinence;
 - b) chaque résident souffrant d'incontinence a un plan individuel visant à favoriser la continence intestinale et vésicale et le plan est mis en oeuvre;
 - c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour maintenir ou favoriser la continence;

- d) chaque résident souffrant d'incontinence qui a été évalué comme pouvant devenir entièrement ou partiellement continent reçoit du personnel l'aide et l'appui voulus pour le devenir;
- e) chaque résident qui utilise des produits pour incontinence dispose d'assez de produits de rechange pour demeurer propre, au sec et se sentir en confort et un nombre et des types appropriés de tels produits sont mis à sa disposition à cette fin;
- f) l'usage de produits pour incontinence ne doit pas servir uniquement à faciliter la tâche du personnel;
- g) les résidents disposent d'une gamme de produits pour incontinence qui, à la fois :
 - (i) contribuent à leur dignité,
 - (ii) tiennent compte de leurs besoins et de leurs préférences et sont faciles à utiliser,
 - (iii) favorisent une indépendance continue, dans la mesure du possible,
 - (iv) sont appropriés compte tenu du moment de la journée et du type particulier d'incontinence dont souffre chacun d'eux;
- h) les produits pour incontinence sont évalués tous les ans par les résidents, les membres de leur famille, les mandataires spéciaux et le personnel pour déterminer le niveau de satisfaction des résidents;
- i) le titulaire de permis se laisse guider par l'évaluation visée à l'alinéa h) dans ses décisions d'achat au moment de la négociation ou de la renégociation des contrats avec les vendeurs.

Gestion de la douleur

13. (1) Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir ce qui suit :

1. Des protocoles de dépistage et des outils d'évaluation.
2. Des stratégies de gestion de la douleur, notamment des interventions non pharmacologiques, ainsi que des fournitures, des appareils et de l'équipement.
3. Des mesures visant à assurer des soins de confort.

(2) Le directeur médical du foyer de soins de longue durée et un pharmacien engagé sous contrat par le titulaire de permis doivent participer à l'élaboration du programme de gestion de la douleur.

(3) Le programme doit être conçu pour tenir compte des besoins des résidents qui, en raison notamment de troubles de communication ou de troubles cognitifs, ne peuvent ni communiquer ni verbaliser leurs symptômes adéquatement.

(4) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des thérapies initiales ou des modalités traditionnelles, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

Comportements réactifs

14. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'il soit satisfait aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs à l'aide des mesures suivantes :

1. Une évaluation et une réévaluation.
2. L'identification des éléments déclencheurs et des mesures proactives pour diminuer le danger.
3. Des stratégies et des interventions conçues pour minimiser ou prévenir les comportements réactifs.
4. La surveillance des résidents.
5. L'établissement de protocoles qui permettent de diriger les résidents vers des ressources spécialisées au besoin.

(2) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

- a) les démarches en matière de soins, notamment les programmes et les services, sont conçues pour satisfaire aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs;
- b) des marches à suivre et des interventions sont identifiées et élaborées pour aider les résidents et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements réactifs d'un résident;
- c) le personnel chargé des soins directs est informé au début de chaque poste au sujet des résidents dont les comportements réactifs devraient être surveillés parce qu'ils peuvent courir un danger ou en faire courir à d'autres.

Altercations

15. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les risques d'altercations entre les résidents soient atténués comme suit :

- a) en identifiant les facteurs, fondés sur les renseignements fournis au titulaire de permis ou au personnel ou fondés sur l'observation, susceptibles de déclencher de telles altercations;
- b) en identifiant des interventions et en les mettant en oeuvre.

MAUVAIS TRAITEMENTS ET NÉGLIGENCE

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

16. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que sa politique écrite, prévue à l'article 20 de la Loi, visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents, outre qu'elle doive être conforme aux alinéas 20 (2) a) à f) de la Loi, réunisse les conditions suivantes :

- a) elle est conforme aux exigences de la Loi;
- b) elle contient des marches à suivre et des interventions visant à aider et à appuyer les résidents qui ont ou auraient été victimes de mauvais traitements ou de négligence;
- c) elle contient des marches à suivre et des interventions visant à composer avec les membres du personnel qui ont ou auraient infligé des mauvais traitements ou commis une négligence envers les résidents, selon le cas.

Notification : incidents

17. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que, dans les 24 heures suivant le moment où il prend connaissance d'un cas allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitement ou de négligence envers un résident, les personnes suivantes soient avisées du cas :

1. Le mandataire spécial du résident, s'il en a un.
2. Toute autre personne que précise le résident.

(2) Le titulaire de permis veille à ce que le résident et son mandataire spécial, s'il en a un, soient informés des résultats de l'enquête que le paragraphe 23 (1) de la Loi exige de mener, et ce, dès la fin de l'enquête.

Notification : police

18. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le corps de police concerné soit immédiatement avisé de tout cas allégué, soupçonné ou observé de mauvais

traitement ou de négligence envers un résident qu'il soupçonne de constituer une infraction criminelle.

Évaluation

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

- a) il est procédé promptement à une analyse de chaque cas de mauvais traitement ou de négligence envers un résident du foyer après que le titulaire en prend connaissance;
- b) au moins une fois par année civile, il est procédé à une évaluation qui permet de déterminer l'efficacité de la politique du titulaire, visée à l'article 20 de la Loi, visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents et de formuler les modifications et améliorations qui s'imposent afin de prévenir les récidives;
- c) les modifications et améliorations visées à l'alinéa b) sont mises en oeuvre promptement;
- d) un dossier écrit de tout ce que prévoient les alinéas b) et c) est promptement dressé.

RECOURS MINIMAL À LA CONTENTION

Contention des résidents — obligation du titulaire de permis : politique écrite

20. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la politique écrite du foyer prévue à l'article 29 de la Loi soit conforme aux exigences de la Loi.

(2) Sans préjudice de la portée générale du paragraphe (1), le titulaire de permis veille à ce que la politique écrite traite de ce qui suit :

- a) l'utilisation d'appareils mécaniques et le recours à des barrières, à des verrous ou à d'autres appareils ou mesures de contrôle;
- b) les obligations et responsabilités du personnel, notamment :
 - (i) qui est autorisé à avoir recours à un appareil mécanique pour maîtriser un résident ou de dégager un résident d'un tel appareil,
 - (ii) pour ce qui est de veiller à ce que tout le personnel concerné soit au courant en tout temps lorsqu'un résident est maîtrisé au moyen d'un appareil mécanique ou au moyen de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle;
- c) la contention pour s'acquitter du devoir de common law;

- d) les types d'appareils mécaniques et de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle qu'il est permis d'utiliser;
- e) la façon d'obtenir et de documenter le consentement à l'utilisation d'appareils mécaniques et au recours à des barrières, à des verrous ou à d'autres appareils ou mesures de contrôle ou encore à l'utilisation d'appareils d'aide personnelle;
- f) les solutions de rechange à l'utilisation d'appareils mécaniques et au recours à des barrières, à des verrous ou à d'autres appareils ou mesures de contrôle, notamment la façon de planifier, d'élaborer et de mettre en oeuvre de telles solutions grâce à une approche interdisciplinaire;
- g) le mode d'évaluation de l'utilisation de la contention qui se fait au foyer afin de minimiser le recours à la contention.

Exigences : contention au moyen d'appareils mécaniques

21. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les exigences suivantes soient respectées lorsque des appareils mécaniques sont utilisés à des fins de contention :

1. Le personnel n'a recours à l'appareil mécanique que si un médecin ou encore une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure l'a ordonné ou approuvé.
2. Le personnel a recours à l'appareil mécanique conformément aux instructions précisées par le médecin ou encore par l'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé de la catégorie supérieure.
3. Le personnel a recours aux appareils mécaniques conformément aux instructions du fabricant.
4. Les appareils mécaniques sont tous maintenus en bon état.
5. Les appareils mécaniques ne sont pas modifiés si ce n'est pour les réglages de routine prévus dans les instructions du fabricant.
6. Le personnel qui a recours aux appareils mécaniques ou qui surveille les résidents qui sont maîtrisés au moyen de ceux-ci a reçu une formation sur le recours à de tels appareils, sur l'utilisation de ceux-ci et sur les dangers qu'ils peuvent poser.

(2) Sous réserve du paragraphe (3), le titulaire de permis veille à ce que les exigences suivantes soient respectées lorsqu'un résident est maîtrisé au moyen d'un appareil mécanique :

1. Le résident qui est maîtrisé est surveillé au moins une fois l'heure par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé, par une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé ou par quiconque est autorisé à cette fin par l'une ou l'autre de ces personnes.
2. Le résident est dégagé de l'appareil et changé de position au moins toutes les deux heures. (Cette exigence ne s'applique toutefois pas lorsque les côtés de lit sont utilisés si le résident peut lui-même changer de position.)
3. L'état du résident est réévalué et l'efficacité de la mesure de contention est évaluée par un médecin, par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure, par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé ou par une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé, et par une de ces personnes seulement, au moins toutes les huit heures et à tout autre moment si cela s'impose compte tenu de l'état ou de la situation du résident.
4. Le résident est dégagé et changé de position à tout autre moment si cela s'impose compte tenu de son état ou de sa situation.

(3) Lorsqu'un résident est maîtrisé conformément au devoir de common law visé à l'article 36 de la Loi, le titulaire de permis veille à ce qui suit :

- a) le résident est continuellement surveillé;
- b) l'état du résident est réévalué par un médecin, par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure, par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé ou par une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé, et par une de ces personnes seulement, au moins toutes les 15 minutes et à tout autre moment si une réévaluation s'impose compte tenu de l'état ou de la situation du résident.

(4) Lorsqu'un résident est dégagé d'un appareil mécanique, ou que l'utilisation d'un tel appareil est abandonnée, le titulaire de permis veille à ce que des mesures appropriées soient alors prises pour assurer la sécurité et le confort du résident.

(5) Le titulaire de permis veille à ce qu'aucun appareil mécanique ne serve à maîtriser un résident si celui-ci est au lit si ce n'est pour permettre une intervention clinique nécessitant que le corps ou une partie du corps du résident soit immobilisé.

(6) Le titulaire de permis veille à ce que chaque utilisation d'un appareil mécanique pour maîtriser un résident soit documentée dans le dossier de ce dernier et, sans préjudice de la portée générale de la présente exigence, il veille à ce que les renseignements suivants soient documentés :

1. Les circonstances ayant entraîné le recours à l'appareil mécanique.
2. Les solutions de rechange envisagées et la raison pour laquelle elles ont été jugées inappropriées.
3. Qui a donné l'ordre, l'appareil qui a été ordonné et les instructions ayant trait à l'ordre.
4. Le consentement.
5. Qui a eu recours à l'appareil et le moment où le recours à l'appareil a eu lieu.
6. Toute évaluation, réévaluation et surveillance, y compris les réactions du résident.
7. Tout dégagement de l'appareil et tout changement de position.
8. Le retrait ou l'abandon de l'appareil, notamment le moment où cela s'est produit et les mesures de sécurité prises alors.

Exigences : utilisation d'appareils d'aide personnelle

22. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les exigences suivantes soient respectées lorsqu'un appareil d'aide personnel est utilisé pour aider un résident relativement à une activité courante de la vie :

1. Le résident est surveillé au moins une fois l'heure par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé, par une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé ou par quiconque est autorisé à cette fin par l'une ou l'autre de ces personnes de façon à :
 - i. d'une part, assurer le confort et la sécurité du résident;
 - ii. d'autre part, déterminer si le résident désire que l'appareil soit enlevé.
 2. Le résident est dégagé de l'appareil et changé de position au moins toutes les deux heures.
 3. Le résident est dégagé de l'appareil et changé de position à tout autre moment si cela s'impose compte tenu de son état ou de sa situation.
- (2) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :
- a) les appareils d'aide personnelle sont tous maintenus en bon état;

- b) le personnel a recours aux appareils d'aide personnelle conformément aux instructions du fabricant et ceux-ci ne sont pas modifiés si ce n'est pour les réglages de routine qui y sont prévus;
- c) le personnel qui a recours aux appareils d'aide personnelle ou qui surveille les résidents qui en utilisent a reçu une formation sur le recours à de tels appareils, sur l'utilisation de ceux-ci et sur les dangers qu'ils peuvent poser.

Exigences : utilisation de barrières, de verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle

23. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les exigences suivantes soient respectées lorsque sont utilisés des barrières, des verrous ou d'autres appareils ou mesures de contrôle à des fins de contention :

1. Le cas échéant, le personnel se conforme aux instructions que lui ont données un médecin, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure ou encore une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé au sujet du recours aux barrières, aux verrous ou à d'autres appareils ou mesures de contrôle.
2. Le personnel a recours aux barrières, aux verrous ou aux autres appareils ou mesures de contrôle conformément aux instructions du fabricant.
3. Les barrières, les verrous ou les autres appareils ou mesures de contrôle sont tous maintenus en bon état.

Utilisation interdite d'appareils destinés à restreindre les mouvements

24. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les appareils suivants ne soient pas utilisés au foyer :

1. Des barres à roulettes sur un fauteuil roulant et sur une chaise d'aisance ou une toilette.
2. Des camisoles de force.
3. Tout appareil muni de verrous qui ne peuvent être dégagés qu'au moyen d'un appareil distinct, tel une clef ou un aimant.
4. Du matériel de contrainte aux quatre extrémités.
5. Tout appareil utilisé pour maîtriser un résident sur une chaise d'aisance ou une toilette.
6. Tout appareil que le personnel ne peut pas dégager sur-le-champ.

