

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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 19 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1298-0002

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Iris L.P., par ses associés commandités, Iris GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Pine Grove, Woodbridge

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 3, 4, 6 et 7, du 10 au 12 ainsi que les 18 et 19 février 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 13 février 2025.

L'inspection du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) concernait les demandes suivantes :

Demande n° 00136749 [n° du SIC : 2808-000001-25] liée à l'administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée ou incompétente.

Demande n° 00137221 [n° du SIC : 2808-000003-25] liée à une chute d'une personne résidente.

Demande n° 00137317 [n° du SIC : 2808-000004-25] liée à une éclosion de maladie.

Demande n° 00138117 [n° du SIC : 2808-000005-25] liée à une allégation de mauvais traitements envers une personne résidente.

L'inspection faisant suite à une plainte concernait :

Demande n° 00137832 liée à une chute d'une personne résidente et à des préoccupations concernant les soins.

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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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

Soins liés à l'incontinence
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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 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 l'on fournisse les soins à une personne résidente de la manière décrite dans son programme de soins, les soins donnés avec une aide en personnel précise ne correspondant pas au niveau d'aide requis indiqué dans les directives du programme.

Sources : Notes d'enquête du foyer de soins de longue durée (SLD), programme de soins de la personne résidente, entretiens avec des personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP) et la directrice des soins.
(741673)

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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

Non-respect : de la disposition 8 du paragraphe 29 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de soins

Paragraphe 29 (3) Le programme de soins doit être fondé au minimum sur l'évaluation interdisciplinaire de ce qui suit au sujet du résident :

8. Les fonctions de continence, notamment l'évacuation vésicale et anale.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit fondé au minimum sur l'évaluation interdisciplinaire des soins liés à l'incontinence. Une personne résidente a été admise au foyer et le personnel autorisé devait effectuer une évaluation en collaboration avec le mandataire spécial de la personne résidente et cette dernière pour établir un programme de soins pour les soins liés à l'incontinence, ce qui n'a pas été fait.

Sources : Politique du foyer n° LTC-ON-200-05-01 sur le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence (*Continence and Bowel Management Program*), révisée la dernière fois en juillet 2025, dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec une infirmière auxiliaire autorisée (IAA), le coordonnateur de l'instrument d'évaluation RAI et la directrice des soins.
(741673)

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

Non-respect : de l'alinéa 55 (2) d) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

d) tout résident qui a besoin du personnel pour ses changements de position est changé de position toutes les deux heures ou plus fréquemment au besoin, compte tenu de son état et de la tolérance de sa charge tissulaire, sauf qu'il ne doit être changé de position pendant qu'il dort que si cela s'impose sur le plan clinique.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente ayant besoin du personnel pour des besoins de soins particuliers reçoive de l'aide, la PSSP n'ayant pas changé la personne résidente de position conformément au calendrier inclus dans son programme de soins.

Sources : Politique du foyer n° LTC-ON-200-05-02 sur le programme de soins de la peau et des plaies (*Skin and Wound Care Program*), révisée la dernière fois en janvier 2025, dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec des PSSP et la directrice des soins.
(741673)

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 004 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).

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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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* délivrée par le directeur en ce qui touche les pratiques de base de l'hygiène des mains soit appliquée par une PSSP.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme d'hygiène des mains soit mis en œuvre conformément au point b) de l'exigence supplémentaire 9.1 de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée* (avril 2022, révisée en septembre 2023), la PSSP n'ayant pas respecté les pratiques de base et ne s'étant pas lavé les mains avant de toucher le visage d'une personne résidente après avoir touché une autre personne résidente et son équipement.

Sources : Observation de la salle à manger du rez-de-chaussée, entretien avec la PSSP.
(000853)

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programmes obligatoires

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 1 du paragraphe 53 (1) 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 :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

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

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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

- 1) Veiller à ce que tout le personnel autorisé affecté à la section accessible aux résidents du rez-de-chaussée du foyer reçoive une séance de recyclage sur le programme de prévention des chutes du foyer, plus précisément sur l'évaluation et l'analyse postérieures à la chute d'une personne résidente.
- 2) Effectuer une vérification sur une période de quatre semaines après la signification du présent ordre pour quatre personnes résidentes ayant fait une chute sélectionnées au hasard pour s'assurer que l'évaluation et l'analyse postérieures à la chute sont réalisées comme il se doit et que les programmes de soins des personnes résidentes sont révisés en fonction de la cause première de la chute.
- 3) Conserver un registre des vérifications comprenant les dates, le nom des personnes ayant effectué les vérifications, le nom des membres du personnel et des personnes résidentes visés, les résultats et les mesures prises en réponse aux constatations.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas respecté le programme de prévention des chutes des personnes résidentes quand une personne résidente a fait une chute.

Le titulaire de permis devait avoir un programme de prévention et de gestion des chutes afin de réduire le nombre de chutes et les risques de blessure, et respecter le programme, conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Plus précisément, le personnel n'a pas respecté la politique du foyer de SLD sur le programme de prévention des chutes, le programme de soins de la personne résidente n'ayant pas été modifié de manière à inclure des interventions pour prévenir les chutes répétitives en fonction de la cause première de la chute.

Justification et résumé

- i) La politique du foyer précisait que, en fonction de l'analyse de l'épisode de chute, le personnel autorisé devait examiner le programme de soins et modifier celui-ci de

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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

manière à y inclure des interventions pour prévenir les chutes répétitives, en fonction de la cause première de la chute.

Les notes d'évolution documentées de la personne résidente mentionnaient que la personne résidente avait un besoin de soins particulier en raison d'un problème de santé. Les notes d'évolution, notamment celles des quarts de soir, indiquaient que, souvent, la personne résidente se transférait seule pour le besoin de soins particulier. La personne résidente a fait une chute. Une évaluation et une analyse postérieures à la chute ont révélé que la cause première de la chute était le besoin de soins particulier de la personne résidente. Toutefois, le programme de soins de cette dernière n'a pas été révisé en fonction de cette cause.

En ne respectant pas le programme de prévention des chutes des personnes résidentes du foyer, la personne résidente n'a pas reçu les interventions de prévention des chutes appropriées, ce qui a mené à une autre chute qui a entraîné son décès.

ii) Le titulaire de permis n'a pas respecté sa politique de prévention et de gestion des chutes en ce qui touche l'examen de dépistage des traumatismes crâniens/l'évaluation neurologique, le personnel autorisé n'ayant pas effectué des évaluations neurologiques à des moments précis après la chute d'une personne résidente dont personne n'a été témoin.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait avoir un programme de prévention et de gestion des chutes comportant des stratégies pour la surveillance des personnes résidentes, et respecter ce programme.

Plus précisément, la politique du foyer indiquait que l'examen de dépistage des traumatismes crâniens/l'évaluation neurologique devait être effectué sur une période de 48 heures (toutes les 30 minutes x 4, toutes les heures x 4, toutes les

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, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

4 heures x 5 et toutes les 8 heures x 3) si une blessure à la tête ou une chute non observée est soupçonnée, à moins de directives contraires du médecin traitant.

Sources : Politique du foyer n° LTC-ON-200-05-03 sur le programme de prévention des chutes des personnes résidentes (*Resident Fall Prevention Program*), révisée la dernière fois en juillet 2025, dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec l'IAA et la directrice des soins. [741673]

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 mars 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 de Toronto

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

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 de Toronto

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

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 de Toronto

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

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.