

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 modifié Page couverture (M1)

Date d'émission du rapport modifié : 23 juin 2025

Date d'émission du rapport initial : 2 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1623-0003 (A1)

Type d'inspection :

Plainte

Titulaire de permis : The Corporation of the City of St. Thomas

Foyer de soins de longue durée et ville : Valleyview Home, St. Thomas

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport d'inspection a été modifié pour :

L'ordre de conformité (OC) n° 003 a été modifié pour corriger la législation mentionnée aux motifs du paragraphe 260 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 pour le Règl. de l'Ont. 246/22. L'OC n° 004 a été modifié pour corriger la législation mentionnée aux motifs du paragraphe 261 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 pour le Règl. de l'Ont. 246/22 et du paragraphe 260 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 pour le Règl. de l'Ont. 246/22.

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 modifié (M1)

Date d'émission du rapport modifié : 23 juin 2025

Date d'émission du rapport initial : 2 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1623-0003 (A1)

Type d'inspection :

Plainte

Titulaire de permis : The Corporation of the City of St. Thomas

Foyer de soins de longue durée et ville : Valleyview Home, St Thomas

RÉSUMÉ D'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport d'inspection a été modifié pour :

L'ordre de conformité (OC) n° 003 a été modifié pour corriger la législation mentionnée aux motifs du paragraphe 260 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 pour le Règl. de l'Ont. 246/22. L'OC n° 004 a été modifié pour corriger la législation mentionnée aux motifs du paragraphe 261 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 pour le Règl. de l'Ont. 246/22 et du paragraphe 260 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 pour le Règl. de l'Ont. 246/22.

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 15, 16, 20, 22 et 23, et du 26 au 29 mai 2025 ainsi que le 2 juin 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00144677 – plainte portant sur l'aide à l'alimentation

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

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

Alimentation, nutrition et hydratation
Normes de dotation, de formation et 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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION MODIFIÉS**Non-respect rectifié**

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 la prise de mesures supplémentaires.

Problème de conformité n° 001 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 veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit suivi comme précisé.

Le programme de soins d'une personne résidente précisait qu'une procédure devait être effectuée par le personnel deux fois par jour à une heure précise. En mai 2025, il a été constaté que la procédure n'avait pas été effectuée pour la personne résidente, ce qui a été confirmé lors d'un entretien avec cette dernière et le personnel. Le personnel a indiqué à l'inspectrice ou à l'inspecteur qu'il ne savait pas exactement à quel moment la procédure devait être effectuée. Le personnel autorisé a confirmé que le programme de soins précisait le moment où la procédure devait avoir lieu et que ce programme n'avait donc pas été suivi. À la suite de cette conversation, des modifications ont été apportées au calendrier du programme de soins et la procédure a été effectuée conformément à ce changement.

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 : Examen du programme de soins, observation, entretiens avec la personne résidente, le personnel et le personnel autorisé.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : mai 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Problème de conformité n° 002 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 74 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Paragraphe 74 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

a) l'élaboration et la mise en œuvre, en consultation avec un diététiste agréé faisant partie du personnel du foyer, de politiques et de marches à suivre ayant trait aux soins alimentaires, aux services de diététique et à l'hydratation;

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

Le titulaire de permis doit :

1. Veiller à ce que le processus d'aiguillage vers un diététiste professionnel soit mis en œuvre lorsque la texture des aliments d'une personne résidente a été modifiée (c'est-à-dire que les aliments sont passés d'une consistance normale à une texture hachée ou d'une texture hachée à une texture en purée) par le personnel autorisé.