7. Des draps, des bandages de contention ou d'autres types de bandes ou de bandages utilisés pour restreindre les mouvements d'un résident.

Évaluation

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

- a) il est procédé, une fois par mois, à une analyse de l'utilisation d'appareils mécaniques pour maîtriser les résidents et, une fois par année civile, à une évaluation qui permet de déterminer l'efficacité de la politique du titulaire de permis, prévue à l'article 29 de la Loi, visant à minimiser le recours à la contention des résidents et de formuler les modifications et améliorations qui s'imposent à cet égard;
- b) les modifications ou améliorations en question sont mises en oeuvre promptement;
- c) un dossier écrit de tout ce que prévoient les alinéas a) et b) est dressé.

ABSENCES

Absences

26. (1) S'il est satisfait aux exigences énoncées au paragraphe (2), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident en séjour de longue durée du foyer qui revient d'une absence médicale, occasionnelle ou psychiatrique ou d'une absence pour vacances se voit offrir la même catégorie d'hébergement, la même chambre et le même lit qu'avant son absence.

(2) Les exigences visées au paragraphe (1) sont les suivantes :

- a) dans le cas d'une absence médicale, l'absence ne dure pas plus de 30 jours;
- b) dans le cas d'une absence psychiatrique, l'absence ne dure pas plus de 60 jours;
- c) dans le cas d'une absence occasionnelle, la durée totale des absences du résident entre minuit un samedi donné et minuit le samedi suivant ne dépasse pas 48 heures;
- d) dans le cas d'une absence pour vacances, la durée totale des absences du résident au cours de l'année ne dépasse pas 21 jours.

(3) S'il est satisfait aux exigences énoncées au paragraphe (4), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident en séjour de courte durée du foyer qui revient d'une absence médicale ou occasionnelle se voit offrir la même catégorie d'hébergement qu'avant son absence et, si celui-ci était dans une unité de sécurité avant son absence, à ce qu'il se voit offrir la même catégorie d'hébergement dans l'unité de sécurité qu'avant son absence.

(4) Les exigences visées au paragraphe (3) sont les suivantes :

- a) dans le cas d'une absence médicale :
 - (i) d'une part, l'absence ne dure pas plus de 14 jours,
 - (ii) d'autre part, le résident retourne au foyer avant la fin de la période pour laquelle il y a été admis;
- b) dans le cas d'une absence occasionnelle, entre minuit un samedi donné et minuit le samedi suivant :
 - (i) d'une part, la durée totale des absences occasionnelles du résident ne dépasse pas 48 heures,
 - (ii) d'autre part, le résident retourne au foyer avant la fin de la période pour laquelle il y a été admis.

(5) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que, avant qu'un résident en séjour de longue durée du foyer ne parte pour une absence médicale ou psychiatrique et avant qu'un résident en séjour de courte durée du foyer ne parte pour une absence médicale :

- a) d'une part, et sauf dans une situation d'urgence, un médecin ou une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure qui traite le résident autorise son absence par écrit;
- b) d'autre part, un préavis de l'absence médicale ou psychiatrique du résident en séjour de longue durée ou de l'absence médicale du résident en séjour de courte durée est donné au mandataire spécial de ce dernier, s'il en a un, et à toute autre personne que désigne le résident ou le mandataire :
 - (i) au moins 24 heures avant que le résident ne parte du foyer,
 - (ii) dès que possible, si les circonstances ne permettent pas un préavis de 24 heures.

PARTIE III ADMISSION DES RÉSIDENTS

Définition

27. La définition qui suit s'applique à la présente partie.

«auteur de la demande» Quiconque demande conformément au présent règlement que soit prise une décision par un coordonnateur des placements concernant son admissibilité à un foyer de soins de longue durée. S'entend notamment de cette personne une fois la décision prise.

Inadmissibilité à être coordonnateur des placements

28. Les personnes ou entités qui ne sont pas des sociétés d'accès aux soins communautaires au sens de la *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires* sont non admissibles à une désignation à titre de coordonnateurs des placements.

Renseignements devant émaner du coordonnateur des placements

29. (1) Quiconque cherche à être admis à un foyer de soins de longue durée prend contact avec un coordonnateur des placements, qui lui fournit des renseignements au sujet des autres services que la personne peut vouloir envisager.

(2) Le coordonnateur des placements fournit également à la personne des renseignements au sujet de la responsabilité qui incombe au résident quant au paiement des frais d'hébergement ainsi que des sommes maximales qui peuvent lui être demandées par un titulaire de permis à cet égard.

(3) S'il est décidé qu'une personne est admissible, le coordonnateur des placements lui fournit des renseignements au sujet des foyers de soins de longue durée qui ont une courte liste d'attente ou une vacance.

ADMISSIBILITÉ

Critères d'admissibilité : séjour de longue durée

30. (1) Il n'est décidé que l'auteur d'une demande est admissible à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) l'auteur de la demande est âgé d'au moins 18 ans;
- b) l'auteur de la demande est un assuré au sens de la *Loi sur l'assurance-santé*;
- c) l'auteur de la demande satisfait à au moins une des conditions énoncées au paragraphe (2);
- d) l'auteur de la demande satisfait à au moins une des conditions énoncées au paragraphe (3);
- e) il peut être satisfait aux besoins de l'auteur de la demande en matière de soins dans un foyer de soins de longue durée.

(2) Les conditions visées à l'alinéa (1) c) sont les suivantes :

1. L'auteur de la demande a besoin de soins infirmiers sur place 24 heures par jour.
2. L'auteur de la demande a souvent besoin d'aide pendant la journée relativement aux activités de la vie quotidienne.
3. L'auteur de la demande a souvent besoin pendant la journée de supervision ou de surveillance sur place afin d'assurer sa sécurité ou son bien-être.

(3) Les conditions visées à l'alinéa (1) d) sont les suivantes :

1. Aucun des services communautaires financés par les deniers publics ni aucune des autres mesures en matière de soins, de soutien ou de compagnie qui sont offerts à l'auteur de la demande lorsqu'il vit dans sa résidence ne suffisent, quelle qu'en soit la combinaison, à répondre à ses besoins.
2. Aucun des services communautaires financés par les deniers publics ni aucune des autres mesures en matière de soins, de soutien ou de compagnie qui sont offerts à l'auteur de la demande dans la région où il compte s'installer ne suffisent, quelle qu'en soit la combinaison, à répondre à ses besoins.

Idem : séjour de courte durée, programmes de relève et de convalescence

31. (1) Il n'est décidé que l'auteur d'une demande est admissible à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de relève que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) l'auteur de la demande est, selon le cas :
 - (i) une personne dont le fournisseur de soins a temporairement besoin de cesser d'exercer ses responsabilités en ce qui a trait à la fourniture de soins,
 - (ii) une personne qui a temporairement besoin de soins pour continuer à résider au sein de la collectivité et qui profitera vraisemblablement d'un court séjour dans un tel foyer;
- b) il est prévu que l'auteur de la demande retournera à sa résidence dans les 60 jours de son admission au foyer;
- c) l'auteur de la demande satisfait aux exigences énoncées aux alinéas 30 (1) a), b), c) et e).

(2) Il n'est décidé que l'auteur d'une demande est admissible à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de convalescence que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) l'auteur de la demande a besoin de temps pour recouvrer ses forces, son endurance ou sa capacité de fonctionnement et profitera vraisemblablement d'un court séjour dans un tel foyer;
- b) il est prévu que l'auteur de la demande retournera à sa résidence dans les 90 jours de son admission au foyer;
- c) l'auteur de la demande satisfait aux exigences énoncées aux alinéas 30 (1) a), b), c) et e).

Idem : conjoint ou partenaire

32. (1) Malgré l'article 30, il est décidé que l'auteur d'une demande est admissible à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le conjoint ou partenaire de l'auteur de la demande est :
 - (i) soit un résident en séjour de longue durée,
 - (ii) soit une personne dont un coordonnateur des placements a décidé qu'elle est admissible à un tel foyer en cette même qualité;
 - b) l'auteur de la demande satisfait aux exigences des alinéas 30 (1) a), b) et e).
- (2) Malgré toute autre disposition du présent règlement :

- a) d'une part, la personne visée au paragraphe (1) ne peut être placée que dans une catégorie énoncée au paragraphe 48 (3) ou 49 (3);
- b) d'autre part, un coordonnateur des placements ne peut pas autoriser l'admission de l'auteur d'une demande visé au paragraphe (1) à un foyer de soins de longue durée avant que celle de son conjoint ou partenaire à ce même foyer n'ait été autorisée.

Idem : anciens combattants

33. Malgré l'article 30, il est décidé que l'auteur d'une demande qui est un ancien combattant est admissible à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée s'il est un assuré au sens de la *Loi sur l'assurance-santé*.

DEMANDE DE DÉCISION TOUCHANT L'ADMISSIBILITÉ

Demande de décision touchant l'admissibilité

34. (1) Pour demander que soit prise une décision touchant son admissibilité à un foyer de soins de longue durée, l'auteur d'une demande doit établir qu'il est âgé d'au moins 18 ans et fournir les documents et renseignements suivants à un coordonnateur des placements :

- a) sa demande voulant que soit prise une décision touchant son admissibilité, rédigée selon la formule fournie par le directeur à cette fin et disponible auprès du coordonnateur des placements;
- b) la preuve qu'il est un assuré au sens de la *Loi sur l'assurance-santé*;
- c) une évaluation à jour de sa santé physique et mentale et de ses besoins en matière de traitement médical et de soins de santé, rédigée selon la formule fournie par le directeur en application de la disposition 1 du paragraphe 43 (5) de la Loi et signée par un médecin ou par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé;
- d) une évaluation à jour de sa capacité fonctionnelle, notamment ses besoins en matière de soins personnels, son comportement actuel et son comportement au cours de l'année précédant l'évaluation, signée par un employé ou par un mandataire du coordonnateur des placements qui est également, selon le cas :
 - (i) une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé,
 - (ii) un travailleur social inscrit aux termes de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*,
 - (iii) un membre de l'Ordre des physiothérapeutes de l'Ontario,
 - (iv) un membre de l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario,
 - (v) un orthophoniste membre de l'Ordre des audiologistes et des orthophonistes de l'Ontario;
- e) les autres renseignements et documents nécessaires pour permettre au coordonnateur des placements de décider s'il satisfait aux exigences énoncées dans le présent règlement en matière d'admissibilité.

(2) Malgré le paragraphe (1), le résident en séjour de longue durée qui demande que soit prise une décision touchant son admissibilité en vue de son transfert, en qualité de résident en séjour de longue durée, à un foyer de soins de longue durée temporaire lié, à un foyer de soins de longue durée réouvert ou à un foyer de soins de longue durée de remplacement n'est pas tenu de présenter sa demande selon la formule visée à l'alinéa (1) a) s'il est un tel résident du foyer

de soins de longue durée original ou en était un immédiatement avant la fermeture de son lit au foyer.

(3) L'auteur d'une demande qui est dans un territoire autre que l'Ontario au moment où il présente sa demande n'est pas tenu de présenter les évaluations visées aux alinéas (1) c) et d) s'il en présente des semblables, pour l'essentiel, effectuées par une personne dont les qualités professionnelles dans cet autre territoire sont équivalentes à celles d'une personne qui pourrait effectuer de telles évaluations en Ontario, à condition que le coordonnateur des placements soit convaincu que ces évaluations sont adéquates compte tenu de toutes les circonstances.

(4) Le coordonnateur des placements aide l'auteur de la demande à obtenir les renseignements et documents que celui-ci est tenu de lui fournir en application du présent article.

DEMANDE D'AUTORISATION D'ADMISSION

Demande d'autorisation d'admission

35. (1) Pour demander que soit autorisée son admission à un foyer de soins de longue durée, l'auteur d'une demande fournit au coordonnateur des placements :

- a) une demande écrite de sa part pour que soit autorisée son admission au foyer, rédigée selon la formule fournie par le coordonnateur des placements;
- b) les autres renseignements et documents nécessaires pour permettre au coordonnateur des placements de décider dans quelle catégorie il doit être placé conformément aux articles 45 à 55.

(2) Malgré l'alinéa (1) a), il n'est pas nécessaire que soit présentée par écrit la demande d'autorisation d'admission, en qualité de résident en séjour de longue durée, à un foyer de soins de longue durée temporaire lié, à un foyer de soins de longue durée réouvert ou à un foyer de soins de longue durée de remplacement si son auteur est un tel résident du foyer de soins de longue durée original ou en était un immédiatement avant la fermeture de son lit au foyer.

(3) Le coordonnateur des placements aide l'auteur de la demande à obtenir les renseignements et documents que celui-ci est tenu de lui fournir en application du présent article.

