

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 13 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1516-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Foyer Richelieu Welland

Foyer de soins de longue durée et ville : Foyer Richelieu Welland, Welland

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 7, 8, 9, 12 et 13 janvier 2026.

L'inspection concernait :

– Le signalement : n° 00165279 – incident critique (IC) n° 3022-000003-25 – lié à la prévention et à la gestion des chutes.

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

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

Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 4. du Règl. de l'Ont. 246/22

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 53 (1); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 10.

Le personnel autorisé n'a pas effectué les évaluations de la douleur requises auprès d'une personne résidente qui a fait des chutes ayant entraîné un changement important de son état de santé.

La politique de gestion de la douleur du foyer (*Pain Management Policy*), révisée pour la dernière fois en juin 2025, exige que le personnel autorisé procède à une évaluation complète de la douleur auprès de chaque personne résidente qui fait une chute. À des dates précises, une personne résidente a fait des chutes qui ont entraîné un changement important de son état de santé.

L'examen des dossiers d'incidents de chute permet de comprendre que la personne résidente a fait part de douleurs à la suite des incidents de chute. Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a reconnu que le personnel autorisé n'avait pas effectué les évaluations de la douleur requises auprès de la personne résidente qui a fait des chutes.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, politique de gestion de la douleur du foyer (*Pain Management Policy*), révisée pour la dernière fois en juin 2025, et entretien avec le ou la DSI.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Prévention et gestion des chutes

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

Non-respect du : paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (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, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 11.

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 l'ensemble du personnel autorisé à la politique et à la procédure de prévention des chutes et de réduction des blessures du foyer (*Fall Prevention and Injury Reduction Policy*). Cet ordre comprend, mais sans s'y limiter, l'obligation pour le personnel autorisé de procéder à une évaluation après la chute et à une évaluation précise des risques de chute lorsqu'une personne résidente fait une chute, comme l'exige la politique du foyer.

B) Documenter la formation suivie par le personnel du foyer et conserver le registre écrit, y compris les composantes de la formation, la date et l'heure de la formation, le nom des membres du personnel ayant donné la formation et le nom des membres du personnel ayant suivi la formation.

Motifs

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le personnel autorisé n'a pas effectué d'évaluations auprès d'une personne résidente ayant fait des chutes ayant entraîné un changement important de son état de santé.

À une date déterminée, une personne résidente se déplaçant seule et sans appareil d'aide à la mobilité a été admise au foyer de soins de longue durée. Dans un délai donné, la personne résidente a fait de multiples chutes qui ont entraîné des blessures et un déclin important de sa mobilité.

L'examen des dossiers d'incidents de chute a révélé que le personnel autorisé n'a pas effectué les évaluations après la chute requises auprès de la personne résidente, et ce, malgré plusieurs incidents de chute. Le ou la DSI et le ou la responsable du programme de lutte contre les chutes (*Falls Program*) ont reconnu que les évaluations après la chute n'ont pas été effectuées. Ce manquement a entraîné une mise à jour imprécise du risque de chute d'une personne résidente et a contribué à retarder la mise en œuvre de mesures d'intervention appropriées en matière de prévention et de gestion des chutes.

Le risque de chute de la personne résidente n'a pas été suffisamment atténué étant donné que le personnel autorisé n'a pas effectué les évaluations après la chute requises, et ce, à la suite d'incidents de chute ayant entraîné un changement important de l'état de santé de la personne résidente. Ce manquement a donc retardé la mise en œuvre de mesures d'intervention appropriées en matière de prévention des chutes.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, politique de prévention des chutes et de réduction des blessures du foyer (*Fall Prevention and Injury Reduction Policy*), révisée pour la dernière fois en juin 2025, et entretiens avec le ou la responsable du programme de lutte contre les chutes et le ou la DSI.

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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

20 février 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 commercial 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

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

District de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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 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.

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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
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.