Ontario

Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement 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 de Toronto
5700, rue Yonge, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 28 janvier 2025
Numéro d'inspection : 2025-1140-0001
Type d'inspection : Plainte Incident critique
Titulaire de permis : 848357 Ontario Inc.
Foyer de soins de longue durée et ville : The O'Neill Centre, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 21 au 24 et les 27 et 28 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Demande nº 00130029 [Incident critique (IC) nº 2631-000018-24] liée à des allégations de mauvais traitements envers une personne résidente de la part du personnel.
- Demande no 00132732 – Plainte portant sur de multiples préoccupations

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

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 Toronto
5700, rue Yonge, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : PROGRAMME DE SOINS

Problème de conformité nº 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les interventions de prévention des chutes prévues dans le programme de soins d'une personne résidente lui soient fournies, tel que le précise le programme. Le programme de soins d'une personne résidente indiquait que celle-ci présentait un risque élevé de chute et qu'une intervention devait être utilisée à un moment précis de la journée.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité nº 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à protéger une personne résidente contre des mauvais traitements d'ordre physique.

L'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre physique comme étant l'usage de la force physique de la part d'une personne autre qu'un résident pour causer des lésions corporelles ou de la douleur.

Le foyer a présenté un rapport d'incident critique au directeur lorsqu'une personne résidente s'est plainte de mauvais traitements d'ordre physique allégués, infligés par un membre du personnel. L'enquête menée par le foyer a révélé que le personnel avait prodigué des soins de manière brusque, provoquant des douleurs chez la personne résidente.

Un membre du personnel a reconnu que celle-ci s'était plainte de douleurs.
Le foyer a reconnu que l'allégation de mauvais traitements avait été vérifiée.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec la personne résidente et le personnel.

AVIS ÉCRIT : PROGRAMME DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

Problème de conformité nº 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22
Programme de prévention et de contrôle des infections
Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :
b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la

prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (Norme de PCI) que délivre le directeur soit respectée.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce des vérifications soient effectuées tous les trimestres pour vérifier que tous les membres du personnel mettent en pratique les compétences exigées en matière de PCI dans le cadre de leurs fonctions conformément au point b) de la section 7.3 de la Norme de PCI. Plus particulièrement, aucune vérification n'a été réalisée auprès des membres du personnel de l'un des services du foyer.

Sources : Vérifications du foyer sur la PCI, Norme de PCI (septembre 2023) et entretien avec le personnel.