APPROBATION DU TITULAIRE DE PERMIS

Approbation du titulaire de permis

36. (1) Sous réserve des articles 37 et 39, lorsqu'un coordonnateur des placements décide que l'auteur d'une demande est admissible à un foyer de soins de longue durée et que celui-ci demande que soit autorisée son admission à un foyer de soins de longue durée particulier, le coordonnateur des placements compétent fait ce qui suit :

- a) il donne au titulaire de permis du foyer les documents exigés en application du paragraphe 44 (7) de la Loi ainsi que les autres renseignements en sa possession dont le titulaire de permis a besoin pour décider s'il y a lieu d'approuver ou de refuser d'approuver l'admission de l'auteur de la demande au foyer;
- b) il présente au titulaire de permis du foyer une demande pour que celui-ci décide s'il y a lieu d'approuver ou de refuser d'approuver l'admission de l'auteur de la demande au foyer.

(2) Le titulaire de permis, au plus cinq jours après avoir reçu la demande présentée en application du paragraphe (1) :

- a) soit donne au coordonnateur des placements compétent un avis écrit portant qu'il approuve l'admission de l'auteur de la demande;
- b) soit, s'il refuse d'approuver l'admission de l'auteur de la demande, donne aux personnes visées au paragraphe 44 (10) de la Loi l'avis écrit qu'exige le paragraphe 44 (9) de la Loi.

(3) Les jours fériés sont exclus des cinq jours prévus au paragraphe (2).

(4) La définition qui suit s'applique au présent article.

«jour férié» S'entend des jours suivants :

- a) les samedis;
- b) les dimanches;
- c) le jour de l'An;
- d) le jour de la Famille;
- e) le Vendredi saint;
- f) la fête de Victoria;
- g) la fête du Canada;
- h) le premier lundi du mois d'août;
- i) la fête du Travail;
- j) le jour de l'Action de Grâce;

- k) le jour de Noël;
- l) le 26 décembre;
- m) si le jour de l'An ou la fête du Canada tombe un samedi ou un dimanche, le lundi suivant;
- n) si le jour de Noël tombe un samedi ou un dimanche, les lundi et mardi suivants;
- o) si le jour de Noël tombe un vendredi, le lundi suivant;
- p) tout jour désigné comme tel par proclamation du gouverneur général ou du lieutenant-gouverneur.

Restriction : liste d'attente

37. (1) Le coordonnateur des placements ne doit pas fournir les renseignements et la demande visés au paragraphe 36 (1) au titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée choisi par l'auteur d'une demande si, à ce moment-là, cinq foyers ont déjà approuvé ou envisagé l'admission de l'auteur de la demande.

(2) Si, à un moment ultérieur, le nombre total de foyers de soins de longue durée qui ont approuvé ou qui envisagent l'admission de l'auteur de la demande est de moins de cinq, le coordonnateur des placements peut alors fournir les renseignements et la demande visés au paragraphe 36 (1) au titulaire de permis d'un autre foyer de soins de longue durée choisi par l'auteur de la demande, à condition qu'à aucun moment le nombre total de ces foyers ne dépasse cinq.

(3) Le foyer qui ne fait l'objet d'aucun permis ou qui n'est pas approuvé pour l'application de la Loi ne fait pas partie des cinq foyers prévus pour l'application du présent article.

(4) Le présent article ne s'applique pas à l'auteur d'une demande qui sera placé dans la catégorie 1 de la liste d'attente du foyer de soins de longue durée si le titulaire de permis approuve son admission au foyer.

Retrait de l'approbation

38. (1) Sous réserve de l'article 39, le titulaire de permis peut, avant que l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée ne soit autorisée, retirer son approbation de l'admission si, en raison d'un changement dans l'état de ce dernier, il existe un des motifs énoncés au paragraphe 44 (7) de la Loi pour refuser l'approbation.

(2) Le titulaire de permis qui retire son approbation de l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en vertu du paragraphe (1) donne à ce dernier, au

directeur et au coordonnateur des placements compétent un avis écrit visé au paragraphe 44 (9) de la Loi énonçant ce qui suit :

- a) le ou les motifs du retrait de son approbation;
- b) une explication détaillée des faits à l'appui de sa décision, tels qu'ils se rapportent à la fois au foyer et à l'état de l'auteur de la demande ainsi qu'à ses besoins en matière de soins;
- c) une explication de la façon dont les faits à l'appui justifient le retrait de l'approbation;
- d) les coordonnées du directeur.

Exceptions

39. (1) Les articles 36 et 38 ne s'appliquent pas aux foyers de soins de longue durée temporaires liés, aux foyers de soins de longue durée réouverts et aux foyers de soins de longue durée de remplacement.

(2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée temporaire lié, d'un foyer de soins de longue durée réouvert ou d'un foyer de soins de longue durée de remplacement est réputé approuver l'admission, en qualité de résident en séjour de longue durée, de quiconque est un tel résident du foyer de soins de longue durée original ou en était un immédiatement avant la fermeture de son lit au foyer.

TENUE DES LISTES D'ATTENTE

Tenue des listes d'attente

40. (1) Chaque coordonnateur des placements tient une liste d'attente aux fins d'admission à chacun des foyers de soins de longue durée pour lesquels il est le coordonnateur des placements compétent.

(2) Outre les listes d'attente visées au paragraphe (1), le coordonnateur des placements tient des listes d'attente distinctes pour chacun des foyers de soins de longue durée pour lesquels il est le coordonnateur des placements compétent aux fins d'admission à chaque unité spécialisée du foyer qui est désignée par les règlements, ou conformément à ceux-ci, comme le prévoit le paragraphe 39 (3) de la Loi.

(3) Le coordonnateur des placements tient également les listes d'attente visées au paragraphes (1) et (2) à l'égard des foyers de soins de longue durée qui ne font l'objet d'aucun permis ou qui ne sont pas approuvés, mais qui, dans les 16 semaines de l'établissement des listes, s'attendent à faire l'objet d'un permis ou à être approuvés à titre de foyers de soins de longue durée pour lesquels il est le coordonnateur des placements compétent.

(4) Le coordonnateur des placements compétent place sur la liste d'attente pertinente, classe aux fins de leur admission et retire de la liste, conformément aux articles 41 à 57, les personnes visées à l'article 41.

Exigences : placement sur une liste d'attente

41. (1) Le coordonnateur des placements compétent ne place une personne sur une liste d'attente que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) un coordonnateur des placements décide que la personne est admissible à un foyer de soins de longue durée;
- b) la personne demande conformément au présent règlement l'autorisation d'être admise au foyer;
- c) le titulaire de permis du foyer approuve l'admission de la personne au foyer;
- d) le placement de la personne sur la liste d'attente ne fera pas passer à plus de cinq le nombre total de listes d'attente sur lesquelles elle est placée.

(2) L'alinéa (1) d) ne s'applique pas aux personnes qui seront placées dans la catégorie 1 de la liste d'attente.

Retrait de la liste d'attente

42. (1) Le coordonnateur des placements compétent retire l'auteur d'une demande de chaque liste d'attente qu'il tient aux fins de l'admission à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée et prend note de ce retrait si :

- a) d'une part, l'auteur de la demande :
 - (i) soit est un résident en séjour de longue durée d'un autre foyer de soins de longue durée,
 - (ii) soit n'est pas visé au sous-alinéa (i) et n'occupe aucun lit dans un des établissements suivants :
 - (A) un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* ou un hôpital privé auquel un permis est accordé en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés*,
 - (B) un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale* qui est tenu de fournir des services en milieu hospitalier conformément à cette loi,

(C) un établissement mentionné à l'annexe 1 du Règlement 272 des Règlements refondus de l'Ontario de 1990 (General) pris en application de la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle*;

- b) d'autre part, le coordonnateur des placements offre d'autoriser l'admission de l'auteur de la demande, en qualité de résident en séjour de longue durée, à un foyer de soins de longue durée et celui-ci, selon le cas :
- (i) refuse de consentir à l'admission,
 - (ii) refuse de conclure l'entente prévue à l'alinéa 59 (1) f),
 - (iii) ne s'installe pas au foyer au plus tard le cinquième jour suivant celui où il est avisé que l'hébergement y est disponible.

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas si l'auteur de la demande agit de la manière décrite au sous-alinéa (1) b) (i), (ii) ou (iii) du fait que son état de santé, une maladie de courte durée ou une lésion, selon le cas :

- a) l'empêche de s'installer au foyer à ce moment-là;
- b) rendrait nuisible à sa santé son installation au foyer à ce moment-là.

(3) L'auteur d'une demande visé au sous-alinéa (1) a) (i) qui est retiré de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée en application du paragraphe (1) peut présenter une nouvelle demande pour que soit prise une décision touchant son admissibilité en qualité de résident en séjour de longue durée.

(4) L'auteur d'une demande visé au sous-alinéa (1) a) (ii) qui est retiré de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée en application du paragraphe (1) peut présenter une nouvelle demande pour que soit prise une décision touchant son admissibilité en qualité de résident en séjour de longue durée, mais seulement à l'une ou l'autre des conditions suivantes :

- a) la demande est présentée au moins 12 semaines après le jour où il a été retiré de la liste d'attente;
- b) la demande est présentée moins de 12 semaines après le jour où il a été retiré de la liste d'attente, mais son état ou sa situation a empiré.

Retrait de la liste d'attente : séjour de courte durée

43. (1) L'auteur d'une demande peut être retiré de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée auquel il attend l'admission en qualité de résident en séjour de courte durée si le

coordonnateur des placements compétent offre d'autoriser son admission au foyer et que l'auteur de la demande :

- a) soit refuse de consentir à l'admission;
- b) soit ne s'installe pas au foyer le jour où il a convenu de le faire.

(2) L'auteur d'une demande qui est retiré de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée en vertu du paragraphe (1) peut présenter une nouvelle demande pour que soit prise une décision touchant son admissibilité au foyer en qualité de résident en séjour de courte durée.

PLACEMENT DANS DES CATÉGORIES DE LA LISTE D'ATTENTE

Séjour de courte durée

44. (1) Les articles 46 à 55 ne s'appliquent pas à l'auteur d'une demande qui demande l'autorisation d'être admis à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de relève ou de convalescence.

(2) L'auteur d'une demande visé au paragraphe (1) est placé dans la catégorie des séjours de courte durée de la liste d'attente du foyer de soins de longue durée s'il satisfait aux exigences de l'article 41.

Demande : séjour de longue durée

45. Les articles 46 à 55 ne s'appliquent qu'à l'auteur d'une demande qui satisfait aux exigences de l'article 41 et qui demande l'autorisation d'être admis à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée.

Situation de crise

46. (1) L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 1 de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si son admission immédiate est nécessaire du fait d'une crise découlant de son état ou de sa situation.

(2) L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 1 de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si :

- a) d'une part, il occupe un lit dans un des établissements suivants :
 - (i) un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* ou un hôpital privé auquel un permis est accordé en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés*,
 - (ii) un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale* qui est tenu de fournir des services en milieu hospitalier conformément à cette loi,

- (iii) un établissement mentionné à l'annexe 1 du Règlement 272 des Règlements refondus de l'Ontario de 1990 (General) pris en application de la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle*;
- b) d'autre part, l'hôpital ou l'établissement n'aura pas de lit pour lui dans les 12 semaines en raison :
 - (i) soit de la fermeture permanente de tout ou partie de ses lits,
 - (ii) soit de la fermeture temporaire de tout ou partie de ses lits en raison d'une urgence ou d'un réaménagement.

(3) L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 1 de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si :

- a) d'une part, il est un résident en séjour de longue durée d'un autre foyer de soins de longue durée;
- b) d'autre part, le foyer n'aura pas de lit pour lui dans les 12 semaines en raison de la fermeture permanente ou temporaire de tout ou partie de ses lits.

(4) L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 1 de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il occupe un lit dans un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* et il a besoin d'un niveau de soins différent;
- b) la capacité de l'hôpital est soumise à de fortes pressions;
- c) le réseau local d'intégration des services de santé de la zone géographique où est situé l'hôpital a confirmé ces pressions au coordonnateur des placements compétent.

Réunification des partenaires ou conjoints

47. L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 2 de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il ne satisfait pas aux exigences régissant le placement dans la catégorie 1;
- b) son conjoint ou partenaire est un résident en séjour de longue durée du foyer;
- c) il satisfait aux critères d'admissibilité énoncés au paragraphe 30 (1).

Religion et origine ethnique ou linguistique

48. (1) L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 3A ou 3B de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si les conditions suivantes sont réunies :

- a) l'auteur de la demande ne satisfait pas aux exigences régissant le placement dans la catégorie 1 ou 2;
- b) le foyer ou une de ses unités ou aires sert principalement les intérêts de personnes d'une religion, d'une origine ethnique ou d'une origine linguistique particulière;
- c) l'auteur de la demande ou son conjoint ou partenaire est de la religion, origine ethnique ou origine linguistique dont le foyer ou une de ses unités ou aires sert principalement les intérêts.

(2) L'auteur d'une demande visé au paragraphe (1) est placé dans la catégorie 3A si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il n'est pas un résident d'un foyer de soins de longue durée et il a besoin d'un haut niveau de services ou reçoit un tel niveau de services en application de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*;
- b) il occupe un lit dans un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* et il a besoin d'un niveau de soins différent;
- c) il est un résident en séjour de longue durée d'un foyer de soins de longue durée qui demande à être transféré au foyer correspondant à son premier choix.

(3) L'auteur d'une demande visé au paragraphe (1) qui ne satisfait pas aux critères régissant le placement dans la catégorie 3A est placé dans la catégorie 3B.

