

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 23 avril 2026

Numéro d'inspection : 2026-1032-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Mississauga Long Term Care Facility Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Mississauga Long Term Care Facility,
Mississauga

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 9 au 10, le 13, du 15 au 17 et du 20 au 23 avril 2026.

L'inspection concernait :

– Le signalement n° 00175418 – inspection proactive de la conformité

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs

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

Non-respect de : l'alinéa 82 (7) 6. de la LRSLD (2021)

Formation

Paragraphe 82 (7) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les résidents, une formation dans les domaines énoncés aux

dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements :

6. Les autres domaines que prévoient les règlements.

Les dossiers de formation du foyer pour 2025 indiquent que tout le personnel de soins directs n'a pas suivi la formation obligatoire requise pour les domaines prévus dans les règlements.

A) Conformément à l'alinéa 261 (1) 2, le foyer était tenu de donner une formation annuelle sur les soins de la peau et des plaies. Toutefois, le taux d'achèvement était de 89,8 %.

B) Conformément à l'alinéa 261 (1) 4, le foyer était tenu de fournir une formation annuelle sur la gestion de la douleur. Toutefois, le taux d'achèvement était de 90,6 %.

Sources : examen des dossiers d'apprentissage de Surge, entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le programme de soins d'une personne résidente ne donnait pas de directives claires à l'égard des membres du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente, notamment en ce qui concerne la position assise et le positionnement.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec les membres

du personnel, observations d'une personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité n° 003 – 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.

Un membre du personnel n'a pas signalé la douleur d'une personne résidente à un membre du personnel autorisé comme le précise le programme de soins de la personne résidente.

Sources : observations, dossiers cliniques d'une personne résidente; entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

Non-respect de : l'alinéa 34 (1) 4. du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

L'évaluation annuelle de la douleur réalisée pour l'année 2025 n'indiquait pas la date de mise en œuvre pour le résumé des modifications apportées.

Sources : examen de l'évaluation annuelle de la douleur (année 2025); entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

Non-respect du : paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Une évaluation a été effectuée sur une personne résidente ayant une plaie, mais elle n'a pas été documentée.

Sources : programme de gestion des soins de la peau et des plaies du foyer (Skin Care and Wound Management Program) (dernière mise à jour le 30 août 2024), dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Programmes obligatoires

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

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

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.

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

Le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

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

- 1) Certains membres du personnel autorisé suivent une formation et un recyclage sur le programme de gestion de la douleur du foyer (Pain Management Program), version 1.4, qui met l'accent sur l'identification des signes de douleur, la détermination du moment où il faut utiliser un outil d'évaluation de la douleur et la révision des stratégies de traitement appropriées pour gérer la douleur.
- 2) Documenter et tenir un dossier de la séance de formation sur le programme décrit à la partie 1. Les dossiers doivent comporter la date et l'heure de l'examen, les noms, les titres et la signature des personnes ayant participé à l'examen, ainsi que le nom de la personne ayant procédé à l'examen.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les politiques écrites élaborées pour le programme de gestion de la douleur soient respectées.

A) Plus précisément, le programme de gestion de la douleur du foyer (Pain Management Program) indiquait que le foyer devait effectuer et documenter une évaluation de la douleur si une personne résidente présentait des comportements susceptibles d'annoncer l'apparition de la douleur et que les personnes résidentes souffrant de douleur devaient être traitées immédiatement à l'aide de méthodes non pharmacologiques et pharmacologiques pour optimiser les fonctions et promouvoir la qualité de vie.

Cela n'a pas été le cas pour une personne résidente, lorsque la douleur a été identifiée au cours des soins et qu'elle a nécessité une mesure d'intervention immédiate par un membre du personnel autorisé. Plus tard dans la journée, on a constaté que la personne résidente criait et grimaçait et a déclaré verbalement qu'elle ressentait de la douleur.

L'absence d'évaluation de la douleur et l'absence de mesures d'intervention de gestion de la douleur, notamment l'administration d'analgésiques, ont contribué à une douleur persistante et à une diminution de la qualité de vie de la personne résidente.

Sources : programme de gestion de la douleur du foyer (Pain Management Program) (version 1.4, mise à jour le 4 novembre 2025), dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec les membres du personnel.

B) Plus précisément, le programme de gestion de la douleur du foyer (Pain Management Program) indiquait que le foyer devait effectuer et documenter une évaluation de la douleur lors de la mise en place d'analgésiques ou d'analgésiques au besoin. Une évaluation de la douleur n'a pas été documentée pour une personne résidente alors que la douleur a été cernée et qu'elle nécessitait une mesure d'intervention immédiate par un membre du personnel autorisé.

L'absence d'évaluation de la douleur a entraîné des occasions manquées de mesures d'intervention appropriées de gestion de la douleur, car elle affaiblit la prise de décision clinique et réduit la transparence au sein des membres du personnel.

Sources : programme de gestion de la douleur du foyer (Pain Management Program) (version 1.4, mise à jour le 4 novembre 2025), dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 1^{er} juin 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 ON 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 de Hamilton

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

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 ON 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 de Hamilton

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

Toronto ON 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.