

**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 West, 11<sup>e</sup> étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 28 mai 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1612-0003

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Municipalité régionale de Niagara

**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Woodlands of Sunset, Welland

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Le 20 mai et du 22 au 23 mai et du 26 au 28 mai 2025.

L'inspection effectuée concernait :

- Signalement : n° 00140187 – incident critique (IC) : M617-000005-25 - Prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Signalement : n° 00145794 - Signalement d'allégations de mauvais traitements envers une personne résidente.
- Signalement : n° 00146965 — IC : M617-000009-25 - Prévention et contrôle des infections.
- Signalement : n° 00147360 — IC : M617-000010-25- Prévention et contrôle des infections.

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

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

Comportements réactifs (Responsive Behaviours)

Rapport et plaintes (Reporting and Complaints)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relativement aux plaintes – titulaires de permis**

**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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 26 (1) a) de la *LRSLD* (2021)**

Marche à suivre relatives aux plaintes — titulaires de permis

26(1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

a) il veille à ce que soit adoptée par écrit une marche à suivre conforme aux règlements relativement à la manière de porter plainte auprès de lui et à la façon dont il doit traiter les plaintes;

Le titulaire de permis a manqué à son obligation de veiller à ce que ses procédures écrites soient conformes aux règlements concernant le dépôt et le traitement des plaintes. Plus précisément, le paragraphe 108 (1) du Règlement de l'Ontario (Règl. de l'Ont.) 246/22 stipule que : 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 :

**Sources :** Entretien avec la directrice ou le directeur des soins aux résidents (DSR), la politique du foyer intitulée Processus des plaintes.

## **AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger**

Problème de conformité n° 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021)

**Non-respect de : la disposition 24 (1) de la *LRSLD* (2021).**

Obligation de protéger

Par. 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.

A) Le titulaire de permis n'a pas assuré la protection d'une personne résidente contre les mauvais traitements infligés par une autre personne résidente.

En février 2025, une personne résidente a frappé une autre personne résidente à la tête, causant une blessure physique nécessitant des soins et une surveillance.

**Sources :** notes d'évolution d'une personne résidente, entretien avec l'infirmière autorisée (IA).

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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

B) Le titulaire de permis n'a pas protégé une personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre affectif infligés par un membre du personnel autorisé.

Règl. de l'Ont. 246/22, le mauvais traitement d'ordre affectif s'entend « de gestes, actes, comportements ou remarques menaçants, insultants, intimidants ou humiliants et, notamment, de l'isolement social forcé, de l'ostracisme, du délaissement, du manque de reconnaissance ou de l'infantilisation de la part d'une personne autre qu'une personne résidente ».

La personne résidente a exprimé un sentiment de tristesse et d'isolement lorsqu'en avril 2025, on l'a faite asseoir seule pendant les repas, plutôt qu'avec d'autres personnes résidentes qu'elle considérait comme ses amis.

**Sources :** notes d'évolution d'une personne résidente, entretiens avec les personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP)

## **AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relativement aux plaintes – titulaires de permis**

Problème de conformité n° 003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

### **Non-respect de : la disposition 26 (1) c) de la LRSLD (2021)**

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Par. 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis a omis de s'assurer que toute plainte écrite reçue par le foyer concernant les soins prodigués à une personne résidente soit transmise à la directrice ou au directeur conformément aux exigences réglementaires.

**Sources :** Plainte écrite datée de juillet 2024; entretien avec la ou le DSR.

## **AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections**

**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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Problème de conformité n° 004 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021)

**Non-respect de : la disposition 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Programme de prévention et de contrôle des infections

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. Par. 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis a omis de s'assurer que la norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, émise par la directrice ou le directeur, était respectée.

En vertu de l'exigence 9.1 (f) de la Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (avril 2022, mise à jour septembre 2023), le titulaire de permis a manqué à son obligation d'assurer qu'une ou un PSSP porte une blouse lors de soins dispensés à une personne résidente sous précautions de contact.

**Sources :** Plainte écrite en date de juillet 2024, la politique du foyer intitulée Processus des plaintes, entretien avec le ou la DSR.

## **AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes**

Problème de conformité n° 005 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 108 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Traitement des plaintes

Par. 108 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

- a) la nature de chaque plainte verbale ou écrite;
- b) la date de réception de la plainte;
- c) le type de mesures prises pour régler la plainte, notamment la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire;
- d) le règlement définitif, le cas échéant;
- e) chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse;
- f) toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

Le titulaire de permis a omis de garantir la tenue d'un dossier documenté dans le foyer concernant une plainte écrite relative aux soins d'une personne résidente. Aucun registre n'a été

**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 West, 11<sup>e</sup> étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

trouvé détaillant la nature de la plainte écrite, sa date de réception, les mesures prises pour y répondre, la résolution finale éventuelle, les dates et descriptions des réponses fournies à l'auteur de la plainte, ainsi que les répliques de ce dernier.

**Sources :** Plainte écrite en date de juillet 2024, la politique du foyer intitulée Processus des plaintes, entretien avec le ou la DSR.