Autres placements

49. (1) L'auteur d'une demande est placé dans la catégorie 4A ou 4B de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée s'il ne satisfait pas aux exigences régissant le placement dans la catégorie 1, 2, 3A ou 3B.

(2) L'auteur d'une demande visé au paragraphe (1) est placé dans la catégorie 4A si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il n'est pas un résident d'un foyer de soins de longue durée et il a besoin d'un haut niveau de services ou reçoit un tel niveau de services en application de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*;
- b) il occupe un lit dans un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* et il a besoin d'un niveau de soins différent;

- c) il est un résident en séjour de longue durée d'un foyer de soins de longue durée qui cherche à être transféré au foyer correspondant à son premier choix.

(3) L'auteur d'une demande visé au paragraphe (1) qui ne satisfait pas aux critères régissant le placement dans la catégorie 4A est placé dans la catégorie 4B.

Catégorie des anciens combattants

50. Malgré les articles 46 à 49, l'auteur d'une demande est placé dans la catégorie des anciens combattants de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le foyer a des lits d'accès prioritaire aux anciens combattants;
- b) l'auteur de la demande a demandé l'autorisation d'être admis à un lit d'accès prioritaire aux anciens combattants;
- c) l'auteur de la demande est un ancien combattant.

Catégorie des échanges

51. (1) Malgré les articles 46 à 49, l'auteur d'une demande est placé dans la catégorie des échanges de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il satisfait à l'un ou l'autre des critères suivants :
 - (i) il occupe un lit dans un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics* ou un hôpital privé auquel un permis est accordé en vertu de la *Loi sur les hôpitaux privés*,
 - (ii) il occupe un lit dans un établissement psychiatrique au sens de la *Loi sur la santé mentale* qui est tenu de fournir des services en milieu hospitalier conformément à cette loi,
 - (iii) il occupe un lit dans un établissement mentionné à l'annexe 1 du Règlement 272 des Règlements refondus de l'Ontario de 1990 (General) pris en application de la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle* ou dans un foyer de groupe au sens que ce règlement donne au terme «group home»,
 - (iv) il réside dans un logement avec services de soutien dans le cadre d'un programme subventionné par le ministère ou par un réseau local d'intégration des services de santé aux fins de la fourniture de services de soutien personnel

et de services d'aides familiales aux personnes qui ont besoin de tels services sur place 24 heures par jour,

- (v) il est un résident en séjour de longue durée d'un autre foyer de soins de longue durée;
- b) il fait l'objet d'une entente, conclue entre le foyer de soins de longue durée auquel il cherche à être admis, au moins un hôpital, établissement ou programme visé au sous-alinéa a) (i), (ii), (iii) ou (iv) et, éventuellement, un ou plusieurs autres hôpitaux, établissements, programmes ou foyers de soins de longue durée, sur l'échange de résidents ou pensionnaires ou de patients ou malades identifiés en vue de répondre à leurs besoins spécialisés;
- c) par suite de l'échange, il deviendra un résident du foyer de soins de longue durée auquel il cherche à être admis et un résident du foyer recevra son congé.

(2) Malgré les articles 46 à 49, si un coordonnateur des placements s'aperçoit de la possibilité de faire un échange entre un résident d'un foyer de soins de longue durée qui cherche à être admis à un deuxième foyer de soins de longue durée et un résident de ce deuxième foyer qui cherche à être admis au premier foyer, chaque résident est placé dans la catégorie des échanges de la liste d'attente appropriée.

(3) Le sous-alinéa (1) a) (iii) est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- (iii) il occupe un lit dans une résidence de groupe avec services de soutien, une résidence avec services de soutien intensif ou une résidence avec services de soutien à l'autonomie au sens de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*,

Catégorie des réadmissions

52. Malgré les articles 46 à 49, l'auteur d'une demande est placé dans la catégorie des réadmissions de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée s'il a déjà occupé un lit dans le foyer en qualité de résident en séjour de longue durée, mais qu'il ne l'occupe plus :

- a) soit en raison d'une absence médicale ou psychiatrique ayant duré plus longtemps que la période permise en application de l'article 26 qui a entraîné sa mise en congé par le titulaire de permis;
- b) soit en raison d'une situation d'urgence sévissant au foyer qui a entraîné sa mise en congé par le titulaire de permis.

Catégorie des foyers de soins de longue durée temporaires liés

53. Malgré les articles 46 à 49 et l'article 51, mais sous réserve de l'article 50, l'auteur d'une demande est placé dans la catégorie des foyers de soins de longue durée temporaires liés sur la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si :

- a) d'une part, le foyer de soins de longue durée est ou sera un foyer de soins de longue durée temporaire lié;
- b) d'autre part, l'auteur de la demande est un résident en séjour de longue durée du foyer de soins de longue durée original ou en était un immédiatement avant la fermeture de son lit au foyer.

Catégorie des foyers de soins de longue durée réouverts

54. Malgré les articles 46 à 49 et l'article 51, mais sous réserve de l'article 50, l'auteur d'une demande est placé dans la catégorie des foyers de soins de longue durée réouverts de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si :

- a) d'une part, le foyer de soins de longue durée est ou sera un foyer de soins de longue durée réouvert;
- b) d'autre part, l'auteur de la demande :
 - (i) soit est un résident en séjour de longue durée du foyer de soins de longue durée original,
 - (ii) soit était un résident en séjour de longue durée du foyer de soins de longue durée original immédiatement avant la fermeture temporaire de son lit au foyer,
 - (iii) soit est un résident en séjour de longue durée du foyer de soins de longue durée temporaire lié.

Catégorie des foyers de soins de longue durée de remplacement

55. Malgré les articles 46 à 49 et l'article 51, mais sous réserve de l'article 50, l'auteur d'une demande est placé dans la catégorie des foyers de soins de longue durée de remplacement de la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée si :

- a) d'une part, le foyer de soins de longue durée est ou sera un foyer de soins de longue durée de remplacement;
- b) d'autre part, l'auteur de la demande est un résident en séjour de longue durée du foyer de soins de longue durée original ou en était un immédiatement avant la fermeture permanente de son lit au foyer.

CLASSEMENT DES CATÉGORIES

Classement des catégories

56. Pour chaque catégorie de lits indiquée à une colonne du tableau 4, les catégories de la liste d'attente sont classées dans l'ordre indiqué au-dessous de la catégorie de lits, de sorte qu'une catégorie mentionnée à une ligne supérieure a priorité sur celle mentionnée à une ligne inférieure.

CLASSEMENT AU SEIN DES CATÉGORIES

Classement au sein des catégories

57. (1) Au sein de chaque catégorie d'une liste d'attente indiquée à la colonne 1 du tableau 5, les auteurs de demande sont classés aux fins d'admission conformément aux règles indiquées en regard de la catégorie à la colonne 2 du tableau.

(2) Si, dans les six semaines de sa première demande d'autorisation à être admis, en qualité de résident en séjour de longue durée, à un ou plusieurs foyers de soins de longue durée, l'auteur d'une demande fait une ou plusieurs autres demandes semblables, les autres demandes faites au cours de cette période sont, aux fins du tableau 5, réputées avoir été faites au même moment que la première.

(3) Si un coordonnateur des placements décide que l'auteur d'une demande est inadmissible à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée, mais qu'il est décidé que l'auteur de la demande est admissible à un tel foyer en cette même qualité par suite d'une demande présentée à la Commission d'appel en vertu du paragraphe 43 (9) de la Loi ou d'un appel interjeté devant la Cour divisionnaire en vertu du paragraphe 54 (1) de la Loi, et que ce dernier demande alors l'autorisation d'être admis, en cette qualité, à un ou plusieurs foyers de soins de longue durée :

- a) d'une part, la demande d'autorisation est, aux fins du tableau 5, réputée avoir été faite au moment où le coordonnateur des placements a décidé que l'auteur de la demande était inadmissible;
- b) d'autre part, les autres demandes d'autorisation à être admis à un ou plusieurs foyers de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée que l'auteur de la demande a faites dans les six semaines de sa première demande sont, aux fins du tableau 5, réputées avoir été faites au moment où la première demande est, aux termes de l'alinéa a), réputée avoir été faite.

CHANGEMENT DE CATÉGORIE

Changement de catégorie

58. (1) S'il sait que l'état ou la situation de l'auteur d'une demande inscrit sur une liste d'attente qu'il tient a changé ou qu'un changement s'est produit au foyer de soins de longue durée sur la liste d'attente duquel l'auteur de la demande est inscrit et que ce dernier devrait en

conséquence être placé dans une catégorie différente de la liste d'attente conformément aux articles 45 à 55, le coordonnateur des placements le place dans cette catégorie.

(2) S'il s'aperçoit que l'auteur d'une demande inscrit sur la liste d'attente devrait être placé dans la catégorie des échanges visée au paragraphe 51 (2), le coordonnateur des placements le place dans cette catégorie.

AUTORISATION DE L'ADMISSION

Autorisation de l'admission

59. (1) Sous réserve de l'article 61, le coordonnateur des placements compétent n'autorise l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il est satisfait aux conditions énoncées au paragraphe 44 (11) de la Loi;
- b) le titulaire de permis du foyer n'a pas retiré son approbation de l'admission de l'auteur de la demande en vertu de l'article 38;
- c) la catégorie d'hébergement que l'auteur de la demande attend, selon les dossiers, est disponible au foyer;
- d) si l'auteur de la demande est une personne visée au paragraphe 45 (1) de la Loi, la catégorie d'hébergement visée à l'une des dispositions 9 à 14 du paragraphe (2) qu'il attend, selon les dossiers, est disponible au foyer;
- e) il n'y a personne sur la liste d'attente du foyer qui, selon les dossiers, attend la catégorie d'hébergement qui est disponible au foyer, qui a priorité sur l'auteur de la demande et dont l'admission peut être autorisée en vertu du présent article;
- f) s'il demande l'autorisation d'être admis au foyer en qualité de résident en séjour de longue durée, l'auteur de la demande convient de ce qui suit avec le titulaire de permis du foyer :
 - (i) il s'installera au foyer avant midi le cinquième jour suivant celui où il est avisé que l'hébergement y est disponible,
 - (ii) s'il s'installe au foyer avant midi le cinquième jour suivant celui où il est avisé que l'hébergement y est disponible, il paiera pour chaque jour suivant celui où il est avisé, mais précédant celui où il s'y installe, la somme que le titulaire de permis aurait exigée de lui au titre de l'hébergement ce jour-là s'il y avait alors vécu en qualité de résident en séjour de longue durée,

- (iii) s'il ne s'installe pas au foyer avant midi le cinquième jour suivant celui où il est avisé que l'hébergement y est disponible, il paiera pour chacun des cinq jours suivant celui où il est avisé, la somme que le titulaire de permis aurait exigé de lui au titre de l'hébergement ce jour-là s'il y avait alors vécu en qualité de résident en séjour de longue durée.

(2) Pour l'application des alinéas (1) c), d) et e), les catégories d'hébergement que l'auteur d'une demande peut attendre, selon les dossiers, sont les suivantes :

1. Hébergement d'une femme dans le cadre d'un programme de relève ou de convalescence.
2. Hébergement d'un homme dans le cadre d'un programme de relève ou de convalescence.
3. Hébergement avec services de base d'une femme dans le cadre d'un programme de séjour de longue durée.
4. Hébergement avec services de base d'un homme dans le cadre d'un programme de séjour de longue durée.
5. Hébergement à deux lits d'une femme dans le cadre d'un programme de séjour de longue durée.
6. Hébergement à deux lits d'un homme dans le cadre d'un programme de séjour de longue durée.
7. Hébergement individuel d'une femme dans le cadre d'un programme de séjour de longue durée.
8. Hébergement individuel d'un homme dans le cadre d'un programme de séjour de longue durée.
9. Hébergement avec services de base d'une femme dans une unité de sécurité.
10. Hébergement avec services de base d'un homme dans une unité de sécurité.
11. Hébergement à deux lits d'une femme dans une unité de sécurité.
12. Hébergement à deux lits d'un homme dans une unité de sécurité.
13. Hébergement individuel d'une femme dans une unité de sécurité.
14. Hébergement individuel d'un homme dans une unité de sécurité.

(3) Le coordonnateur des placements qui autorise l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée annule l'autorisation si celui-ci ne s'installe pas au foyer avant midi le cinquième jour suivant celui où il est avisé que l'hébergement y est disponible.

(4) Le coordonnateur des placements qui autorise l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée peut annuler l'autorisation si celui-ci ne s'installe pas au foyer le jour où il a convenu de le faire.

Obligation d'informer le coordonnateur des placements en cas de vacances

60. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée avise le coordonnateur des placements compétent de l'hébergement au foyer dans les 24 heures qui suivent le moment où celui-ci devient disponible.

Autorisation de séjour de courte durée

61. Le coordonnateur des placements compétent n'autorise l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée que si son admission peut être autorisée en vertu de l'article 59 et que celui-ci a demandé l'autorisation d'être admis à un programme de relève ou de convalescence du foyer.

Pré-réservation

62. Le coordonnateur des placements compétent peut autoriser l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de relève pour une date ultérieure.

Durée du séjour de courte durée

63. (1) Lorsqu'il autorise l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée, le coordonnateur des placements indique la durée du séjour autorisé et les premier et dernier jours de celui-ci.

