

Ministère des Soins de longue duréeDivision 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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 15 avril 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1569-0003**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : The Board of Management for the District of Manitoulin**Foyer de soins de longue durée et ville :** Manitoulin Centennial Manor Home for the Aged, Little Current**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 8 au 10 avril 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 11 avril 2025.

L'inspection concernait :

- Une demande liée à des mauvais traitements infligés à une personne résidente par un membre du personnel

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

Gestion des contentions/appareils d'aide personnelle

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas**

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 28 (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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne ayant des motifs raisonnables de soupçonner l'administration d'un traitement à une personne résidente de façon inappropriée ou incompétente, ce qui avait causé un risque de préjudice à cette dernière, en fasse immédiatement rapport au directeur et communique les renseignements sur lesquels ses soupçons étaient fondés, quand un membre du personnel a signalé à un membre du personnel autorisé qu'il avait été témoin de soins administrés à une personne résidente de façon inappropriée ou incompétente lors du quart de travail précédent.

Sources : Entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP); examen des notes d'enquête du foyer.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

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

Comportements réactifs

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

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, soient prises pour répondre aux besoins d'une personne résidente qui affichait des comportements réactifs et à ce que les réactions de cette dernière aux interventions soient documentées.

Plusieurs membres du personnel ont signalé qu'une personne résidente avait affiché un comportement réactif précis, qui avait été signalé au personnel autorisé et à la direction. Le comportement réactif n'a pas été évalué, aucune intervention n'a été élaborée, et le programme de soins de la personne résidente n'a pas été mis à jour de façon à tenir compte du comportement réactif de la personne résidente.

Sources : Entretiens avec des PSSP, une infirmière autorisée (IA) et la directrice des soins; examen du programme de soins d'une personne résidente, politique du foyer sur les comportements réactifs (*Responsive Behaviours*).

AVIS ÉCRIT : Utilisation interdite d'appareils destinés à restreindre les mouvements

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

Non-respect : de la disposition 7 de l'article 121 du Règl. de l'Ont. 246/22

Utilisation interdite d'appareils destinés à restreindre les mouvements

Article 121. Pour l'application de l'article 38 de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les appareils suivants ne soient pas utilisés au foyer :

7. Des draps, des bandages de contention ou d'autres types de bandes ou de bandages, si ce n'est à une fin thérapeutique.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente ne soit pas contenue au moyen de draps, de bandages de contention ou d'autres types de bandes ou de bandages, un membre du personnel ayant utilisé un appareil de contention interdit pour limiter ses mouvements.

Sources : Rapport du Système de rapport d'incidents critiques, entretien avec une PSSP.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 27 (1) a) de la *LRSLD* (2021)

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,
 - (ii) la négligence envers un résident de sa part ou de la part du personnel,
 - (iii) tout autre acte que prévoient les règlements;

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

Le titulaire de permis doit :

- (1) Donner une formation d'appoint à deux membres du personnel sur la politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence. Elle doit comprendre un examen des rôles et des responsabilités du personnel en ce qui concerne les enquêtes sur les incidents allégués, soupçonnés ou observés de mauvais traitements ou de négligence et la réaction à leur égard.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

(2) Un dossier de la formation donnée doit être conservé au foyer. Le dossier doit comprendre tous les documents examinés, les dates de présentation et de fin de la formation, et le nom des personnes qui l'ont donnée.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les allégations de mauvais traitements d'ordre physique et verbal de la part d'une PSSP fassent immédiatement l'objet d'une enquête, conformément aux exigences énoncées dans la politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements.

Sources : Entretiens avec des PSSP, une IA et la directrice des soins; examen des notes d'enquête et politique du foyer sur les enquêtes et les conséquences dans le cadre de la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents (*Zero Tolerance of Resident Abuse and Neglect: Investigation and Consequences*).

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 mai 2025.

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Formation complémentaire
– personnel chargé des soins directs**

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 5 du paragraphe 261 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs

Paragraphe 261 (1) Pour l'application de la disposition 6 du paragraphe 82 (7) de la Loi, une formation est offerte à tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents à l'égard des autres domaines suivants :

5. Dans le cas du personnel qui applique des appareils mécaniques ou qui surveille des résidents maîtrisés par de tels appareils, l'application, l'utilisation et les dangers éventuels de ces appareils.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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

Le titulaire de permis doit :

- a) Donner une formation d'appoint sur l'utilisation d'appareils de contention et d'appareils d'aide personnelle à 11 membres précis du personnel et à tout autre membre du personnel qui n'a pas suivi la formation connexe requise en 2024;
- b) Élaborer et mettre en œuvre une procédure qui permettra au foyer de veiller à ce que toute la formation annuelle requise soit attribuée et à ce que le personnel du foyer la suive chaque année;
- c) Tenir un registre écrit de tout ce qui est exigé en vertu des points a) et b), et y inclure le nom de la personne désignée chargée de veiller à ce que toute la formation annuelle requise soit attribuée et à ce que le personnel du foyer la suive chaque année.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tous les membres du personnel qui fournissent des soins directs aux personnes résidentes reçoivent une formation supplémentaire portant précisément sur la réduction au minimum de la contention, et à ce que cette formation soit donnée chaque année.

Conformément à la disposition 6 du paragraphe 82 (7) de la LRSLD, le titulaire de permis doit veiller à ce que tous les membres du personnel qui fournissent des soins directs aux personnes résidentes reçoivent une formation dans tout autre domaine prévu au règlement.

Conformément à la disposition 5 du paragraphe 261 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs et qui applique des appareils mécaniques ou surveille des personnes résidentes maîtrisées par de tels appareils reçoive une formation sur l'application, l'utilisation et les dangers éventuels de ces appareils.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Il a été constaté qu'un certain nombre de membres du personnel n'avaient pas suivi la formation annuelle obligatoire sur l'application, l'utilisation et les dangers éventuels des appareils mécaniques.

Sources : Rapport du Système de rapport d'incidents critiques, rapport du registre d'achèvement des formations obligatoires (*Required Completion grid Report*) de la plateforme Surge et entretien avec la directrice des soins.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 mai 2025.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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 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.

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 ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

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 :

- 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 du Nord

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

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
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.