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

2. Tenir un registre des suivis effectués par le diététiste professionnel à la suite des aiguillages exigés en vertu de la première condition, comprenant le nom de la personne résidente, la date à laquelle la texture des aliments a été modifiée par le personnel autorisé, la date à laquelle le diététiste professionnel a effectué le suivi, le résultat de celui-ci et la signature du diététiste professionnel.
3. Examiner le cycle des menus du foyer pour s'assurer que tous les aliments hachés qui y figurent respectent les exigences relatives à la taille des particules alimentaires énoncée dans la politique du foyer sur la texture des aliments. Tenir un registre de tous les aliments hachés non conformes aux exigences concernant la taille des particules alimentaires énoncée dans la politique du foyer sur la texture des aliments. Indiquer le nom de l'aliment ou de l'article figurant sur le menu, le repas au cours duquel l'aliment devait être servi (par exemple, première semaine, mercredi, déjeuner), la date à laquelle le problème a été signalé, le nom de la personne qui l'a soulevé et toutes les mesures correctives prises pour le résoudre.
4. Élaborer une procédure écrite pour s'assurer que le personnel du foyer vérifie la taille des particules d'aliments hachés actuels et futurs afin de s'assurer qu'ils répondent aux exigences de la politique du foyer sur la texture des aliments.
5. Fournir une formation sur le processus visé à la quatrième condition à toute personne susceptible d'être responsable de la mise en œuvre du processus. Tenir un registre de cette formation comprenant le nom de la personne qui l'a suivie, la date de sa tenue et la signature du membre du personnel indiquant qu'il a compris le processus.

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

Motifs

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins alimentaires et d'hydratation comprenne la mise en œuvre de politiques et de marches à suivre relatives aux soins alimentaires et aux services de diététique, une personne résidente n'ayant pas fait l'objet d'une évaluation par un diététiste professionnel après que la texture de son régime alimentaire ait été modifiée par le personnel autorisé.

Justification et résumé

En mai 2025, on a signalé qu'une personne résidente avait eu un épisode d'étouffement nécessitant l'intervention du personnel. Une infirmière autorisée a indiqué qu'elle avait modifié la texture des aliments de la personne résidente et en avait informé le personnel de cuisine le jour même. Conformément à la politique du foyer, les modifications à la texture des aliments pouvaient être effectuées par le personnel autorisé et suivies d'une évaluation de la situation par le diététiste professionnel lors d'une visite ultérieure. Le diététiste professionnel a visité le foyer à plusieurs reprises en mai, avant de procéder à l'évaluation de la personne résidente.

Sources : Notes d'évolution, politique sur les soins alimentaires du foyer (*Dietary – Nutritional Care Policy*), prescriptions alimentaires, évaluations et entretiens avec le diététiste professionnel et le planificateur.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les politiques et les marches à suivre relatives aux services de diététique soient mises en œuvre en consultation avec un diététiste professionnel faisant partie du personnel du foyer, un dessert ne

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

répondant pas aux exigences d'un régime à texture hachée ayant été servi aux personnes résidentes.

Justification et résumé

Lors d'une observation en salle à manger par une inspectrice ou un inspecteur en mai 2025, une personne résidente a été victime d'un grave incident d'étouffement.

Conformément à la politique sur les services de gestion nutritionnelle, intitulée « Diet Types and Textures RD Review » (Types de régimes alimentaires et textures – Examen par un diététiste professionnel), le régime à texture hachée signifie que toutes les particules doivent avoir une taille inférieure à 6 millimètres (mm) et être servies sous une forme homogène. Les aliments qui ne peuvent être suffisamment hachés sont servis en purée. La fiche de production du dessert proposé lors du repas indiquait que le produit convenait aux régimes à texture hachée.

Au cours de l'inspection, un échantillon d'un dessert identique à celui qui avait été servi à la personne résidente a été obtenu auprès du superviseur intérimaire des services de diététique. Les inspectrices ou inspecteurs ont mesuré la taille de plusieurs raisins secs, qui variait entre 10 et 25 mm de longueur. Ces résultats ont été présentés au diététiste professionnel, au superviseur intérimaire des services de diététique et au responsable régional des services de gestion nutritionnelle, qui ont tous confirmé que cet aliment ne répondait pas aux critères en matière de texture hachée définis dans leur politique et qu'il présentait un risque pour la sécurité des personnes résidentes soumises à ce régime alimentaire. Le foyer n'avait pas mis en œuvre de marche à suivre pour s'assurer que les aliments proposés dans le menu pour les régimes à texture hachée respectaient les prescriptions alimentaires.