(2) Nul coordonnateur des placements ne doit autoriser l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de relève pour un séjour dépassant 60 jours consécutifs.

(3) Nul coordonnateur des placements ne doit autoriser l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de convalescence pour un séjour dépassant 90 jours consécutifs.

(4) Nul coordonnateur des placements ne doit autoriser l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de relève pour un séjour qui dépasse 90 jours une fois celui-ci ajouté aux autres séjours que l'auteur de la demande a faits au cours de l'année dans le cadre du programme de relève d'un foyer de soins de longue durée.

(5) Nul coordonnateur des placements ne doit autoriser l'admission de l'auteur d'une demande à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de courte durée dans le cadre du programme de convalescence pour un séjour qui dépasse 90 jours une fois celui-ci ajouté aux autres séjours que l'auteur de la demande a faits au cours de l'année dans le cadre du programme de convalescence d'un foyer de soins de longue durée.

LISTE DES TRANSFERTS

Liste des transferts

64. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée tient une liste des transferts sur laquelle sont inscrits :

- a) d'une part, le nom des résidents du foyer qui demandent à être transférés de l'hébergement avec services privilégiés à l'hébergement avec services de base au foyer;
- b) d'autre part, le nom des résidents du foyer qui demandent à être transférés de l'hébergement individuel à l'hébergement à deux lits au foyer.

(2) Le titulaire de permis place le nom d'un résident sur la liste des transferts visée au paragraphe (1) lorsqu'il reçoit la demande de transfert et il le classe sur la liste selon la date de réception de la demande.

(3) Le titulaire de permis avise chaque mois les résidents dont le nom figure sur la liste des transferts de leur rang sur celle-ci.

(4) Lorsqu'il comble les vacances au titre de l'hébergement avec services de base, le titulaire de permis offre tour à tour un lit :

- a) d'une part, aux résidents qui demandent à être transférés de l'hébergement avec services privilégiés à l'hébergement avec services de base au foyer;
- b) d'autre part, aux admissions autorisées par le coordonnateur des placements compétent.

RAPPORT SOUS SERMENT

Rapport sous serment

65. Au plus tard le 31 mars de chaque année qui suit 2009, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée présente au directeur un rapport sous serment où figure le nom de tous les résidents qui ont été admis au foyer au cours de l'année civile précédente ainsi qu'une attestation du fait que chaque admission a été autorisée ou non par le coordonnateur des placements compétent.

TABLEAU 4
CLASSEMENT DES CATÉGORIES DE LISTES D'ATTENTE

	Colonne 1	Colonne 2	Colonne 3	Colonne 4	Colonne 5	Colonne 6
Catégorie	Lits dans un foyer de soins de longue durée temporaire lié, sauf les lits d'accès prioritaire aux anciens combattants	Lits dans un foyer de soins de longue durée réouvert, sauf les lits d'accès prioritaire aux anciens combattants	Lits dans un foyer de soins de longue durée de remplacement, sauf les lits d'accès prioritaire aux anciens combattants	Lits d'accès prioritaire aux anciens combattants dans un foyer de soins de longue durée, sauf un foyer de soins de longue durée temporaire lié, un foyer de soins de longue durée réouvert ou un foyer de soins de longue durée de remplacement	Lits d'accès prioritaire aux anciens combattants dans un foyer de soins de longue durée temporaire lié, un foyer de soins de longue durée réouvert ou un foyer de soins de longue durée de remplacement	Tous les autres lits dans un foyer de soins de longue durée
Catégories de listes d'attente	Foyers temporaires liés	Foyers réouverts	Foyers de remplacement	Anciens combattants	Anciens combattants	Échanges
	Échanges	Échanges	Échanges	Échanges	Foyers temporaires liés, foyers réouverts ou foyers de remplacement, selon le cas	Réadmissions
	Réadmissions	Réadmissions	Réadmissions	Réadmissions	Échanges	1
	1	1	1	1	Réadmissions	2
	2	2	2	2	1	3A
	3A	3A	3A	3A	2	3B
	3B	3B	3B	3B	3A	4A
	4A	4A	4A	4A	3B	4B
	4B	4B	4B	4B	4A	
					4B	

TABLEAU 5
RÈGLES DE CLASSEMENT AU SEIN DES CATÉGORIES

Numéro	Colonne 1	Colonne 2
	Catégorie	Règles
1.	Foyers de soins de longue durée temporaires liés, foyers de soins de longue durée réouverts et foyers de soins de longue durée de remplacement	Les auteurs de demande sont classés selon la date de leur admission au foyer de soins de longue durée original ou au foyer de soins de longue durée temporaire lié.
2.	Anciens combattants	a) Les anciens combattants dont l'admission immédiate est nécessaire du fait d'une crise découlant de leur état ou de leur situation ont la priorité sur les autres anciens combattants. b) Les anciens combattants dont l'admission immédiate est nécessaire du fait d'une crise découlant de leur état ou de leur situation sont classés entre eux selon l'urgence de la nécessité de les admettre. c) Les anciens combattants dont l'admission immédiate du fait d'une crise découlant de leur état ou de leur situation n'est pas nécessaire, mais qui demandent un continuum de soins et qui sont inscrits sur la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée fournissant un continuum de soins, ont la priorité sur les autres anciens combattants dont l'admission immédiate du fait d'une crise découlant de leur état ou de leur situation n'est pas nécessaire. d) Les anciens combattants dont l'admission immédiate du fait d'une crise découlant de leur état ou de leur situation n'est pas nécessaire, mais qui demandent un continuum de soins, sont classés entre eux selon la date à laquelle ils ont demandé l'autorisation

		d'être admis au foyer de soins de longue durée.
		e) Les anciens combattants dont l'admission immédiate du fait d'une crise découlant de leur état ou de leur situation n'est pas nécessaire et qui ne demandent pas un continuum de soins sont classés entre eux selon la date à laquelle ils ont demandé l'autorisation d'être admis au foyer de soins de longue durée.
3.	Échanges (mais seulement pour les auteurs de demande inscrits dans la catégorie des échanges du fait du paragraphe 51 (2))	a) Les auteurs de demande qui cherchent à être admis au foyer de soins de longue durée dans lequel leur conjoint ou partenaire est un résident en séjour de longue durée et qui satisfont aux critères d'admissibilité énoncés au paragraphe 30 (1) ont la priorité sur tous les autres auteurs de demande.
		b) Les auteurs de demande qui cherchent à être admis au foyer de soins de longue durée dans lequel leur conjoint ou partenaire est un résident en séjour de longue durée et qui satisfont aux critères d'admissibilité énoncés au paragraphe 30 (1) sont classés entre eux selon la date à laquelle ils ont demandé l'autorisation d'être admis au foyer.
		c) Les auteurs de demande qui ne cherchent pas à être admis au foyer de soins de longue durée dans lequel leur conjoint ou partenaire est un résident en séjour de longue durée, mais qui satisfont aux critères d'admissibilité énoncés au paragraphe 30 (1) et qui sont de la religion, origine ethnique ou origine linguistique dont le foyer ou une de ses unités ou aires sert principalement les intérêts ont la priorité sur tous les autres auteurs de demande.
		d) Les auteurs de demande qui sont de la religion, origine ethnique ou origine linguistique dont le foyer de soins de longue durée ou une de ses unités ou aires sert principalement les intérêts sont classés entre eux selon la date à laquelle ils ont demandé l'autorisation d'être admis au foyer.
		e) Les auteurs de demande qui ne cherchent pas à être admis au foyer de soins de longue durée dans lequel leur conjoint ou partenaire est un résident en séjour de longue durée et qui satisfont aux critères d'admissibilité énoncés au paragraphe 30 (1), mais qui ne sont pas de la religion, origine ethnique ou origine linguistique dont le foyer ou une de ses unités ou aires sert principalement les intérêts sont classés entre eux selon la date à laquelle ils ont demandé l'autorisation d'être admis au foyer.
4.	Réadmissions	Les auteurs de demande sont classés selon la date de leur admission originale au foyer.
5.	1	Les auteurs de demande sont classés selon l'urgence de leur nécessité d'admission.
6.	2	Les auteurs de demande sont classés selon le moment où leur conjoint ou partenaire ont été admis au foyer de soins de longue durée.
7.	Toutes les catégories, sauf celles visées aux numéros 1 à 6 et au numéro 8	a) Les auteurs de demande qui demandent un continuum de soins et qui sont inscrits sur la liste d'attente d'un foyer de soins de longue durée fournissant un continuum de soins ont la priorité sur les autres auteurs de demande de la même catégorie.
		b) Les auteurs de demande de la même catégorie qui demandent un continuum de soins sont classés entre eux selon la date à laquelle ils ont demandé l'autorisation d'être admis au foyer de soins de longue durée.
		c) Les auteurs de demande de la même catégorie qui ne demandent pas un continuum de soins sont classés entre eux selon la date à laquelle ils ont demandé l'autorisation d'être admis au foyer de soins de longue durée.
8.	Séjours de courte durée	Les auteurs de demande sont classés selon la date à laquelle ils ont demandé l'autorisation d'être admis au foyer de soins de longue durée.

DISPOSITIONS TRANSITOIRES : ADMISSIONS

Dispositions transitoires : admissions

66. (1) Le présent article s'applique à quiconque avait demandé à être admis à une maison de soins infirmiers au sens de la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*, à un foyer de bienfaisance pour personnes âgées agréé au sens de la *Loi sur les établissements de bienfaisance* ou à un foyer au sens de la *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos* avant l'entrée en vigueur du présent règlement à condition qu'il n'ait pas encore été admis au foyer.

(2) Si le coordonnateur des placements a offert d'autoriser l'admission de la personne à un foyer et que celle-ci a accepté l'offre avant l'entrée en vigueur du présent règlement et qu'elle

s'y installe après l'entrée en vigueur de celui-ci, les dispositions du règlement pertinent pris en application d'une loi visée au paragraphe (1) continuent de s'appliquer à l'offre.

(3) Si le coordonnateur des placements a offert d'autoriser l'admission de la personne à un foyer et que celle-ci n'a pas accepté l'offre avant l'entrée en vigueur du présent règlement, celui-ci s'applique à l'offre comme si elle avait été faite en application du présent règlement.

(4) Si, avant l'entrée en vigueur du présent règlement, le coordonnateur des placements n'a pas offert d'autoriser l'admission de la personne à un foyer, le présent règlement s'applique à la demande et le coordonnateur des placements compétent réévalue sa demande pour s'assurer qu'elle est conforme aux dispositions de la Loi et du présent règlement, notamment pour s'assurer que la personne est placée dans la catégorie de liste d'attente appropriée.

PARTIE IV EXPLOITATION DES FOYERS

PROGRAMME DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

Programme de prévention et de contrôle des infections

67. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le programme de prévention et de contrôle des infections qu'exige le paragraphe 86 (1) de la Loi soit conforme aux exigences du présent article.

(2) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

- a) est adoptée une approche interdisciplinaire aux fins de la coordination et de la mise en oeuvre du programme, avec représentation de tous les éléments du programme au sein du foyer;
- b) l'équipe interdisciplinaire qui coordonne et met en oeuvre le programme se réunit régulièrement.

(3) Le titulaire de permis désigne pour coordonner le programme un membre du personnel dont la formation et l'expérience en matière de pratiques de prévention et de contrôle des infections portent notamment sur les éléments suivants :

- a) les maladies infectieuses;
- b) le nettoyage et la désinfection;
- c) la collecte de données et l'analyse des tendances;
- d) les protocoles de présentation de rapports;
- e) la gestion des épidémies.

(4) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel participe à la mise en oeuvre du programme.

(5) Le titulaire de permis veille à ce que, au cours de chaque poste, la présence d'infections chez les résidents soit surveillée et consignée et à ce que les mesures nécessaires soient prises immédiatement.

(6) Le titulaire de permis veille à ce que les renseignements recueillis en application du paragraphe (5) soient analysés chaque jour pour détecter la présence d'infections et à ce qu'ils soient examinés au moins une fois par mois afin de déceler les tendances dans le but de réduire le nombre de cas d'infection et les épidémies.

(7) Si le ministère lui donne un protocole de surveillance pour une maladie transmissible particulière, le titulaire de permis le met en oeuvre.

(8) Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place ce qui suit :

- a) un système de gestion des épidémies permettant de détecter, de gérer et de contrôler les épidémies de maladies infectieuses, comprenant notamment une définition des responsabilités du personnel, des protocoles de présentation de rapports fondés sur les exigences que prévoit la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, des plans de communication ainsi que des protocoles qui permettent de recevoir des alertes médicales et d'intervenir en l'occurrence;
- b) un plan écrit qui permet d'intervenir en cas d'épidémies de maladies infectieuses.

(9) Le titulaire de permis veille à ce que de l'équipement de protection individuelle approprié soit facilement accessible de façon à protéger le personnel contre les infections.

(10) Le titulaire de permis veille à ce que soit mis en place un programme d'hygiène des mains conformément aux pratiques couramment admises comprenant l'accès à des agents d'hygiène des mains aux divers points de service.

(11) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel reçoive au moins une fois par année une formation sur les pratiques courantes de prévention et de contrôle des infections, notamment sur les éléments suivants :

- a) l'hygiène des mains;
- b) les modes de transmission des infections;
- c) les pratiques de nettoyage et de désinfection;

d) l'utilisation d'équipement de protection individuelle.

