

Rapport public

Date d'émission du rapport : 13 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1279-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : MacGowan Nursing Homes Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Braemar Retirement Centre, Wingham

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 6 au 8, 11 et 12 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00148061 – Suivi de l'ordre de conformité n° 001 en lien avec la déclaration des droits des résidents
- Dossier : n° 00148942 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1279-0002 en lien avec l'alinéa 3(1)15 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD)

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 27(1)a)i) de la LRSLD

Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Paragraphe 27(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les incidents suivants qui sont présumés, soupçonnés ou observés et dont il a connaissance ou qui lui sont signalés font l'objet d'une enquête immédiate :

(i) les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on mène immédiatement une enquête à l'égard d'un incident observé de mauvais traitements.

Sources : Rapport d'incident critique; entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

[000918]

AVIS ÉCRIT : Avis : police

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : police

Article 105 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le service de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers un résident s'il soupçonne que l'incident constitue une infraction criminelle. Règl. de l'Ont. 246/22, article 105, paragraphe 390(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on avise immédiatement le service de police concerné d'un cas observé de mauvais traitements à l'endroit d'une personne résidente qui a entraîné une blessure et qui pourrait constituer une infraction criminelle.

Sources : Notes sur l'évolution de la situation à propos d'une personne résidente;

rapport d'incident critique; entretien avec la ou le DSI.

[000918]

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Obligation de protéger

Problème de conformité n° 003 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 24(1) de la LRSLD

Obligation de protéger

Paragraphe 24(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

Le titulaire de permis doit :

a) Réaliser une évaluation interdisciplinaire auprès d'une personne résidente pour relever les facteurs susceptibles de déclencher des altercations avec d'autres personnes résidentes, et pour définir et mettre en œuvre des interventions visant à atténuer le risque que de nouvelles altercations surviennent. Il faut consigner dans un dossier l'information sur cette évaluation, à savoir les personnes participantes, la date et l'heure, les sujets abordés, les résultats et les mesures de suivi prises.

b) Procéder à une vérification de tous les incidents documentés de mauvais traitements présumés, soupçonnés ou observés afin de s'assurer qu'on communique immédiatement avec le service de police concerné dans le cas des incidents susceptibles d'avoir donné lieu à une infraction criminelle. Dans le cadre de cette vérification, il faut, sur une période de deux semaines, consigner les incidents dans un dossier, en plus d'examiner les entretiens réalisés auprès des témoins et les déclarations de ceux-ci, de même que les notes de décision relatives à la question de savoir si les incidents constituaient une infraction criminelle. En outre, il faut veiller à que l'on conserve au foyer le dossier de la vérification et documenter toute mesure de suivi prise à l'égard des lacunes cernées.

c) Donner aux membres de la direction et du personnel autorisé du foyer une formation

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

sur les processus prévus par la politique de lutte contre les mauvais traitements du foyer concernant la réalisation d'enquêtes sur des allégations de mauvais traitements d'ordre physique, la communication avec le service de police et les exigences de signalement d'une infraction criminelle. Cette formation doit comprendre de l'information sur ce qui peut constituer une telle infraction. Il faut consigner dans un dossier l'information sur cette formation, à savoir les personnes participantes, la date de la formation, le nom de la personne qui l'a donnée et le matériel de cours.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de protéger une personne résidente contre de mauvais traitements de la part d'une autre personne résidente.

Les mauvais traitements d'ordre physique s'entendent de « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

Une personne résidente a infligé des mauvais traitements à une autre personne résidente, ce qui a entraîné des blessures et a bouleversé cette dernière.

La politique du foyer à propos des comportements réactifs comprenait un processus de gestion des personnes résidentes en cas d'escalade des comportements de ce type. Il y a eu chez une personne résidente un épisode d'escalade des comportements réactifs, mais on n'a réalisé aucune évaluation interdisciplinaire après l'incident pour relever les facteurs susceptibles de déclencher ces comportements chez la personne, et ce, de manière à protéger les autres personnes résidentes. En outre, on n'a effectué aucune évaluation de suivi ou de soutien comportemental.

Après l'incident de mauvais traitements ayant entraîné des blessures, le foyer a omis d'entreprendre une enquête immédiatement; de même, on n'a pas avisé le service de police.

Dans la foulée de cet incident, il a été établi qu'on avait omis de prendre, avant et après celui-ci, des mesures appropriées pour contrer l'escalade de comportements réactifs chez la personne résidente, ce qui a créé un risque considérable de voir d'autres incidents se produire.

Sources : Enregistrements vidéo du foyer; entretien avec une aide-ménagère ou un

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

aide-ménager, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé et la ou le DSI; notes sur l'évolution de la situation à propos d'une personne résidente; politique du foyer en matière de tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence (révisée pour la dernière fois le 13 décembre 2024); politique du foyer à propos des comportements réactifs (révisée pour la dernière fois le 17 décembre 2024).

[000918]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :

24 septembre 2025

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE

Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi).

Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de licence demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du

ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- (b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- (c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- (a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- (b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- (c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage,
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.