

(LRSLD)

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 14 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1450-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : The Ontario Mission of the Deaf

Foyer de soins de longue durée et ville : Bob Rumball Home for The Deaf, Barrie

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 10 au 14 mars 2025

L'inspection effectuée concernait :

- Plaintes : n°00133941, n°00137511, et n°00139080, liées aux allégations de mauvais traitements envers une personne résidente.
- Plainte : n°00140560 liée à une éclosion de maladie.
- Plainte : n°00140675, liée à un incident concernant les médicaments.

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

Gestion des médicaments (Medication Management)

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)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

(LRSLD)

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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 25 (1) de la LRSLD (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Par. 25 (1) Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à se conformer à sa politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence, lorsqu'il n'a pas suivi sa liste de vérification pour le signalement interne et la mise sur pied d'une enquête après qu'un incident de mauvais traitement d'une personne résidente a été constaté puis signalé.

Conformément à la disposition 11(1) b) du Règlement de l'Ontario 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que les politiques écrites élaborées en vue du programme de prévention des mauvais traitements soient respectées.

Plus précisément, le gestionnaire de garde du foyer, ou l'infirmière ou l'infirmier autorisé(e) (IA) n'ont pas appelé le médecin ou la police immédiatement lorsqu'ils ont eu connaissance d'un incident de mauvais traitement. Le titulaire de permis n'a pas rempli les listes de vérification pour le signalement interne ou la liste de vérification pour l'enquête sur le mauvais traitement des personnes résidentes, lesquelles exigent d'appeler le médecin et la police.

Sources : Politique : Tolérance zéro en matière d'abus et de négligence à l'égard des personnes résidentes, politique n°ADM-VI-18, annexe C (i-iv) révisée en janvier 2025, notes d'évolution, entretien avec l'administrateur du foyer et

(LRSLD)

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

une infirmière ou un infirmier autorisé(e) (IA).

AVIS ÉCRIT : Faire rapport au directeur dans certains cas

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 28 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Faire rapport au directeur dans certains cas

Par. 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à une personne résidente par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice à la personne résidente.

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que, lorsqu'une infirmière et le responsable de garde du foyer avaient des motifs raisonnables de soupçonner qu'il y avait eu mauvais traitement, ils fassent immédiatement part de leurs soupçons au directeur.

Sources : rapport d'incident critique, Processus de signalement de certaines questions et formulaire de l'IC, entretien avec un(e) IA et l'administrateur.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Comportements réactifs

58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque personne résidente qui affiche des comportements réactifs :

(LRSLD)

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins de la personne résidente, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que le foyer prenne des mesures après les incidents pour répondre aux besoins d'une personne résidente qui manifestait des comportements réactifs à l'égard des autres personnes résidentes et du personnel. Le foyer n'a procédé à aucune réévaluation des interventions en cours ni exploré d'autres thérapies ou ressources externes lorsque la personne résidente a eu des comportements répétés à l'égard des autres personnes résidentes et du personnel.

Sources : examen des notes d'évolution et du programme de soins, entretien avec une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) et l'administrateur du foyer.

ORDRE DE CONFORMITÉ n° 001 Obligation de protéger

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 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.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [al. 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

Le titulaire de permis doit s'assurer de faire ce qui suit :

1. Informer l'IA de garde de ce qui constitue un mauvais traitement d'ordre sexuel

(LRSLD)**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 du Centre-Ouest**609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

selon la disposition 55 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22.

2. Former les IA précisées à la politique de tolérance zéro du foyer à l'égard du mauvais traitement et de la négligence à l'égard des personnes résidentes, qui comprend des annexes pour les rapports obligatoires, les rapports de témoins et les rapports internes.

a) La formation doit comprendre des études de cas et des exemples décrivant la politique de tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements, le signalement obligatoire, les rapports de témoins et la liste de contrôle des rapports internes du foyer.

b) La formation doit comprendre un test de connaissances écrit auquel les IA doivent répondre sur les parties 1) et 2 a) de la présente ordonnance de conformité.

3. Le dossier de formation doit être documenté et inclure la formation écrite, le test de connaissances, les signatures des IA, le titre de la personne qui a dispensé la formation et la date à laquelle la formation a été achevée. Un exemplaire des documents de formation et des documents justificatifs doivent être tenus à disposition dans le foyer.

4. Réévaluer le programme de soins des deux personnes résidentes précisées afin de déterminer si les interventions comportementales actuelles sont pertinentes et efficaces. La réévaluation des programmes de soins doit impliquer l'équipe pluridisciplinaire qui comprend les préposés aux services de soutien à la personne (PSSP), les IAA, les IA, l'aumônier, les récréothérapeutes, le directeur des soins, l'administrateur, les responsables de programme et le(s) médecin(s). Documenter quelles sont les personnes impliquées dans la réunion de l'équipe interdisciplinaire, les résultats de la réévaluation, les dates auxquelles les mesures ont été prises et les autres interventions ou options envisagées pour les personnes résidentes.

