

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 3 mars 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1535-0002**Type d'inspection** :Plainte
Incident critique
Suivi**Titulaire de permis** : Conseil de gestion du district de Nipissing Est**Foyer de soins de longue durée et ville** : Cassellholme, North Bay

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 23 au 27 février 2026.

L'inspection concernait :

- Un signalement relatif à des allégations de soins administrés de façon inappropriée ou incompétente à une personne résidente;
- Un signalement relatif à un incident ayant entraîné un changement d'état de santé d'une personne résidente;
- Un signalement (suivi n° 1 – ordre de conformité (OC) n° 001/2025-1575-0006 en vertu du sous-alinéa 12 (1) 1. iii. du Règl. de l'Ont. 246/22 – Portes dans le foyer;
- Un signalement relatif aux mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes;
- Deux signalements relatifs à la négligence d'une personne résidente; et
- Un signalement relatif à une plainte concernant les soins à une personne résidente.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1535-0006 aux termes du sous-alinéa 12 (1) 1. iii du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant l'inspection :

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Foyer sûr et sécuritaire
Comportements réactifs
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

a) Un jour donné, les soins d'une personne résidente n'ont pas été prodigués comme indiqué dans le programme de soins de la personne résidente.

Source : dossiers de santé électroniques de la personne résidente; notes d'enquête interne et entretiens avec les membres du personnel.

b) Un jour donné, il a été signalé que les soins dont la personne résidente avait besoin n'avaient pas été prodigués. Les membres du personnel ont reconnu que les soins requis pour la personne résidente n'avaient pas été prodigués.

Sources : dossiers de santé électroniques de la personne résidente; notes d'enquête interne et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 26 (1) c) de la LRSLD (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Lors d'un entretien avec les membres du personnel, ceux-ci ont confirmé avoir reçu des problèmes de soins concernant une personne résidente à une date précise et ont reconnu qu'ils n'avaient pas immédiatement transmis l'information au directeur ou à la directrice.

Sources : examen des sujets de préoccupation en matière de soins, politique du foyer et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Une personne résidente a reçu des soins inappropriés à une date précise, ce qui n'a pas été immédiatement signalé au directeur ou à la directrice.

Sources : incident critique (IC); notes d'enquête du foyer; examen des dossiers cliniques de la personne résidente; examen des politiques du foyer; examen des notes d'enquête interne du foyer et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Réunion sur les soins

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 30 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Réunion sur les soins

Paragraphe 30 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les membres de l'équipe interdisciplinaire qui fournissent des soins à un résident se réunissent dans les six semaines qui suivent l'admission du résident et au moins une fois par année pour discuter du programme de soins et toutes les autres questions qui ont de l'importance pour le résident et son mandataire spécial, s'il en a un;

Une personne résidente a été admise et n'a pas bénéficié d'une réunion de soins dans les six semaines.

Sources : examen du dossier clinique, politique du foyer et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (2) 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 interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

À une date donnée, un membre du personnel n'a pas effectué l'évaluation requise.

Sources : examen du dossier clinique, dossier d'enquête, rapport d'incident critique, politique du foyer et entretiens avec les membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

- a) Former le personnel de première ligne qui fournit des soins à une personne résidente en particulier sur le programme de soins de cette personne.
- b) Former à nouveau certains membres du personnel sur le processus du foyer concernant l'altération de l'intégrité épidermique.
- c) Conserver une trace écrite de la date de la formation, de la personne qui l'a dispensée, de celle qui a suivi la formation et du contenu de la formation.

Motifs

a) Un membre du personnel n'a pas prévenu le personnel autorisé lorsqu'on a constaté qu'une personne résidente présentait une altération de l'intégrité épidermique.

b) Lors de deux jours différents, une personne résidente n'a pas reçu les soins prévus dans son programme de soins.

Sources : incident critique, notes d'évolution de la personne résidente, programme de soins provisoire, évaluations, observations lors de deux journées différentes, politiques du foyer et entretiens avec les membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 27 avril 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 permis 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 pas 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
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 :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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 suivants 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
438, avenue University, 8^e étage

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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.