

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 20 août 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1469-0003**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Algoma Manor Nursing Home**Foyer de soins de longue durée et ville :** Algoma Manor Nursing Home, Thessalon

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 11 au 15 août 2025.

L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : le 18 août 2025.

L'inspection concernait :

- Deux dossiers liés à des éclosions dans le foyer et
- Une plainte liée aux services de diététique.

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

Alimentation, nutrition et hydratation

Prévention et contrôle des infections

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Effets personnels et aides personnelles

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : l'alinéa 41 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Effets personnels et aides personnelles

paragraphe 41 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer ait ses effets personnels, notamment ses aides personnelles, comme des prothèses dentaires, des lunettes et des aides auditives :

a) étiquetés, dans les 48 heures de son admission et, dans le cas de nouveaux effets, de leur acquisition;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que chaque personne résidente du foyer ait ses effets personnels étiquetés dans les 48 heures de son admission et, dans le cas de nouveaux effets, de leur acquisition.

Lors de la visite de deux salles de bain, des coupe-ongles usagés, des déodorants et d'autres articles personnels non étiquetés ont été vus près de la baignoire et sur le comptoir de la salle de bain. Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a reconnu que les objets personnels auraient dû être étiquetés et remis dans les chambres des personnes résidentes après leur utilisation.

Sources : entretiens avec un membre du personnel et le ou la DSI; observation de deux salles de bain; examen du dossier de la politique du foyer sur les directives de sécurité concernant les effets personnels (Personal Effects – Safety Guideline).

#### **ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de soins**

Non-respect n° 002 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la LRSLD (2021)

#### **Non-respect du : paragraphe 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'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :**

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

- a) Fournir à tous les aides en diététique une formation sur les différentes textures alimentaires, l'objectif de chaque texture et les risques pour les personnes résidentes si une texture alimentaire incorrecte est fournie.
- b) Conserver un registre de la formation, y compris le contenu de la formation, la date et le membre du personnel qui a dispensé la formation.
- c) Effectuer des vérifications des personnes résidentes qui reçoivent une alimentation thérapeutique à texture modifiée au moins trois fois par semaine, pendant une période de trois semaines, afin de s'assurer que les personnes résidentes bénéficient d'un régime et d'aliments à la texture appropriés. Mettre en œuvre des mesures correctives pour remédier à toute déficience identifiée dans le cadre du processus de vérification.
- d) Tenir un registre des vérifications comprenant la date, le nom de la personne responsable de la vérification, les résultats de chaque vérification et les mesures prises en réponse aux conclusions de la vérification.

## Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins des personnes résidentes soient fournis aux personnes résidentes, tel que le précise leur programme.

À l'observation d'un repas, deux personnes résidentes se sont vues servir un repas à la mauvaise texture.

Sources : observation d'un service de repas, entretiens avec deux membres du personnel, et examen du programme de soins de deux personnes résidentes ainsi que d'un livre répertoriant les régimes alimentaires des personnes résidentes, conservé dans la salle de service.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 22 septembre 2025**

### **ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 002 Planification des menus**

Non-respect n° 003 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

#### **Non-respect de : l'alinéa 77 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Planification des menus

Paragraphe 77 (2) Le titulaire de permis veille à ce que chaque cycle de menus, avant sa mise à disposition :

(c) soit approuvé sur le plan de sa suffisance nutritionnelle par un diététiste agréé qui fait partie du personnel du foyer et qui tient impérativement compte de ce qui suit :

(i) le paragraphe (1),

(ii) les préférences des résidents,

(iii) les apports nutritionnels de référence (ANREF) en vigueur qui se rapportent à la population résidente. Paragraphe 390 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

Le titulaire de permis doit se conformer à ce qui suit :

a) Élaborer et mettre en œuvre un plan écrit décrivant les mesures que le foyer prendra pour veiller à ce que tous les articles du menu soient vérifiés et approuvés par le diététiste professionnel ou la diététiste professionnelle (Dt.P.) du foyer sur le plan de leur suffisance nutritionnelle, qui tient compte des apports nutritionnels de référence (ANREF) en vigueur, comme l'exige l'alinéa 77 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22, avant de mettre en œuvre le menu approuvé.

b) Le plan écrit doit être fourni à l'inspecteur ou à l'inspectrice sur demande.

## Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le cycle de menus soit approuvé par un ou une Dt.P. sur le plan de sa suffisance nutritionnelle avant sa mise en disposition.

Les menus de printemps et d'été du foyer ont été mis en place au printemps, mais leur suffisance nutritionnelle n'a pas été approuvée par un ou une Dt.P., car la teneur en protéines ne correspondait pas à la quantité de protéines recommandée pour la population résidente du foyer de soins de longue durée, ce qui avait également une incidence sur les micronutriments et la teneur en sodium.

Sources : coordonnateur ou coordinatrice de la qualité et de la nutrition, Dt.P.; examen des dossiers de l'examen des menus par les Dt.P. et correspondance par courriel.

**Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 5 septembre 2025.**

## RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

**PRENDRE ACTE** Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice 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 ou à la directrice de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un avis de pénalité administrative (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 la directrice 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 ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice 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 ou la directrice 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 commercial à la personne indiquée ci-dessous.

### **Directeur ou directrice**

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<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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 ou de la directrice 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 ou la directrice et aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) 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 ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, 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 ou d'une inspectrice.

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 suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

### **Commission d'appel et de révision des services de santé**

À l'attention du registrateur  
151, rue Bloor Ouest, 9<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M5S 1S4

**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 Nord**

159, rue Cedar, bureau 403  
Sudbury (Ontario) P3E 6A5  
Téléphone : 800 663-6965

**Directeur ou directrice**

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<sup>e</sup> étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : [MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca](mailto: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](http://www.hsarb.on.ca).