

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 modifié Page couverture (M1)

Date d'émission du rapport modifié : 6 mars 2025

Date d'émission du rapport initial : 14 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2024-1238-0004 (M1)

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : North York General Hospital

Foyer de soins de longue durée et ville : Seniors' Health Centre, North York

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour :

L'ordre de conformité (OC) n° 001 a été modifié pour être révoqué et les éléments suivants sont nouvellement émis dans ce rapport d'inspection modifié :

Un avis écrit en vertu du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021).

Un avis écrit en vertu du paragraphe 9 (2) de la *LRSLD* (2021).

Un problème de conformité corrigé en vertu du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021).

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 modifié (M1)

Date d'émission du rapport modifié : 6 mars 2025

Date d'émission du rapport initial : 14 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2024-1238-0004 (M1)

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : North York General Hospital

Foyer de soins de longue durée et ville : Seniors' Health Centre, North York

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour :

L'ordre de conformité (OC) n° 001 a été modifié pour être révoqué et les éléments suivants sont nouvellement émis dans ce rapport d'inspection modifié :

Un avis écrit en vertu du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021).

Un avis écrit en vertu du paragraphe 9 (2) de la *LRSLD* (2021).

Un problème de conformité corrigé en vertu du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021).

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 10 et les 13 et 14 janvier 2025.

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

L'inspection faisant suite à une plainte concernait :

- Demande n° 00132002 liée à des allégations de négligence concernant la prévention et la gestion des chutes, l'administration de médicaments, les activités de la vie quotidienne et les services de restauration et de collation.

L'inspection faisant suite à un incident critique (IC) concernait :

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

- Demande n° 00130619 [IC n° 2744-000029-24] et demande n° 00131340 [IC n° 2744-000030-24] liées à une chute ayant entraîné une blessure.

L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :

- Demande n° 00129531 [IC n° 2744-000027-24] liée à une chute.
- Demande n° 00132358 [IC n° 2744-000031-24] liée à une allégation d'administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée, à la prévention et à la gestion des chutes et à l'administration de médicaments.

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 et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION MODIFIÉS

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 : 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;

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 le programme de soins d'une personne résidente donne des directives claires à l'intention des personnes qui fournissaient des soins directs à cette personne. Le programme de soins indiquait que la personne résidente avait besoin d'aide pour une activité de la vie quotidienne (AVQ), mais précisait également dans une section différente que la personne résidente avait besoin d'un niveau d'aide différent pour cette même AVQ. Le personnel a reconnu que le programme de soins de la personne résidente ne fournissait pas de directives claires au personnel pour les AVQ de la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

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

Soins de la peau et des plaies

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

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel autorisé évalue la peau d'une personne résidente présentant une altération de l'intégrité épidermique au

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

moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique, spécifiquement conçu pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Une personne résidente a eu un incident qui a entraîné une altération de l'intégrité épidermique. Une évaluation de la peau et des plaies n'a pas été effectuée le jour de l'incident.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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 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 :

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 les comportements réactifs d'une personne résidente soient réévalués et que des interventions soient mises en œuvre.

Une personne résidente a systématiquement refusé certains aspects de ses soins. Le programme de soins indiquait que le personnel devait fournir des soins certaines journées à des heures déterminées. Le personnel a confirmé que la personne résidente refusait systématiquement certains aspects de ses soins, et 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

comportements réactifs de la personne résidente relativement à son refus de certains aspects de ses soins n'ont pas été réévalués.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

Non-respect : de la sous-disposition 3 i du paragraphe 108 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

i. le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprenne le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*. L'auteur d'une plainte a déposé une plainte écrite auprès du foyer. L'auteur de la plainte n'a pas reçu de réponse écrite comprenant le numéro de téléphone sans frais du ministère pour les plaintes concernant les foyers.

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

Sources : Classeur des plaintes, dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

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

Non-respect : du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments d'une personne résidente lui soient administrés conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Les médicaments d'une personne résidente ont été trouvés dans le sachet et n'avaient pas été administrés.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et rapport d'incident.

(M1)

Le problème de conformité qui suit a été modifié : Problème de conformité n° 006

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 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° 006 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 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.

(M1)

Le problème de conformité suivant a été nouvellement émis : Problème de conformité n° 007

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'action supplémentaire.

Problème de conformité n° 007 Corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) 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 fourni à une personne résidente les soins prévus dans le 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

La prestation d'une partie des soins prévus dans le programme de soins n'a pas été constatée lors d'une observation. Toutefois, avant la fin de cette inspection, les soins ont été prodigués conformément au programme de soins de la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et observations.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 10 janvier 2025

(M1)

Le problème de conformité suivant a été nouvellement émis : Problème de conformité n° 008

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

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la *LRS LD* (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 soins prévus dans le programme de soins relativement à une AVQ soient fournis à une personne résidente par une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP). Le niveau d'aide dont la personne résidente a besoin pour une AVQ a été modifié. Une PSSP avait fourni à la personne résidente un niveau d'aide différent, ce qui a donné lieu à une chute ayant entraîné une blessure et une hospitalisation.

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

Sources : Dossier clinique de la personne résidente et entretien avec le personnel.

(M1)

Le problème de conformité suivant a été nouvellement émis : Problème de conformité n° 009

AVIS ÉCRIT : Documentation

Problème de conformité n° 009 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 6 (9) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

2. Les résultats des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les résultats des soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente soient documentés.

Le programme de soins indiquait que de l'aide pour une AVQ devait être offerte à la personne résidente certains jours. Le personnel n'a pas consigné toutes les réponses de la personne résidente à la proposition d'aide pour cette AVQ.

Sources : Dossier clinique de la personne résidente n° 002 et entretiens avec le personnel.

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;

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

- 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
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.