(12) Le titulaire de permis veille à ce que soient mises en place les mesures d'immunisation et de dépistage suivantes :

1. Doivent être offertes aux résidents des immunisations contre le pneumocoque, le tétanos et la diphtérie à des intervalles appropriés.
2. Doivent être offertes aux résidents des immunisations contre l'influenza au moment approprié chaque année.
3. Chaque résident admis au foyer doit participer à un programme de dépistage de la tuberculose dans les 14 jours de son admission à moins qu'il n'ait déjà participé à un tel programme dans les 90 jours précédant son admission et que le titulaire de permis n'ait accès aux résultats documentés de ce dépistage.
4. Le personnel doit participer à un programme de dépistage de la tuberculose et d'autres maladies infectieuses conformément aux pratiques couramment admises.
5. Un programme d'immunisation du personnel doit être prévu conformément aux pratiques couramment admises.

(13) Le titulaire de permis veille à ce qui suit :

- a) sont mises en place des politiques écrites concernant les animaux de compagnie au foyer;
- b) les animaux de compagnie qui visitent le foyer ou qui y vivent ont reçu toutes les immunisations nécessaires et sont en bonne santé.

ENTRÉE EN VIGUEUR

Entrée en vigueur

68. (1) Sous réserve du paragraphe (2), le présent règlement entre en vigueur le jour de l'entrée en vigueur de l'article 1 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*.

(2) Le paragraphe 51 (3) entre en vigueur le dernier en date du jour de l'entrée en vigueur de l'article 1 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* et du jour de l'entrée en vigueur de l'article 1 de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*.

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
01	Albright Manor 5050 Hillside Drive Beamsville ON L0R 1B0	Edelheim Apartment a/s Albright Centre 5050 Hillside Drive Beamsville ON L0R 1B0
02	Albright Manor 5050 Hillside Drive Beamsville ON L0R 1B0	Albright Gardens a/s Albright Centre 5050 Hillside Drive Beamsville ON L0R 1B0
03	Au Chateau Home for the Aged of West Nipissing 106, rue Michaud Sturgeon Falls ON P2B 2Z4	Villa du Loisir 106, rue Michaud Sturgeon Falls ON P0H 2G0
04	Au Chateau Home for the Aged of West Nipissing 106, rue Michaud Sturgeon Falls ON P2B 2Z4	Domaine Leclair 711, chemin Coursol Sturgeon Falls ON P0H 2G0
05	Au Chateau Home for the Aged of West Nipissing 106, rue Michaud Sturgeon Falls ON P2B 2Z4	Villa des Pignons 709 Coursol Road Sturgeon Falls ON P0H 2G0
06	Aurora Resthaven Extended Care & Convalescent Centre 32, rue Mills Aurora ON L4G 2R9	Park Place Manor 15055, rue Yonge Aurora ON L4G 6T4
07	Avalon Care Centre & Retirement Lodge 355 Broadway Orangeville ON L9W 3Y3	Avalon Retirement Lodge 355 Broadway Orangeville ON L9W 3Y3

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
08	Ballycliffe Lodge Street 70, rue Station Ajax ON L1S 1R9	Ballycliffe Lodge Street 70, rue Station Ajax ON L1S 1R9
09	Bendale Acres 2920, avenue Lawrence Est Scarborough ON M1P 2T8	Beach Arms Lodge 505 Kingston Road Toronto ON M4L 1V5
10	Bethammi Nursing Home 63, rue Carrie Thunder Bay ON P7A 4J2	PR Cook Apartments 63, rue Carrie Thunder Bay ON P7A 4J2
11	Bethany Lodge 23, 2 ^e Rue Unionville ON L3R 2C2	Bethany Manor 23, 2 ^e Rue Unionville ON L3R 2C2
12	Blenheim Community Village 10, avenue Mary, C.P. 220 Blenheim ON NOP1A0	Blenheim Community Village 10, avenue Mary Blenheim ON N0P 1A0
13	Bluewater Rest Home Highway 84 RR3 Zurich ON N0M 2T0	Maplewood Apartment Highway 84 RR3 Zurich ON N0M 2T0
14	Bluewater Rest Home Highway 84 RR3 Zurich ON N0M 2T0	Bluewater Apartment Highway 84 RR3 Zurich ON N0M 2T0
15	Bon-Air Nursing Home 131, rue Laidlaw Sud Cannington ON L0E 1E0	Bon-Air Nursing Home 131, rue Laidlaw Sud Cannington ON L0E 1E0
16	Braemar Retirement Centre 719, rue Josephine Nord RR 1, C.P. 1016 Wingham ON N0G 2W0	Braemar Retirement Centre RR 1, C.P. 1016 Wingham ON N0G 2W0

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
17	Brantwood Lifecare Centre 802, avenue Hager Burlington ON L7S 1X2	Brantwood Lifecare Centre 802, avenue Hager Burlington ON L7S 1X2
18	Brierwood Health Care Partnership Versa Care Brantford 425 Park Road North Brantford ON N3R 7G5	Brierwood Health Care Partnership Versa Care Brantford 425 Park Road North Brantford ON N3R 7G5
19	Brierwood Health Care Partnership Versa Care Brantford 425 Park Road North Brantford ON N3R 7G5	Brierwood Court 425 Park Road North Brantford ON N3R 7G5
20	Broadview Nursing Centre 210, rue Brockville Smiths Falls ON K7A 3Z4	Broadview Nursing Centre Ltd. 210, rue Brockville Smiths Falls ON K7A 3Z4
21	Brucefield Manor 657 Mount Pleasant Road Brantford ON M4S 2M8	Brucefield Health Care Centre 657 Mount Pleasant Road Brantford ON M4S 2M8
22	Brucefield Manor 657 Mount Pleasant Road Brantford ON M4S 2M8	Brucefield Manor 657 Mount Pleasant Road, RR 1 Mount Pleasant ON N0E 1K0
23	Brunner Nursing Home 6124, rue Ana Brunner ON N0K 1C0	Country Meadows 6124, rue Ana Brunner ON N0K 1C0
24	Cama Woodlands Nursing Home 159 Panin Road Burlington ON L7P 5A6	Cama Woodlands Manor 159 Panin Road Burlington ON L7P 5A6
25	Carefree Lodge 306, avenue Finch Est Toronto ON M2N 4S5	Casey Residence 474 Brown's Line Etobicoke ON M8M 3V1

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
26	Caessant Care Arthur Nursing Home 215, rue Eliza C.P. 700 Arthur ON N0G 1A0	Caessant Care Arthur Retirement Home 215, rue Eliza C.P. 700 Arthur ON N0G 1A0
27	Caessant Care Woodstock 81, avenue Fyfe Woodstock ON N4S 8Y2	Caessant Care Woodstock 81, avenue Fyfe Woodstock ON N4S 8Y2
28	Caessant Care Listowel 710, avenue Reserve Sud Listowel ON N4W 2L1	Caessant Care Listowel Nursing Home 710, avenue Reserve Sud Listowel ON N4W 2L1
29	Caessant Care Fergus Nursing Home 450, rue Queen Est Fergus ON N1M 2Y7	Caessant Care Retirement Home 450, rue Queen Est Fergus ON N1M 2Y7
30	Caessant Care Lindsay Nursing Home 240, rue Mary Ouest Lindsay ON K9V 5K5	Caessant Care Retirement Home 240, rue Mary Ouest Lindsay ON K9V 5K5
31	Caessant Care Marmora 58, rue Bursthall, C.P. 429 Marmora ON K0K 2M0	Caessant Care Retirement Home 58, rue Bursthall, C.P. 429 Marmora ON K0K 2M0
32	Carveth Care Centre 375, rue James Gananoque ON K7G 2Z1	Carveth Care Retirement Home 375, rue James Gananoque ON K7G 2Z1
33	Cassellholme East Nipissing District Home for the Aged 400, rue Olive	Castle Arms I 400, rue Olive North Bay ON P1B 6J4

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	North Bay ON P1B 6J4	
34	Cassellholme East Nipissing District Home for the Aged 400, rue Olive North Bay ON P1B 6J4	Castle Arms II 400, rue Olive North Bay ON P1B 6J4
35	Cassellholme East Nipissing District Home for the Aged 400, rue Olive North Bay ON P1B 6J4	Castle Arms III 400, rue Olive North Bay ON P1B 6J4
36	Castleview Wychwood Towers 351, rue Christie Toronto ON M6G 3C3	Cedarbrook Lodge 520 Markham Road Scarborough ON M1H 3A1
37	Cedar Grove Lodge Brunelle Wing, C.P. 757 Chapleau ON P0M 1k0	Cedar Grove Lodge Celehton Wing, C.P. 757 Chapleau ON P0M 1k0
38	Cedarvale Lodge 121, avenue Morton Keswick ON L4P 2M5	Cedarvale Lodge 121, avenue Morton Keswick ON L4P 2M5
39	Cedarwood Village 500 Queensway West Simcoe ON N3Y 4R4	Cedarwood Village and Retirement Apartments 500 Queensway West Simcoe ON N3Y 4R4
40	Chateau Gardens Elmira 11, rue Herbert	Chateau Gardens Elmira 11, rue Herbert

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	Elmira ON N3B 2B8	Elmira ON N3B 2B8
41	Chateau Gardens Parkhill 250, rue Tain Parkhill ON N0M 2K0	Chateau Gardens Parkhill 250, rue Tain Parkhill ON N0M 2K0
42	Chateau Gardens Queens 518, avenue Queens London ON N6B 1Y7	Chateau Gardens Queens 518, avenue Queens London ON N6B 1Y7
43	Chelsey Park 310, rue Oxford Ouest London ON N6H 4N6	Chelsey Park Residential Suites 310, rue Oxford Ouest London ON N6H 4N6
44	Chelsey Park 310, rue Oxford Ouest London ON N6H 4N6	Chelsey Park Apartments Ltd 310, rue Oxford Ouest London ON N6H 4N6
45	Chester Village 717, avenue Broadview Toronto ON M4K 2PS	682, avenue Broadview 682, avenue Broadview Toronto ON M4K 2PS
46	Chinese Community Nursing Home for Greater Toronto 2311, avenue McNicoll Scarborough ON M1V 5L2	Chinese Evergreen Non-Profit Homes 2319, avenue McNicoll Scarborough ON M1V 5L2
47	Christie Gardens 600 Melita Crescent Toronto ON M6G 3Z4	Christie Gardens Residential Care 600 Melita Crescent Toronto ON M6G 3Z4
48	Christie Gardens 600 Melita Crescent Toronto ON M6G 3Z4	Christie Gardens Apartments 600 Melita Crescent Toronto ON M6G 3Z4
49	Cochrane District Homes for the	Cambridge Place 250, avenue Cambridge

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	Aged Board of Management South Centennial Manor C.P. 610 Iroquois Falls ON P0K 1E0	Iroquois Falls ON P0K 1E0
50	Community Nursing Home (Pickering) 1995 Valley Farm Road Pickering ON L1V 1X6	Orchard Villa 1995 Valley Farm Road Pickering ON L1V 1X6
51	Community Nursing Home 20, rue Hope Sud Port Hope ON L1A 2M8	Port Hope Villa 30, rue Hope Sud Port Hope ON L1A 2M8
52	Community Nursing Home 92, rue Centre C.P. 300 Alexandria ON K0C 1A0	The Palace 69, rue Paul Est C.P. 300 Alexandria ON K0C 1A0
53	Community Nursing Home (Alexandria) 92, rue Centre C.P. 300 Alexandria ON K0C 1A0	Villa Fatima 83, rue St. Paul Est C.P. 300 Alexandria ON K0C 1A0
54	Community Nursing Home (Port Perry) 15941, rue Simcoe Port Perry ON L9L 1A6	Port Perry Villa 15941, rue Simcoe Port Perry ON L9L 1A6
55	Copernicus Lodge 66, avenue Roncesvalles Toronto ON M6R 3A7	Copernicus Lodge 66, avenue Roncesvalles Toronto ON M6R 3A7
56	Country Village Health Care Centre 440 County Rd 27, 8 R.R. n° 2	The Willows Retirement Community 440 County Rd 27, 8 R.R. n° 2 Woodslee ON N0R 1V0

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	Woodslee ON N0R 1V0	
57	Craigholme 221, rue Main Est Ailsa Craig ON N0M 1A0	Craigholme 221, rue Main Est Ailsa Craig ON N0M 1A0
58	Crown Ridge Place 106, rue Crown Trenton ON K8V 6R3	The Crown Ridge 106, rue Crown Trenton ON K8V 6R3
59	Cummer Lodge 205, avenue Cummer Willowdale ON M2M 2B8	Greenview Lodge 880, avenue Lawrence Ouest Don Mills ON M3C 1P6
60	Deer Park Villa 150, avenue Central Grimsby ON L3M 4Z3	West Lincoln Multilevel Health Facility Inc 150, avenue Central Grimsby ON L3M 4Z3
61	Dom Lipa Nursing Home 52 Neilson Dr. Etobicoke ON M9C 1V7	Dom Lipa Nursing Home 52 Neilson Dr. Etobicoke ON M9C 1V7
62	Dorchester Manor 6350 Dorchester Rd Niagara Falls ON L2G 5T5	Esther Hansel 4443 Meadowvale Dr. Niagara Falls ON L2E 5W9
63	Eden House Nursing Home R.R. n° 2 Guelph ON N1H 6H8	Eden House Nursing Home R.R. n° 2 Guelph ON N1H 6H8
64	Ehatare Nursing Home 40 Old Kingston Rd Scarborough ON M1E 3J5	Ehatare Home for Senior Citizens 40 Old Kingston Rd Scarborough ON M1E 3J5