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 : Notes d'évolution, fiche de production du gâteau aux carottes, politique du foyer intitulée « Diet Types and Textures RD Review » (Types de régimes alimentaires et textures – Examen par un diététiste professionnel) (datée du 14 janvier 2025), observations, et entretiens avec le diététiste professionnel, une infirmière autorisée, une infirmière auxiliaire autorisée, le superviseur intérimaire des services de diététique et le responsable régional des services de gestion nutritionnelle.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 juin 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Formation

Problème de conformité n° 003 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 82 (2) de la *LRSLD* (2021)

Format

Paragraphe 82 (2) Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

1. La déclaration des droits des résidents.
2. L'énoncé de mission du foyer de soins de longue durée.
3. La politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.
4. L'obligation de faire rapport prévue à l'article 28.
5. Les protections qu'offre l'article 30.
6. La politique du foyer de soins de longue durée visant à réduire au minimum l'utilisation de la contention sur les résidents.
7. La prévention des incendies et la sécurité.
8. Les mesures d'urgence et le plan d'évacuation.

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

9. La prévention et le contrôle des infections.
10. L'ensemble des lois, des règlements, des politiques du ministère et des documents semblables, y compris les politiques du titulaire de permis, qui se rapportent aux responsabilités de la personne.
11. Les autres domaines que prévoient les règlements.

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

Le titulaire de permis doit :

1. Veiller à ce que les 21 membres du personnel désignés reçoivent la formation d'orientation, conformément au paragraphe 82 (2) de la *LRSLD (2021)*.
2. Conserver un registre de la formation comprenant le nom des membres du personnel qui l'ont suivie et la ou les dates auxquelles elle a eu lieu.
3. Élaborer et mettre en œuvre un processus visant à garantir que tout membre du personnel embauché conformément à un contrat après la signification du présent rapport remis au titulaire de permis suive la formation d'orientation requise, conformément au paragraphe 82 (2) de la *LRSLD (2021)*.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'ensemble du personnel embauché conformément à un contrat reçoive la formation d'orientation avant d'assumer ses responsabilités dans le foyer.

« personnel » Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend des personnes qui travaillent au foyer :

- a) à titre d'employés du titulaire 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 London

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

- b) conformément à un contrat ou à une entente qu'elles concluent avec le titulaire de permis;
- c) conformément à un contrat ou à une entente que concluent le titulaire de permis et une agence de placement ou un autre tiers. (« staff »).

Justification et résumé

Lors d'un entretien avec un membre du personnel, celui-ci a déclaré qu'il n'avait pas reçu la formation d'orientation du foyer Valleyview Home. La personne responsable de la formation et de l'orientation du foyer a déclaré que la formation d'orientation était donnée par la plateforme Surge Learning et que celle-ci était destinée au personnel embauché directement par le foyer. Le directeur adjoint des soins a déclaré que le personnel embauché conformément à des contrats conclus avec deux entreprises différentes n'avait pas accès à la plateforme Surge Learning et qu'il ne savait pas si ce personnel avait reçu la formation d'orientation. Le directeur adjoint des soins a également déclaré qu'un autre membre du personnel n'avait pas reçu la formation d'orientation.

Au cours d'un entretien, l'administrateur a déclaré qu'il croyait que les entreprises sous contrat avaient donné la formation d'orientation requise à leur personnel. La directrice des soins a également confirmé que le personnel embauché conformément à un contrat n'avait pas obtenu d'accès à la plateforme Surge Learning pour pouvoir suivre la formation d'orientation. L'examen des listes du personnel a révélé que le foyer n'avait pas fourni de formation d'orientation à 10 des 38 membres du personnel embauché conformément à un contrat au cours de l'année écoulée.

