

Rapport public

Date d'émission du rapport : 24 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1393-0003

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Henley House Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : The Henley House, St Catharines

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 6, du 9 au 13, les 16, 17 et 23 juin 2025

L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : les 19 et 20 juin 2025

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00130105 – rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 2909-000124-24 relatif à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Le dossier : n° 00142359/rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 2909-000015-25 – relatif à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Le dossier : n° 00142790/rapport du système de rapport d'incidents critiques n° 2909-000018-25 – relatif à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Le dossier : n° 00148155, plainte liée à l'admission, aux absences et aux sorties.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Admission, absences et sorties

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence soit respectée lorsqu'un membre du personnel n'a pas signalé immédiatement une allégation de mauvais traitements envers une personne résidente, comme l'exige la politique du foyer. Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a confirmé que la politique du foyer n'était pas suivie.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, notes d'enquête du foyer; politique du foyer visant la tolérance zéro en matière de mauvais traitements ou de mauvais traitements suspectés et de négligence envers les personnes résidentes (ZERO Tolerance of Resident Abuse/Suspected abuse or Neglect), dernière révision en décembre 2024, entretien avec un ou une DSI.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 58 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Article 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments soient administrés comme prévu pour répondre aux comportements réactifs d'une personne résidente.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, entretiens avec un infirmier ou une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et une infirmière ou un infirmier auxiliaire

autorisé (IA).

AVIS ÉCRIT : Conditions de mise en congé par le titulaire de permis

Problème de non-conformité n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 157 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Conditions de mise en congé par le titulaire de permis

Paragraphe 157 (2) Pour l'application du paragraphe (1), le titulaire de permis est informé :

b) dans le cas d'un résident qui est absent du foyer, par son médecin ou par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure qui le traite.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il soit informé, dans le cas d'une personne résidente qui est absente du foyer, par son médecin ou par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé, avant de donner son congé, que les besoins de la personne résidente en matière de soins ont changé et que, en conséquence, le foyer ne peut pas fournir un environnement suffisamment sûr pour assurer la sécurité de la personne résidente ou celle des personnes qui entrent en contact avec elle.

Une personne résidente a été envoyée à l'hôpital et plusieurs jours plus tard, alors qu'elle était à l'hôpital, le foyer lui a donné son congé. Le directeur général ou la directrice générale a reconnu que la décision de donner le congé à la personne résidente n'avait pas été informée par son médecin ou par une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure à l'hôpital.

Sources : dossier clinique d'une personne résidente du foyer de soins de longue durée et de l'hôpital; entretien avec le directeur général ou la directrice générale et d'autres personnes.

AVIS ÉCRIT : Exigences : mise en congé d'un résident

Problème de non-conformité n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 161 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences : mise en congé d'un résident

Paragraphe 161 (2) Avant de donner son congé à un résident en vertu du paragraphe 157 (1), le titulaire de permis fait ce qui suit :

(b) en collaboration avec le coordonnateur des placements compétent et d'autres organismes de services de santé, il prend d'autres arrangements pour fournir l'hébergement, les soins et l'environnement sûr dont le résident a besoin;

Le titulaire de permis n'a pas veillé avant de donner son congé à une personne résidente en vertu du paragraphe 157 (1), à ce qu'il prenne d'autres arrangements pour fournir l'hébergement, les soins et l'environnement sûr dont la personne résidente a besoin en collaboration avec le coordonnateur compétent ou la coordonnatrice compétente des placements et d'autres organismes de services de santé.

Une personne résidente été envoyée à l'hôpital et plusieurs jours plus tard, a obtenu son congé du foyer. Un coordonnateur ou une coordonnatrice des placements a indiqué qu'il n'y avait pas eu de conversations récentes concernant d'autres arrangements pour l'hébergement, les soins et l'environnement sûr dont la personne résidente avait besoin avant sa sortie du foyer, comme l'a confirmé le directeur général ou la directrice générale.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec le coordonnateur ou la coordonnatrice des placements et le directeur général ou la directrice générale.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Obligation de protéger

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD 2021

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'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]] :

Le titulaire de permis doit :

1. Analyser l'incident de mauvais traitements d'ordre physique qui s'est produit.
2. Évaluer les résultats de l'analyse.
3. Déterminer les changements ou les améliorations nécessaires à la suite de l'analyse.

4. Mettre en œuvre des changements ou des améliorations.
5. Conserver un registre écrit des résultats de l'analyse, des changements ou des améliorations déterminés et de la manière dont ils ont été mis en œuvre.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas protégé une personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre physique infligés par une autre personne résidente.

L'article 2 du Règlement de l'Ontario 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre physique comme « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident. »

Un incident s'est produit lorsqu'une personne résidente a causé une blessure à une autre personne résidente ce qui a entraîné une modification importante de son état de santé.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec une PSSP, un ou une IAA, un ou une IA et un ou une DSI.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 15 juillet 2025.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent APA par ordre de conformité n° 001

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021)

Avis de pénalité administrative (APA) n° 001

Lié à l'ordre de conformité (OC) n° 001

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD [2021]), le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 5 500 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est infligée parce que le titulaire de permis n'a pas respecté une exigence, qui a donné lieu à un ordre de conformité en vertu de l'article 155 de la LRSLD (2021) et que, au cours des trois années précédant immédiatement la date d'émission de l'ordre en vertu de l'article 155, le titulaire de permis n'a pas respecté

la même exigence.

Historique de la conformité :

Un ordre de conformité à haute priorité a été délivré en vertu du paragraphe 24 (1) de la LRSLD 2021 le 16 juillet 2024 lors de l'inspection n° 2024-1393-0003. Il s'agit du seul ordre de conformité émis à cette référence législative au cours des 36 derniers mois.

Il s'agit de la première pénalité administrative émise à l'encontre du titulaire de permis pour le non-respect de cette exigence.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la notification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux personnes résidentes fournie par le ministère des Soins de longue durée [c.-à-d. soins infirmiers et soins personnels; services de programmes et de soutien; aliments crus]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux personnes résidentes afin de payer l'APA.

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice 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 ou à la directrice 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 faire l'objet d'une révision par le directeur ou la directrice 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 ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice 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 ou la directrice 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 ou directrice

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 :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

(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 ou de la directrice 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 ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) 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 ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, 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 ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

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 ou directrice

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 de Hamilton

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

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.