

Rapport public

Date d'émission du rapport : 16 avril 2026

Numéro d'inspection : 2026-1201-0002

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Marianhill Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Marianhill Nursing Home, Pembroke

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 31 mars 2026 et 1^{er}, 2, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 16 avril 2026

L'inspection concernait :

Signalement : n° 00170015 – 2702-000005-26 – Signalement en lien avec des mauvais traitements d'ordre physique ayant entraîné une blessure de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente.

Signalement : n° 00170286 – Signalement en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Signalement : n° 00171002 – Signalement en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Signalement : n° 00171922 – Signalement en lien avec le décès inattendu d'une personne résidente.

Signalement : n° 00171965 – Signalement en lien avec des mauvais traitements d'ordre physique ayant entraîné une blessure de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente.

Signalement : n° 00175765 – Signalement en lien avec une plainte à propos de l'insuffisance des fournitures de transfert.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Comportements réactifs

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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

Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Un jour d'avril 2026, lors d'un entretien avec un membre du personnel, celui-ci a confirmé qu'un harnais conçu pour les toilettes avait été utilisé lors d'un transfert du lit au fauteuil roulant. Il a confirmé que ce n'était pas le bon harnais à utiliser pour ce transfert. Lors d'un autre entretien, un membre du personnel a confirmé que les deux harnais situés dans la chambre de la personne résidente étaient des harnais conçus pour le transfert aux toilettes. Le dossier de la personne résidente a révélé qu'un harnais universel de taille moyenne avec une toile noire était nécessaire pour le transfert de la personne résidente.

Sources : Examen du dossier de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Disponibilité des fournitures

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

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

347 rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

aisément disponibles au foyer.

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.

Un jour d'avril 2026, un membre du personnel a confirmé que les fournitures n'étaient pas facilement accessibles lorsqu'il s'agissait de prodiguer des soins à une personne résidente. Plus précisément, une personne résidente avait besoin d'un harnais universel de taille moyenne pour ses transferts. Au cours d'une démarche d'observation, le harnais spécifié n'était pas disponible dans la chambre de la personne résidente, ni dans la salle de bain de l'unité où le personnel avait indiqué que les harnais supplémentaires étaient conservés. Lors d'un autre entretien, un membre du personnel a confirmé qu'à plusieurs reprises, le type et la taille de harnais appropriés n'étaient pas disponibles dans l'unité, ce qui entraînait un retard dans les soins prodigués à une personne résidente.

Sources : Examen du dossier de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 – Programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission

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

Non-respect du : paragraphe 27 (6) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission

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. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 27 (6).

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] :

Le titulaire de permis doit voir à ce qui suit :

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

347 rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

1. Effectuer une vérification à l'endroit de toutes les personnes résidentes dans deux unités spécifiques afin de relever celles qui présentent un risque élevé de chute.
2. S'assurer que les interventions de prévention des chutes sont mises à jour dans le programme de soins et que les mesures de prévention des chutes sont en place pour les personnes résidentes à haut risque de chute relevées.
3. Effectuer une vérification une fois par semaine à chaque quart (trois vérifications au total par personne résidente et par semaine) pour s'assurer que les mesures de prévention des chutes sont en place conformément au programme de soins de la personne résidente pendant au moins quatre semaines ou jusqu'à ce qu'il y ait une conformité constante.
4. Prendre des mesures correctives immédiates si l'on cerne des cas de non-respect du programme de soins.
5. Consigner dans un dossier les renseignements sur les mesures prises pour donner suite aux points 1 à 4, inclusivement, du présent ordre jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée ait jugé que le foyer s'est conformé à l'ordre.

Motifs

Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins provisoire soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Un jour de février 2026, une personne résidente a fait une chute qui a entraîné une fracture. Lors d'un entretien avec un membre du personnel, celui-ci a confirmé qu'un tapis de sol était en place lorsque la personne résidente est tombée et qu'il était situé du côté opposé du lieu de chute. Une alarme à détecteur de mouvement était en place, mais elle n'était pas activée et ne s'est donc pas déclenchée lorsque la personne résidente est tombée. Lors de l'examen des dossiers de la personne résidente, on a constaté que le programme de soins indiquait que deux tapis de sol, ainsi qu'une alarme à détecteur de mouvement en bon état de fonctionnement, étaient nécessaires lorsque la personne résidente est au lit. En outre, d'après l'examen des dossiers de la personne résidente, la principale cause de décès était due à des complications de la chute.

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 d'Ottawa

347 rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Sources : Examen du dossier de la personne résidente et entretien avec des membres du personnel.

Un jour de février 2026, une personne résidente a fait une chute qui a entraîné une fracture. L'examen du dossier a permis de constater que le programme de soins précisait qu'une alarme de fauteuil devait être fixée à la personne résidente. Lors d'un entretien avec des membres du personnel, ces derniers ont confirmé que l'alarme de fauteuil devait être fixée à la personne résidente lorsqu'elle est en fauteuil roulant ou sur une chaise et que, un jour de février 2026, au moment de la chute, l'alarme du fauteuil n'était pas fixée à la personne résidente.

Sources : Examen du dossier de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

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

27 mai 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 :

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

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

347 rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

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

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 d'Ottawa

347 rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

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.