Sources : Entretiens avec le superviseur intérimaire des services de diététique, le directeur régional d'une entreprise, le directeur adjoint des soins, le directeur des

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

services environnementaux, le superviseur des opérations d'une entreprise, la directrice des soins et l'administrateur, et examen des listes du personnel des entreprises sous contrat.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 11 juillet 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 003 Formation

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 82 (4) de la *LRSLD* (2021)

Formation

Paragraphe 82 (4) Le titulaire de permis veille à ce que les personnes qui ont reçu la formation visée au paragraphe (2) se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements.

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

Le titulaire de permis doit :

1. Veiller à ce que les 23 personnes désignées qui ont reçu la formation visée au paragraphe 82 (2) se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe.
2. Conserver un registre de la formation comprenant le nom des membres du personnel qui l'ont suivie et la ou les dates auxquelles la formation a eu lieu.
3. Élaborer et mettre en œuvre un processus visant à s'assurer que tous les membres du personnel embauchés conformément à un contrat, après la signification du présent rapport remis au titulaire de permis suivent la

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

formation de recyclage annuelle requise en vertu du paragraphe 82 (4) de la
LRSLD (2021).

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les personnes qui ont reçu la formation visée au paragraphe (2) se recyclent dans les domaines visés à ce paragraphe aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements.

Le paragraphe 260 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 stipule que : Des intervalles annuels sont prévus pour l'application du paragraphe 82 (4) de la Loi.

Le paragraphe 82 (2) précise qu'aucun membre du personnel du foyer ne doit assumer ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

1. La déclaration des droits des résidents.
2. L'énoncé de mission du foyer de soins de longue durée.
3. La politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.
4. L'obligation de faire rapport prévue à l'article 28.
5. Les protections qu'offre l'article 30.
6. La politique du foyer de soins de longue durée visant à réduire au minimum l'utilisation de la contention sur les résidents.
7. La prévention des incendies et la sécurité.
8. Les mesures d'urgence et le plan d'évacuation.
9. La prévention et le 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 London

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

10. L'ensemble des lois, des règlements, des politiques du ministère et des documents semblables, y compris les politiques du titulaire de permis, qui se rapportent aux responsabilités de la personne.

11. Les autres domaines que prévoient les règlements.

« personnel » Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend des personnes qui travaillent au foyer :

- a) à titre d'employés du titulaire de permis;
- b) conformément à un contrat ou à une entente qu'elles concluent avec le titulaire de permis;
- c) conformément à un contrat ou à une entente que concluent le titulaire de permis et une agence de placement ou un autre tiers. (« staff »).

Justification et résumé

Les entretiens avec l'administrateur, la directrice des soins, le responsable de la formation et de l'orientation/directeur adjoint des soins ont confirmé que le personnel embauché conformément à un contrat n'avait pas obtenu d'accès à la plateforme Surge Learning pour y suivre la formation de recyclage obligatoire.

Des entretiens avec les cinq membres du personnel concernés ont confirmé qu'ils n'avaient pas reçu la formation de recyclage obligatoire.

Le directeur régional de l'entreprise et le directeur intérimaire des services de diététique ont confirmé que le personnel en diététique embauché conformément à un contrat n'avait pas reçu la formation de recyclage obligatoire.

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 superviseur des opérations de l'entreprise a confirmé que le personnel d'entretien embauché conformément à un contrat n'avait pas reçu la formation de recyclage obligatoire.

Une discussion avec le coordinateur clinique de l'entreprise a confirmé que le dentiste et l'assistant dentaire n'avaient pas reçu la formation de recyclage obligatoire.

L'examen des listes du personnel a révélé que 18 des 27 membres du personnel, ainsi que l'ensemble du personnel embauché conformément à un contrat n'avaient pas reçu de formation de recyclage dans les domaines requis en 2024-2025.