5. L'équipe pluridisciplinaire doit envisager de faire appel à des ressources externes pour aider à réévaluer les expressions de la personne résidente et à impliquer les partenaires communautaires pour aider la personne résidente à comprendre la gravité de ses actions. Documenter les ressources externes qui ont été explorées, les partenaires communautaires qui ont été impliqués et les mesures qui ont été

(LRSLD)**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 du Centre-Ouest**609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

prises pour aider la personne résidente.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des personnes résidentes soient protégées contre les mauvais traitements infligés par d'autres personnes résidentes.

Selon la disposition 2 (1) c) du Règlement de l'Ontario 246/22, les mauvais traitements d'ordre physique s'entendent de « l'usage de la force physique » de la part d'une personne résidente pour causer des lésions corporelles à une autre personne résidente.

Selon la disposition 2(1) a) du Règlement de l'Ontario 246/222, les mauvais traitements d'ordre sexuel s'entendent comme des attouchements, des comportements ou des remarques de nature sexuelle, consentis ou non, ou d'une exploitation sexuelle dont une personne résidente est victime de la part d'un titulaire de permis ou d'un membre du personnel.

Justification et résumé

A) On a observé une personne résidente, dont les comportements réactifs d'ordre physique étaient connus, être agressive physiquement envers d'autres personnes résidentes, ce qui leur a causé des blessures.

L'absence de protection des personnes résidentes contre les mauvais traitements a entraîné des lésions physiques et des blessures qui ont nécessité un traitement et une surveillance supplémentaires.

(LRSLD)

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Sources : Examen des notes d'évolution, des rapports d'incidents critiques (IC), du programme de soins pour certaines personnes résidentes, entretien avec une infirmière auxiliaire autorisée (IAA).

B) Le personnel a vu une personne résidente adopter un comportement réactif à l'égard d'une autre personne résidente.

La personne résidente avait des antécédents de comportements inappropriés envers les autres personnes résidentes et le personnel du foyer. Au cours d'une période de cinq mois, la personne résidente a eu des expressions inappropriées à six reprises à l'égard du personnel et d'autres personnes résidentes.

Le foyer n'a pas réévalué les interventions en place ni mis en œuvre des interventions supplémentaires pour assurer la sécurité des personnes résidentes.

Une personne résidente a subi des conséquences négatives et d'autres personnes résidentes ont été exposées à un risque de préjudice lorsque le foyer n'a pas assuré le suivi après chaque incident inapproprié, réévalué les interventions ou mis en œuvre de nouvelles interventions pour garantir la sécurité de toutes les personnes résidentes.

Sources : examen des notes d'évolution des personnes résidentes, notes d'enquête du foyer, plan de soins d'une personne résidente, entretien avec l'administrateur du foyer et une IA.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 28 avril 2025

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent ordre de conformité n° 001

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

(LRSLD)

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021)

Avis de pénalité administrative (APA) n° 001

Lié à l'ordre de conformité n° 001

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 11 000,00 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du *Règl. de l'Ont. 246/22*, cette pénalité administrative est émise au titulaire de permis qui ne s'est pas conformé à une exigence, entraînant un ordre de conformité aux termes de l'article 155 de la Loi et pendant les trois ans immédiatement avant la date d'émission de cet ordre aux termes de l'article 155, le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la même exigence.

Historique de la conformité :

Ordre de conformité n° 001 – Obligation de protéger, inspection
n°2023_1450_0004, Date du rapport : 9 janvier 2024.

Ordre de conformité n° 001 – Obligation de protéger, inspection
n°2024_1450_0001(A2), Date du rapport : 4 avril 2024.

Il s'agit de la deuxième fois qu'un APA est délivré au titulaire de permis en raison du non-respect de l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit PAS payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux personnes résidentes fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)].

(LRSLD)

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux personnes résidentes afin de payer l'APA.

(LRSLD)**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 du Centre-Ouest**609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901**INFORMATIONS POUR UNE RÉVISION/UN 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 à la directrice ou 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 la directrice ou le directeur doit être présentée par écrit et signifiée à la directrice ou 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 la directrice ou 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 :

Directrice ou directeur

(LRSLD)

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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

a/s de la coordonnatrice ou 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

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être faite le cinquième jour qui suit le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être faite le lendemain, si le document a été signifié après 16 heures;
- c) par messagerie commerciale, elle est réputée être faite le deuxième jour ouvrable après le jour où la messagerie commerciale reçoit le document.

Si une copie de la décision de la directrice ou du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de réexamen présentée par le titulaire de permis, le ou les présents ordres et le présent avis de pénalité administrative sont réputés confirmés par la directrice ou le directeur et, aux fins d'un appel interjeté devant la CARSS, la directrice ou le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration du délai 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 de la directrice ou du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (par. 155) ou l'APA (par. 158) d'une inspectrice ou d'un inspecteur.

(LRSLD)**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 du Centre-Ouest**609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le ministère. Il est établi 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 de la directrice ou du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et à la directrice ou au directeur :

Commission d'appel et de révision des services de la santéÀ l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4**Directrice ou directeur**a/s de la coordonnatrice ou 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.