

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 de London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Rapport public**Date d'émission du rapport** : 22 décembre 2025**Numéro d'inspection** : 2025-1226-0008**Type d'inspection** :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited**Foyer de soins de longue durée et ville** : Caessant Care on Bonnie Place,
St. Thomas**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 11, 15 au 17, ainsi que 19 et 22 décembre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00163541/incident critique (IC) n° 2730-000054-25 – Signalement en lien avec des soins fournis de façon inappropriée à une personne résidente.
- Signalement : n° 00164109 – Signalement en lien avec des préoccupations concernant le manque de fournitures dans le foyer.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Droits des résidents**

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 3 (1) 16 de la LRSLD (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

16. Le résident a droit à un hébergement, à une alimentation, à des soins et à des services qui sont convenables et qui correspondent à ses besoins.

Un incident s'est produit. En effet, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a fourni, à une personne résidente, des soins qui ne correspondaient pas à ses besoins en matière de soins alimentaires. Selon la politique du foyer de soins de longue durée concernant les pratiques et les procédures des PSSP (Personal Support Worker – P and P), les PSSP devaient assumer, selon un niveau acceptable de compétence et de responsabilité, les fonctions qui permettent d'offrir des soins de base aux personnes résidentes. Après une vérification, la directrice générale ou le directeur général a confirmé que la PSSP avait omis de respecter la description de poste pour les PSSP lorsqu'elle a fourni les soins en question à la personne résidente. En effet, ce type de soins alimentaires n'était pas considéré comme une composante des soins de base d'une personne résidente.

Sources : Dossiers médicaux électroniques de la personne résidente; politique du foyer de soins de longue durée concernant les pratiques et les procédures des PSSP (Personal Support Worker – P and P); entretiens avec des membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 – Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

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 (2021)] :

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 de London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

A) Examiner et réviser les programmes de soins des personnes résidentes désignées pour veiller à ce qu'elles aient un programme de soins écrit qui fournisse aux membres du personnel des directives claires sur leurs besoins en matière de soins de stomie, de même que des renseignements sur le produit de stomie précis dont elles ont besoin et la fréquence de changement et de vidange de ce produit. Consigner dans un dossier les renseignements sur chacun de ces examens, notamment le nom de la ou des personnes ayant participé à l'examen, la date de celui-ci et toute révision apportée au programme de soins de la personne résidente concernée après l'examen.

B) Examiner les politiques et les procédures du foyer en matière de soins de stomie et les réviser, au besoin. Consigner dans un dossier les renseignements sur l'examen, notamment les politiques et procédures particulières qui ont été examinées, la date de l'examen, le nom de la ou des personnes ayant participé à l'examen et un résumé de toutes les modifications apportées à ces politiques et procédures après l'examen.

C) Veiller à ce que tous les membres du personnel infirmier autorisé, toutes les PSSP et tout autre membre du personnel qui fournit des soins de stomie aux personnes résidentes reçoivent une formation sur les politiques et les procédures du foyer concernant ce type de soins. Cette formation doit entre autres aborder tout changement apporté à ces politiques et procédures à la suite de l'examen susmentionné. Consigner dans un dossier les renseignements sur l'examen correspondant, notamment la date à laquelle la formation a été offerte, le nom de la ou des personnes ayant participé à la formation, le contenu de cette dernière et le nom de l'animatrice ou l'animateur ou des animatrices ou animateurs.

Motifs

1. Selon la politique concernant les rôles et les responsabilités de l'équipe interdisciplinaire de Caressant-Care Nursing and Retirement Homes Limited (Interdisciplinary Team Roles and Responsibilities), les membres du personnel infirmier devaient entretenir les systèmes de collecte externes des personnes résidentes conformément aux ordonnances du prescripteur. Toujours selon cette politique, les PSSP devaient suivre les programmes de soins des personnes résidentes afin de promouvoir la continence et remplir les dossiers dans le système de points de service afin de signaler toute préoccupation aux membres du personnel infirmier.

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 de London130, avenue Dufferin, 4^e étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

Trois personnes résidentes avaient besoin d'un produit de stomie. Toutefois, elles n'avaient pas d'ordonnances d'un prescripteur pour ce produit, ni directives écrites dans leurs programmes de soins, ni tâches prévues dans les dossiers du système de points de service pour le type de produit de stomie spécifique dont elles avaient besoin. De plus, aucun renseignement ne permettait d'établir la fréquence à laquelle le produit en question devait être changé.

Les PSSP du foyer ont indiqué qu'elles devaient fournir des soins de stomie aux personnes résidentes du foyer, mais qu'elles n'avaient pas reçu de directives claires sur la façon de fournir ces soins. Elles ont déclaré qu'elles remplaçaient les produits de stomie des personnes résidentes chaque fois qu'ils étaient visiblement souillés et qu'elles utilisaient n'importe quel produit de stomie qu'elles pouvaient trouver dans le foyer. De plus, elles ont indiqué que les produits de stomie fournis aux personnes résidentes étaient souvent mal adaptés à ces dernières, ce qui entraînait des fuites. Les PSSP ont également affirmé qu'il y avait eu des situations où l'approvisionnement avait été insuffisant au foyer et où les produits de stomie des personnes résidentes n'avaient donc pas pu être changés lorsque cela était nécessaire.