Sources : Entretiens avec l'administrateur, la directrice des soins, le responsable de la formation et de l'orientation/directeur adjoint des soins, cinq membres du personnel embauchés conformément à un contrat, un directeur régional de l'entreprise et un directeur intérimaire des services de diététique, ainsi qu'un superviseur des opérations de l'entreprise; examen de la liste du personnel des entreprises sous contrat.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 11 juillet 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 004 Formation

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 82 (7) de la *LRSLD* (2021)

Formation

Paragraphe 82 (7) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les résidents, une formation dans les domaines énoncés aux

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

dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements :

1. Le dépistage et la prévention des mauvais traitements.
2. Les questions de santé mentale, y compris les soins aux personnes atteintes de démence.
3. La gestion des comportements.
4. La façon de réduire au minimum l'utilisation de la contention sur les résidents et, si la contention se révèle nécessaire, la façon de l'utiliser conformément à la présente loi et aux règlements.
5. Les soins palliatifs.
6. Les autres domaines que prévoient les règlements.

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

Le titulaire de permis doit :

1. Définir la notion de « soins directs » qui sera utilisée dans le cadre du programme de formation et d'orientation afin d'évaluer les besoins en formation des membres du personnel au sein du foyer.
2. Veiller à ce que les sept membres du personnel désignés et tout autre membre du personnel qui, selon la définition du foyer, fournit des soins directs aux personnes résidentes reçoivent, comme condition pour continuer à être en contact avec les personnes résidentes, une formation dans les domaines prévus au paragraphe 82 (7).
3. Conserver un registre de la formation comprenant le nom des membres du personnel qui l'ont suivie et la ou les dates auxquelles elle a eu lieu.

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

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux personnes résidentes reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les personnes résidentes, une formation dans les domaines énoncés aux dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements.

Le paragraphe 261 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 stipule que : Pour l'application de la disposition 6 du paragraphe 82 (7) de la Loi, une formation est offerte à tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents à l'égard des autres domaines suivants :

1. La prévention et la gestion des chutes
2. Les soins de la peau et des plaies.
3. La facilitation des selles et les soins de l'incontinence
4. La gestion de la douleur, notamment le dépistage de symptômes spécifiques et non spécifiques.
5. Dans le cas du personnel qui applique des appareils mécaniques ou qui surveille des résidents maîtrisés par de tels appareils, l'application, l'utilisation et les dangers éventuels de ces appareils.
6. Dans le cas du personnel qui applique des appareils d'aide personnelle ou qui surveille des résidents qui utilisent de tels appareils, l'application, l'utilisation et les dangers éventuels de ces appareils.

Le paragraphe 260 (1) du Règl. de l'Ont. 178/24 stipule que : Des intervalles annuels sont prévus pour l'application du paragraphe 82 (4) de la Loi.

« personnel » Relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend des personnes qui travaillent au 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

- a) à titre d'employés du titulaire de permis;
- b) conformément à un contrat ou à une entente qu'elles concluent avec le titulaire de permis;
- c) conformément à un contrat ou à une entente que concluent le titulaire de permis et une agence de placement ou un autre tiers. (« staff »)

Justification et résumé

Les entretiens avec l'administrateur, la directrice des soins, le responsable de la formation et de l'orientation/directeur adjoint des soins ont confirmé que le personnel en soins directs embauché conformément à un contrat n'avait pas obtenu d'accès à la plateforme Surge Learning pour y suivre la formation de recyclage obligatoire en 2024-2025.

Les entretiens avec cinq membres du personnel en soins directs embauchés conformément à un contrat ont confirmé qu'ils n'avaient pas reçu la formation de recyclage obligatoire pour le personnel en soins directs.

Une discussion avec le coordinateur clinique de l'entreprise a confirmé que le dentiste et l'assistant dentaire n'avaient pas reçu la formation de recyclage obligatoire pour le personnel en soins directs.

Sources : Entretiens avec l'administrateur, la directrice des soins, le responsable de la formation et de l'orientation/directeur adjoint des soins, cinq membres du personnel en soins directs embauchés conformément à un contrat et discussion par courrier électronique avec le coordinateur clinique de l'entreprise.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 11 juillet 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 (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'APP 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 London

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

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 London

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

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.