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
65	Elgin Abbey 380, 1 ^{re} Avenue Nord Ouest Chesley ON N0G 1L0	Elgin Abbey Lodge 380, 1 ^{re} Avenue Nord Ouest Chesley ON N0G 1L0
66	Erin Mills Lodge 2182, rue Dundas Ouest Mississauga ON L5B 1M8	Erin Mills Lodge 2132, rue Dundas Ouest Mississauga ON L5B 1M8
67	Errinrung Nursing Home 67, rue Bruce, C.P. 69 Thornbury ON N0H 2P0	Erinrung Residence 67, rue Bruce, C.P. 69 Thornbury ON N0H 2P0
68	Essex Health Care Centre 111, avenue Iler Essex ON N8M 1T6	Essex Health Care Centre Rest Home Division 111, avenue Iler Essex ON N8M 1T6
69	Exeter Villa 155, rue John Est Exeter ON N0M 1S1	Exeter Villa 155, rue John Est Exeter ON N0M 1S1
70	Fairmount Home for the aged R.R. 1, 2069 Battersea Rd Glenburnie ON K0H 1S0	Country Pines Apartments 2075 Battersea Rd Glenburnie ON K0H 1S0
71	Fairview Mennonite Home 515 Langs Drive Cambridge ON N3H 5E4	Fairview Cottage 843 Lange Drive Cambridge ON N3H 5E4
72	Fairview Mennonite Home 515 Langs Drive Cambridge ON N3H 5E4	Fairview Cottage 843 Lange Drive Cambridge ON N3H 5E4
73	Fairview Mennonite Home	Preston School Apartments

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	515 Langs Drive Cambridge ON N3H 5E4	601, rue Duke Cambridge ON N3H 4L1
74	Fairview Mennonite Home 515 Langs Drive Cambridge ON N3H 5E4	Fairview Apartments 515 Lange Drive Cambridge ON N3H 3T4
75	Fiddick's Nursing Home 437, 1 ^{re} Avenue, C.P. 340 Petrolia ON N0N 1R0	Fiddick's Nursing Home 437, 1 ^{re} Avenue, C.P. 340 Petrolia ON N0N 1R0
76	Foyer Richelieu Welland 655, avenue Tanguay Welland ON L3B 6A1	Residence Foyer Richelieu Welland Inc 649, avenue Tanguay Welland ON L3B 6A1
77	Fudger House 439, rue Sherbourne Toronto ON M4X 1K6	Harold & Grace Baker Centre 1, avenue Northwestern Toronto ON M6M 2J7
78	Geri-Care Nursing Home 24, rue Louise, C.P. 70 Harrison ON N0G 1Z0	Geri Care Retirement Home 24, rue Louise Harrison ON N0G LZ0
79	Gilmore Lodge 50 Gilmore Rd. Fort Erie ON L2A 2M1	Audrey Sourwine 1799 Thompson Rd Fort Erie ON L2A 5M4
80	Golden Year's Nursing Home & Retirement Lodge 704, rue Eagle Nord, C.P. 3277 Cambridge ON N3H 4T3	Golden Years Retirement Lodge 704, rue Eagle Nord, C.P. 3277 Cambridge ON N3H 4T3
81	Golden Dawn Nursing Home	Golden Dawn Senior Citizen Home

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	80, rue Main, C.P. 129 Lion's Head ON N0H 1W0	80, rue Main, C.P. 129 Lion's Head ON N0H 1W0
82	Green Gables Manor Inc 13621 9th Line Road, R.R n° 2 Stouffville ON L4A 7X3	Green Gables Manor Inc 13621 9th Line Road, R.R n° 2 Stouffville ON L4A 7X3
83	Hanover Care Centre 700, 19 ^e Avenue Hanover ON N4N 3S6	McVean Lodge 700, 19 ^e Avenue Hanover ON N4N 3S6
84	Harold & Grace Baker Centre 1, avenue Northwestern Toronto ON M6M 2J7	Harold & Grace Baker Centre 1, avenue Northwestern Toronto ON M6M 2J7
85	Heidehof Long Term Care Home 600, rue Lake St. Catharines ON L2N 4J4	Heidehof Home for the Aged 600, rue Lake St. Catharines ON L2N 4J4
86	Heidehof Long Term Care Home 600, rue Lake St. Catharines ON L2N 4J4	Heidehof Home for the Aged 600, rue Lake St. Catharines ON L2N 4J4
87	Helen Henderson Care Centre 343 Amherst Drive Amherstview ON K7N 1X3	Helen Henderson Lodge 343 Amherst Drive Amherstview ON K7N 1X3
88	Hellenic Care for Seniors 215, avenue Tyrrel Toronto ON M6G 4A9	Hellenic Home for the Aged 33 Winona Drive Toronto ON M6G 3Z7

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
89	Heritage Green Nursing Home 353 Issac Brock Drive Stoney Creek ON L8J 2J3	Heritage Green Nursing Home 353 Issac Brock Drive Stoney Creek ON L8J 2J3
90	Hilltop Manor Christian Homes 42, rue Elliot Cambridge ON N1R 2T2	Hilltop Manor Christian Homes 42, rue Elliot Cambridge ON N1R 2T2
91	Holland Christian Homes 7900 McLaughlin Road Brampton ON L6Y 5A7	Holland Christian Homes 7900 McLaughlin Road Brampton ON L6Y 5A7
92	Holland Christian Homes 7900 McLaughlin Road Brampton ON L6Y 5A7	Faith Manor 7900 McLaughlin Rd S Brampton ON L6V 3N2
93	Huron Lodge 1475 Huron Church Road Windsor ON N9C 2K9	Corporation of the City of Windsor Huron Lodge Satellite Home Program 2865 Tecumseh Rd West Windsor ON N9C 2B5
94	Huron Lodge 1475 Huron Church Road Windsor ON N9C 2K9	Corporation of the City of Windsor Huron Lodge Satellite Home Program 2865 Tecumseh Rd West Windsor ON N9C 2B5
95	Huronlea Home for the Aged 820, rue Turnberry Sud Brussels ON N0G 1H0	Highland Apartments 820, rue Turnberry Sud Brussels ON N0G 1H0
96	Huronview Home for the Aged	Heartland Apartments

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	C.P. 219 Clinton ON N0M 1L0	C.P. 219 Clinton ON N0M 1L0
97	I.O.O.F. Seniors Homes 10, rue Brooks Barrie ON L4N 5L3	I.O.O.F. Manor Apartments 10, rue Brooks Barrie ON L4N 5L3
98	I.O.O.F. Seniors Homes 10, rue Brooks Barrie ON L4N 5L3	Heritage Place 20, rue Brooks Barrie ON L4N 5L3
99	Jewish Home for the Aged 3560, rue Bathurst North York ON M6A 2E1	Baycrest Terrace 55, avenue Ameer North York ON M6A 2Z1
100	Kensington Village 1340, rue Huron London ON N5V 3R3	Kensington Village 1340, rue Huron London ON N5V 3R3
101	Kingsway Lodge 310, rue Queen Est, R.R. n° 6 St. Mary's ON N0M 2V0	Kingsway Lodge 310, rue Queen Est, R.R. n° 6 St. Mary's ON N0M 2V0
102	Kipling Acres 2233, avenue Kipling Toronto ON M9W 4L3	Livingston Lodge 65 Livingston Road Scarborough ON M1E 1L1
103	Lakeshore Lodge 3197, boulevard Lakeshore Ouest Etobicoke ON M8V 3X5	Magdalena's Rest Home 379 Lake Promenade Etobicoke ON M8M 1C7
104	Lambton Meadowview Villa	Lambonian Apartments

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	3958 Petrolia Line, R.R n° 4 Petrolia ON N0N 1R0	3958 Petrolia Line, R.R n° 4 Petrolia ON N0N 1R0
105	Leamington Mennonite Home 35 Pickwick Drive Leamington ON N8H 4T5	Leamington United Mennonite Home and Apartments Homeview Apartments 33 Pickwick Lane Leamington ON N8H 5B4
106	Leamington Mennonite Home 35 Pickwick Drive Leamington ON N8H 4T5	Leamington United Mennonite Home and Apartments 33 Pickwick Lane Leamington ON N8H 5B4
107	Leamington Mennonite Home 35 Pickwick Drive Leamington ON N8H 4T5	Leamington United Mennonite Home and Apartments The Village Townhouses 36,38,40,42,44,46,48,50,52,54,56,58 ,60,62,64,66,68,70,72,74 Pickwick Drive Leamington ON N8H 4T5
108	Leamington Mennonite Home 35 Pickwick Drive Leamington ON N8H 4T5	Leamington United Mennonite Home and Apartments 35 Pickwick Dr Leamington ON N8H 4T5
109	Leamington Mennonite Home 35 Pickwick Drive Leamington ON N8H 4T5	Leamington United Mennonite Home and Apartments The Village Townhouses 45,47,49,51,55 Pickwick Drive Leamington ON N8H 4T5
110	Leamington Mennonite Home 35 Pickwick Drive Leamington ON N8H 4T5	Leamington United Mennonite Home and Apartments 35 Pickwick Drive

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
		Leamington ON N8H 4T5
111	Leisure World Inc (Soins infirmiers) 401, rue William North Bay ON P1A 1X5	Leisure World Inc (Maison de retraite) 401, rue William North Bay ON P1A 1X5
112	Leisure World Scarborough 130, avenue Midland Scarborough ON M1N 4B2	Midland Gardens 130, avenue Midland Scarborough ON M1N 4B2
113	Linhaven 403, rue Ontario St. Catherines ON L2N 1L5	Susie Inn 315-5 Tabor Dr St. Catherines ON L2N 7R2
114	Linhaven 403, rue Ontario St. Catherines ON L2N 1L5	Eliz Bradbury Woodburn Cornaga 4918, rue King Est Beamsville ON L0R 1B0
115	Linhaven 403, rue Ontario St. Catherines ON L2N 1L5	Sharon Paton 153, rue Geneva St. Catherines ON L2R 4M6
116	Maple Manor Nursing Home 73, rue Bidwell Tillsonburg ON N4G 3T8	Maplewood 73, rue Bidwell Tillsonburg ON N4G 3T8
117	Maples Home for Seniors 94, rue William, C.P. 400 Tavistock ON N0B 2N0	Maples Home for Seniors 94, rue William, C.P. 400 Tavistock ON N0B 2N0

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
118	Mariann Home 9915, rue Yonge Richmond Hill ON L4C 1V1	Marian Home 9915, rue Yonge Richmond Hill ON L4C 1V1
119	Marianhill 600, rue Cecilia Pembroke ON K8A 7Z3	St. Mary's Home St. Mary's Lane Deep Rive ON K0J 1P0
120	Marianhill 600, rue Cecilia Pembroke ON K8A 7Z3	McCluskey Centre 600, rue Cecelia Pembroke ON K8A 7Z3
121	Manwood Lifecare Centre 26, rue Elgin Bowmanville ON L3C 1P9	Manwood Lifecare Centre 26, rue Elgin Bowmanville ON L3C 1P9
122	Mauno Kaihla Koti 723, rue North Sault Ste Marie ON P6B 6G8	Kotitalo 725, rue North Sault Ste Marie ON P6B 2C4
123	Maxville Manor 80, rue Mechanic Ouest Maxville ON K0C 1T0	Glen Garden Village 80, rue Mechanic Ouest, Maxville ON K0C 1T0
124	Meadow Park Nursing Home 1210 Southdale Road East London ON N6E 1B4	Meadow Park Retirement Lodge, London Inc 1210 Southdale Road East London ON N6E 1B4
125	Meaford Nursing Home Ltd 135, rue William Meaford ON N4L 1T4	Golden Towne Manor 121, rue William Meaford ON N4L 1T4

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
126	Mennonite Brethren Senior Citizens Home 1 Tabor Dr. St. Catharine's ON LZN 1V9	Tabor Manor Apartments 1 Tabor Dr. St. Catharine's ON LZN 2B4
127	Morrison Park Nursing Home Lot 31, Conc 7, R.R. n° 2 Puslinch ON N0B 2J0	Morrison Park Nursing Home Lot 31, Conc 7, R.R. n° 2 Puslinch ON N0B 2J0
128	Niagara Ina Grafton Gage Home of the United Church 413 Linwell Road St. Catharines ON L2M 7Y2	Niagara Ina Grafton Gage Home of the United Church 413 Linwell Road St. Catharines ON L2M 7Y2
129	Nipissing Manor Nursing Care Centre 1202 Highway 94, R.R. n° 1 Corbeil ON POH 1K0	Nipissing Manor Nursing Care Centre 1202 Highway 94, R.R. n° 1 Corbeil ON POH 1K0
130	Nisbet Lodge 740, avenue Pape Toronto ON M4K 3S7	McClintock Manor 730, avenue Pape Toronto ON M4K 3Z4
131	Nithview Community 200, rue Boullee New Hamburg ON N3A 2K4	Nithview Assisted Living Units 200, rue Boullee New Hamburg ON N3A 2K4
132	Nithview Community 200, rue Boullee New Hamburg ON N3A 2K4	Nithview Seniors Village 200, rue Boullee New Hamburg ON N3A 2K4
133	Norcliffe Lifecare Centre	Norcliffe Lifecare Centre