La directrice générale ou le directeur général a indiqué qu'elle ou il était responsable de la commande et du réapprovisionnement des produits de soins de stomies au foyer. Toutefois, elle ou il a déclaré qu'il n'y avait pas de directives claires sur laquelle elle ou il et les membres du personnel du foyer pouvaient s'appuyer en ce qui concerne les soins de stomie et que, lorsqu'elle ou il commandait des produits de soins de stomie, elle ou il ignorait quels produits commander pour chaque personne résidente qui en avait besoin.

Sources : Politique concernant les rôles et les responsabilités de l'équipe interdisciplinaire de Caressant-Care Nursing and Retirement Homes Limited (Interdisciplinary Team Roles and Responsibilities); dossiers cliniques des personnes résidentes, notamment tout diagnostic et toute ordonnance les concernant, de même que leur dossier de l'administration des médicaments et leur dossier de l'administration des traitements, les tâches à effectuer auprès d'elles et leurs programmes de soins; entretiens avec des personnes résidentes et des membres du personnel.

2. Un incident s'est produit. En effet, une PSSP a fourni, à une personne résidente, des soins qui ne correspondaient pas à ses besoins en matière de soins alimentaires. Lors d'un entretien consigné par le foyer, la PSSP a raconté qu'un membre du personnel

autorisé lui avait demandé de fournir ces soins. Après une vérification, la directrice générale ou le directeur général a confirmé que jusqu'au moment de l'incident, le programme de soins écrit de la personne résidente ne fournissait pas de directives claires aux membres du personnel en ce qui concerne les soins alimentaires précis dont elle avait besoin.

Sources : Dossiers médicaux électroniques de la personne résidente; dossier d'enquête sur l'incident du foyer de soins de longue durée; entretiens avec des membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le :
27 février 2026.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 002 – Disponibilité des fournitures

Problème de conformité n° 003 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 48 du Règl. de l'Ont. 246/22

Disponibilité des fournitures

Article 48 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les fournitures, l'équipement et les appareils et dispositifs nécessaires pour répondre aux besoins des résidents en matière de soins infirmiers et de soins personnels soient aisément disponibles au foyer.

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 (2021)] :

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

- A) Veiller à ce que les membres du personnel du foyer aient aisément accès à un nombre suffisant de coupe-ongles pour répondre aux besoins en matière de soins des ongles des personnes résidentes désignées et de toute autre personne résidente.
- B) Élaborer et mettre en œuvre une marche à suivre pour la gestion de l'approvisionnement en coupe-ongles au foyer, afin de veiller à ce que les membres du personnel du foyer aient aisément accès à un nombre suffisant de coupe-ongles pour répondre aux besoins de toutes les personnes résidentes. Veiller à ce que la marche à suivre établisse la quantité minimale de coupe-ongles à conserver au foyer en tout

temps, les lignes directrices pour la désinfection et l'élimination des coupe-ongles et l'endroit précis où les coupe-ongles doivent être entreposés. Consigner dans un dossier la marche à suivre ainsi établie.

C) Veiller à ce que la marche à suivre pour la gestion de l'approvisionnement en coupe-ongles élaborée et mise en œuvre au foyer soit communiquée à tous les membres du personnel du foyer chargés de fournir des soins directs. Consigner dans un dossier les renseignements sur cette démarche de communication, notamment la date de celle-ci, le contenu communiqué et les destinataires.

Motifs

Conformément aux politiques et procédures du foyer concernant les bains et les soins des pieds (bathing and foot care policies and procedures), les PSSP devaient fournir, aux personnes résidentes, des soins des ongles lors des jours de bain prévus, soit au moins deux fois par semaine.

1. En l'espace d'un mois, une personne résidente a reçu plusieurs bains prévus.

Toutefois, à deux reprises, on a omis de lui fournir les soins des ongles des doigts et des orteils dont elle avait besoin, puisque les PSSP n'avaient pas suffisamment de coupe-ongles pour fournir ces soins.

2. En l'espace de deux mois, une personne résidente a reçu plusieurs bains prévus.

Toutefois, à quatre reprises, on a omis de lui fournir les soins des ongles des doigts dont elle avait besoin, puisque les PSSP n'avaient pas suffisamment de coupe-ongles pour fournir ces soins.

3. En l'espace de deux mois, une personne résidente a reçu plusieurs bains prévus.

Toutefois, à trois reprises, on a omis de lui fournir les soins des ongles des doigts dont elle avait besoin. De plus, à quatre reprises, on a omis de lui fournir les soins des ongles des orteils dont elle avait besoin. Dans ces précédents cas, les PSSP n'avaient pas suffisamment de coupe-ongles pour fournir ces soins.

Sources : Politique concernant les bains des personnes résidentes (Resident Bathing) et politiques et procédures concernant les soins des pieds (Foot Care P and P) de Caressant-Care Nursing and Retirement Homes Limited; démarches d'observation dans les salles de spa du foyer; dossiers cliniques des personnes résidentes, notamment leurs programmes de soins et les tâches à effectuer auprès d'elles;

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

entretiens avec des personnes résidentes et des membres du personnel.

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

31 janvier 2026.

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

- 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage

London ON N6A 5R2

Téléphone : 800-663-3775

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.