

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 26 juin 2025

Numéro d'inspection : 2054-1448-0005

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : The Women's Christian Association of London

Foyer de soins de longue durée et ville : McCormick Home, London

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 23 au 26 juin 2025.

L'inspection concernait :

- le cas n° 00150108 – IC n° 2965-000019-25 : résident ayant fait une chute.

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 6 (2) de la LRSLD (2021)

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

par. 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'un résident soit fondé sur une évaluation des besoins et préférences du résident.

Le programme de soins du résident prévoyait de multiples interventions nécessitant des appareils et accessoires fonctionnels pour prévenir les chutes. Cependant, pendant l'observation, ces interventions n'ont pas été pratiquées. Il n'y avait pas de documentation expliquant à quel moment ni pourquoi elles avaient cessé. Un membre du personnel a confirmé que le programme de soins était incorrect et était en cours de révision. Le personnel a exprimé sa confusion concernant les interventions actuelles.

Sources : examen du programme de soins et du dossier clinique du résident, observation directe et entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 6 (10) de la LRSD (2021).

Programme de soins

par. 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

- a) un objectif du programme est réalisé;
- b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;
- c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'un résident soit réexaminé et révisé lorsque ses besoins en matière de soins ont évolué ou lorsque les soins prévus n'ont plus été nécessaires ou se sont révélés inefficaces.

Le programme de soins du résident prévoyait de multiples interventions nécessitant des appareils et accessoires fonctionnels. Cependant, le résident n'utilisait plus ces appareils et accessoires fonctionnels. Le personnel ne savait pas que ces interventions étaient encore prévues dans le programme de soins et a continué à documenter leur utilisation de manière incorrecte.

Sources : examen du programme de soins et du dossier clinique du résident, observation directe et entretien avec des membres du personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ [OC] n° 001 : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 6 (7) de la LRSLD (2021).

Programme de soins

par. 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.

L'inspectrice/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a] :

1. Élaborer et mettre en œuvre un processus pour veiller à ce que le programme de soins d'un résident soit réexaminé et révisé après chaque chute.
2. Renouveler la formation de tout le personnel infirmier autorisé et des préposés aux services de soutien à la personne travaillant dans un secteur particulier du foyer

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

et fournissant des soins aux résidents en ce qui concerne : a) les techniques sécuritaires de levage et de transfert; b) la prévention et la gestion des chutes, y compris la sécurité des résidents qui restent au lit.

3. Tenir un registre de la formation suivie, précisant notamment le nom des membres du personnel y ayant participé et les thèmes abordés.
4. Après la signification du présent rapport, effectuer au moins deux contrôles par semaine pour vérifier que les membres du personnel suivent le programme de soins du résident lié aux interventions pour la prévention et la gestion des chutes.
5. Tenir un registre des contrôles, y compris les dates auxquelles ils ont été effectués, les mesures correctives prises, le nom des membres du personnel contrôlés et le nom de la personne qui a réalisé les contrôles.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme lié à la prévention des chutes.

Un résident, identifié comme présentant un risque élevé de chute et ayant des antécédents documentés de chutes, a été laissé sans surveillance pendant les soins. Le personnel n'a pas veillé à mettre en place les interventions pour la prévention des chutes, tel que l'exige le programme de soins du résident. Le résident a fait une chute qui lui a causé de multiples blessures ayant nécessité des évaluations, une surveillance et des traitements.

Le responsable de la politique relative aux chutes a reconnu que le personnel n'avait pas cerné le risque élevé de chute que présentait le résident ni mis en œuvre les mesures de sécurité requises. L'incident aurait pu être prévenu et démontre un non-respect des protocoles relatifs aux chutes qui a entraîné un préjudice important.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Sources : dossier clinique du résident, notes d'enquête sur l'incident, examen du rapport d'incident critique et entretiens avec le résident et le responsable des protocoles relatifs aux chutes.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 1^{er} août 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 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 :

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

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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.

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

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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 du
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.