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	85, rue Main Nord Hagersville ON N0A 1H0	(Retirement) 85, rue Main Nord Hagersville ON N0A 1H0
134	North Lambton Rest Home 39, rue Morris Forest ON N0N 1J0	Forest View Villa Apartments 39, rue Morris Forest ON N0N 1J0
135	North Renfrew Long Term Care Centre C.P. 1988 47 Ridge Road Deep River ON K0J 1P0	North Renfrew Long Term Care Centre C.P. 1988 47 Ridge Road Deep River ON K0J 1P0
136	Northland Manor 485, avenue Northland Port Colborne ON L3K 4B3	Betty Bennett 18 Lakeside Place East Port Colborne ON L3K 4B3
137	Northland Manor 485, avenue Northland Port Colborne ON L3K 4B3	Josephine Tuenei 171, rue Killaly Ouest Port Colborne ON L3K 4B1
138	Northland Manor 485, avenue Northland Port Colborne ON L3K 4B3	Betty Osborn 1937 Brookefield Rd R.R n° 1 Port Colborne ON L3K 5V3
139	Parkview Home 481, avenue Rupert Stouffville ON L4A 1T4	Parkview Village 12132 Ninth Line Stouffville ON Unités 1-4 L4A 8B2 Unités 5-12 L4A 8B3 Unités 13-20 8B4

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
140	Parkview Home 481, avenue Rupert Stouffville ON L4A 1T4	Parkview Village 12184 Ninth Line Stouffville ON L4A 1T4
141	Parkview Home 481, avenue Rupert Stouffville ON L4A 1T4	Parkview Apartments 465, avenue Rupert Stouffville ON L4A 1T4
142	New Village Retirement Home 490 Highway n° 8 Stoney Creek ON L8G 1G6	New Village Retirement Home 490 Highway n° 8 Stoney Creek ON L8G 1G6
143	Pioneer Ridge - Home for the Aged 750, rue Tungsten Thunder Bay ON P7B 6R1	Jasper Place 1200 Jasper Drive Thunder Bay ON P7B 6N2
144	Pleasant Manor Homes Inc 15, rue Elden Virgil ON L0S 1T0	Grace Linwell 15, rue Elden Virgil ON L0S 1T0
145	Pleasant Manor Homes Inc 15, rue Elden Virgil ON L0S 1T0	Pleasant Manor (Maison de retraite) 15, rue Elden Virgil ON L0S 1T0
146	Pleasant Manor Homes Inc 15, rue Elden Virgil ON L0S 1T0	Pleasant Manor (Appartements) 15, rue Elden Virgil ON L0S 1T0
147	Queensway Nursing Home 100, rue Queen Est Hensall ON N0M 1X0	Queensway Nursing Home and Retirement Home 100, rue Queen Est Hensall ON N0M 1X0
148	Regency Park Nursing/Retirement	Regency Park Nursing/Retirement

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	Centre 567, avenue Victoria Windsor ON N9A 4N1	Centre 567, avenue Victoria Windsor ON N9A 4N1
149	Ritz Lutheran Villa Part Lot 16, Conc 2 Canton de Logan, R.R. n° 5 Mitchell ON N0K 1N0	Ritz Manor Apartments R.R. n° 5 Mitchell ON N0K 1N0
150	Riverbend Place 650, boulevard Coronation Cambridge ON N1R 7S6	Riverbend Place Retirement Community 650, boulevard Coronation Cambridge ON N1R 7S6
151	Saint Luke's Place 1624, boulevard Franklin Cambridge ON N3C 3P4	Saint Luke's Place Apartments Phase I 1624, boulevard Franklin Cambridge ON N3C 3P4
152	Saint Luke's Place 1624, boulevard Franklin Cambridge ON N3C 3P4	Saint Luke's Place Apartments Phase II 1624, boulevard Franklin Cambridge ON N3C 3P4
153	Saint Luke's Place 1624, boulevard Franklin Cambridge ON N3C 3P4	Saint Luke's Place Retirement Home 1624, boulevard Franklin Cambridge ON N3C 3P4
154	Seaforth Manor 100, rue James Seaforth ON N0K 1W0	Seaforth Manor 100, rue James Seaforth ON N0K 1W0
155	Seven Oaks	New Horizons Towers

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	9 Neilson Rd Scarborough ON M1E 5E1	1140, rue Bloor Ouest Toronto ON H6H 4E6
156	Shalom Village Nursing Home 70, rue Macklin Nord Hamilton ON L8S 3S1	Shalom Village 70, rue Macklin Nord Hamilton ON L8S 3S1
157	Shelburne Residence 200, rue Robert Shelburne ON L0N 1S0	Shelburne Residence 200, rue Robert Shelburne ON L0N 1S0
158	Shepherd Lodge 3758 – 3760, avenue Sheppard Est Scarborough ON L0N 1S0	Shepherd Manor 125, avenue Bonis Scarborough ON M1T 3R8
159	Shepherd Terrace 3758, avenue Sheppard Est Agincourt ON M1T 3K9	Shepherd Terrace Retirement Residences 3758, avenue Sheppard Est Agincourt ON M1T 3K9
160	Simcoe Manor 5988 8th Lie Mail, rue Main Est Beeton ON L0G 1A0	Simcoe Village C.P. 100, rue Main Beeton ON L0G 1A0
161	Spencer House 36, avenue Spencer Toronto ON M6K 2J6	Spencer House 36, avenue Spencer Toronto ON M6K 2J6
162	Spruce Lodge 643, rue West Gore Stratford ON N5A 1L4	Woodland Towers 643, rue West Gore Stratford ON N5A 1L4
163	St. Jacques Nursing Home	Manoir St-Jacques

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	915 Notre-Dame C.P. 870 Embrun ON K0A 1W0	915 Notre-Dame C.P. 870 Embrun ON K0A 1W0
164	St. Clair O'Connor Community Nursing Home 2701, avenue St. Clair Est Toronto ON M4B 3M3	St. Clair O'Connor Community Inc. 2701, avenue St. Clair Est Toronto ON M4B 3M3
165	St. Joseph's Villa 14, rue York Cornwall ON K6J 5T2	Marie De la Fer 211, rue Warer Ouest Cornwall ON K6J 1A3
166	Stoney Creek Lifecare Centre 199 Glover Rd. Stoney Creek ON L8E 5J2	StoneyCreek Lifecare Centre 199 Glover Rd. Stoney Creek ON L8E 5J2
167	Strathaven Lifecare Centre 264, rue King Est Bowmanville ON L1C 1P9	Strathaven Lifecare Centre 264, rue King Est Bowmanville ON L1C 1P9
168	Sun Parlour Home for Senior Citizens 175, rue Talbot Est Leamington ON N8H 1L9	Sun Parlour Home for the Aged Community Support Home 184, rue Victoria Sud Amberstburg ON N9V 2k5
169	Sunnycrest Nursing Home 1635, rue Dundas Est Whitby ON L1N 2K9	Sunnycrest Villa 1695, rue Dundas Est Whitby ON L1N 2K9
170	Sunset Haven 163, 1 ^{re} Avenue Welland ON L3C 1Y5	Lilli Hardt 2036 Regional Rd. 6 R.R. n ^o 1

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
		Caistor Centre ON L0R 1B0
171	Sunset Haven 163, 1 ^{re} Avenue Welland ON L3C 1Y5	Charlotte Audit 147, 1 ^{re} Avenue Welland ON L3C
172	Sunset Haven 163, 1 ^{re} Avenue Welland ON L3C 1Y5	Alma Klotz 44 River Rd Welland ON L3B 2R8
173	Sunset Haven 163, 1 ^{re} Avenue Welland ON L3C 1Y5	Rely Leger 110, rue Marritt Welland ON L3C 4T4
174	Suomi-Koti Toronto Nursing Home 795, avenue Eglinton Est Toronto ON M4G 4E4	Toronto Finnish Canadian Seniors Care 795, avenue Eglinton Est Toronto ON M4G 4E4
175	Tendercare Nursing Home Ltd. 1020, avenue McNicoll Scarborough ON M1W 2J6	McNicoll Manor 1020, avenue McNicoll Scarborough ON M1W 2J6
176	The Elliot 170, rue Metcalfe Guelph ON N1E 4Y3	The Elliot 170, rue Metcalfe Guelph ON N1E 4Y3
178	The Villa Care Centre 689, rue Yonge Midland ON L4R 2E1	The Villa Retirement Lodge 689, rue Yonge Midland ON L4R 2E1
179	The Wexford Residence Inc. 1860, avenue Lawrence Est Scarborough ON M1R 5B1	The Wexford Residence Inc. 1860, avenue Lawrence Est Scarborough ON M1R 5B1
180	The Wellington Nursing Home 1430, rue Upper Wellington Hamilton ON L9A 5H3	The Wellington Rest Home 1430, rue Upper Wellington

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
		Hamilton ON L9A 5H3
181	The Heritage Nursing Home 1195, rue Queen Est Toronto ON M4M 1L6	Village Park 282, avenue St. Clair Ouest Toronto ON M4V 1S3
182	Townsvie Lifecare Centre 39, rue Mary Hamilton ON L8R 3L8	Townsvie Retirement Home 52, rue Catharine Nord Hamilton ON
183	Trillium Ridge 800, rue Edgar Kingston ON K7M 8S4	Trillium Ridge 800, rue Edgar Kingston ON K7M 8S4
184	True Davidson Acres 200 Dawes Road Toronto ON M4C 5M8	Willowdale Manor 175, avenue Cummer Willowdale ON M2M 2E9
185	Tufford Nursing Home 312, rue Queenston St. Catherine ON L2P 2X4	Tufford Manor 312, rue Queenston St. Catherine ON L2P 2X4
186	Tyndall Nursing Home 1060, avenue Eglinton Est Mississauga ON L4W 1K3	Tyndall Estates 1044, avenue Eglinton Est Mississauga ON L4W 3A5
187	Union Villa 4300 Hwy 7 Unionville ON L3R 1L8	Heritage Villa 1-92 Anna Russell Way Unionville ON L3R 3X3
188	Union Villa 4300 Hwy 7 Unionville ON L3R 1L8	Wyndham Gardens 100 Anna Russell Way Unionville ON L3R 6C7
189	United Mennonite Home for the Aged	Orchard View Apartments 3311, rue Menno

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	4024, 23 ^e Rue Vineland ON L0R 2C0	Vineland ON L0R 2C0
190	United Mennonite Home for the Aged 4024, 23 ^e Rue Vineland ON L0R 2C0	Orchard View Apartments 4024, 23 ^e Rue Vineland ON L0R 2C0
191	Versa Care Village 9, rue Myrtle, C.P. 1120 Ridgetown ON NOP2C0	Versa Care Village 9, rue Myrtle, C.P. 1120 Ridgetown ON NOP2C0
192	Versa-Care Summit Place 1029 – 4 ^e Avenue Ouest Owen Sound ON N4K 6A3	Versa-Care Summit Place 1029 - 4 ^e Avenue Ouest Owen Sound ON N4K 6A3
193	Versa Care Centre of Hanover 101, 10 ^e Rue Hanover ON N4N 1M9	Sprucewood Court Lodge 101, 10 ^e Rue Hanover ON N4N 1M9
194	Versa Care Centre of Hanover 101, 10 ^e Rue Hanover ON N4N 1M9	Valleyview Apartments 101, 10 ^e Rue Hanover ON N4N 1M9
195	Versa Care Trillium Court 550 Philip Place Kincardine ON N2Z 3A6	Versa Care Trillium Court 550 Philip Place Kincardine ON N2Z 3A6
196	Versa Care Telfer Place 245 Grand River Road North Paris ON N3L 3V8	Versa Care Telfer Place 245 Grand River Road North Paris ON N3L 3V8
197	Versa Care Elmwood Place 46 Elmwood Place	Versa Care Elmwood Place 46 Elmwood Place London ON N6J 1J2

Tableau des établissements offrant un continuum de soins		
	Colonne 1 Établissement de soins de longue durée	Colonne 2 Projet
	London ON N6J 1J2	
198	Villa Colombo Home for the Aged 40, avenue Playfair Toronto ON M6B 2P9	Cabato Terrace 3050, rue Dufferin Toronto ON M6B 4G3
199	Villa Colombo Home for the Aged 40, avenue Playfair Toronto ON M6B 2P9	Casa Del Zotto 3010, rue Dufferin Toronto ON M6B 4J5
200	Vision Nursing Home 229, rue Wellington Sarnia ON N7T 1G9	Vision Rest Home 229, rue Wellington Sarnia ON N7T 1G9
201	Wildwood Care Centre 100, rue Ann, C.P. 2200 St. Marys ON N4X 1AJ	Wildwood Care Centre 100, rue Ann, C.P. 2200 St. Marys ON N4X 1AJ
202.	Winston Hall Nursing Home 695 Blockline Road Kitchener ON N2E 3K1	The Village of Winston Park 695 Blockline Road Kitchener ON N2E 3K1