

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 Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 5 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1701-0005

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Municipalité régionale de Niagara

Foyer de soins de longue durée et ville : Gilmore Lodge, Fort Erie

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 21, 22, du 25 au 29 août 2025 et du 3 au 5 septembre 2025.

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00150242/incident critique (IC) n° M635-000013-25 lié à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le dossier : n° 00151041 lié à une plainte concernant les services de soins et de soutien aux personnes résidentes; l'alimentation, la nutrition et l'hydratation; l'entretien ménager; et les rapports et plaintes.
- Le dossier : n° 00151527/IC n° M635-000015-25 lié à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le dossier : n° 00153892/IC n° M635-000018-25 lié à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le dossier : n° 00154656/IC n° M635-000021-25 lié à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le dossier : n° 00155155/IC n° M635-000023-25 lié aux soins et aux services de soutien aux personnes résidentes.

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 Ouest, 11^e étage
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800-461-7137

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Alimentation, nutrition et hydratation
Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Le **non-respect** d'une exigence a été constaté lors de cette inspection, mais le titulaire de permis l'a **rectifié** avant l'issue de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a estimé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait aucune autre mesure.

Non-respect n° 001 rectifié conformément aux termes du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 19 (2) a) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer reste propre et sanitaire.

Un jour précis, des restes d'insectes ont été observés sur les rebords des fenêtres à l'extérieur de la salle à manger et du poste de soins d'aire du foyer. La zone a été nettoyée le jour même.

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 Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Sources : observations, entretien avec le ou la responsable du programme des services environnementaux et d'autres membres du personnel.

Date de la rectification apportée : Une date précise

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 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 ce que sa politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes soit respectée. Plus précisément, une personne résidente a allégué qu'un membre du personnel a démontré un comportement d'ordre physique inapproprié à son égard. Le foyer n'a pas signalé immédiatement l'allégation au directeur ou à la directrice et n'a pas enquêté immédiatement la situation.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, politique de tolérance zéro à l'égard des mauvais traitements et de la négligence, révisée pour la dernière fois en septembre 2024, entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) et d'autres personnes.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Techniques de transfert et de changement de position

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 Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

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

Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

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. Veiller à ce que le personnel transfère les deux personnes résidentes identifiées avec le niveau d'aide requis en fonction de l'évaluation de leurs besoins.
- B. Former à nouveau le personnel à la politique du foyer relative aux techniques de levage et de transfert (lift and transfer policy), ainsi qu'à l'état de transfert de la personne résidente.
- C. Former à nouveau tous les employés qui travaillaient dans l'aire du foyer de l'autre personne résidente au moment de la chute de la personne résidente, sur la politique relative aux techniques de levage et de transfert (lift and transfer policy) du foyer et sur l'état de transfert de l'autre personne résidente.
- D. Tenir un registre du matériel de formation fourni, comprenant les noms des membres du personnel, les signatures, la désignation, la date, l'heure et la personne qui a dispensé la formation.

Motifs

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel utilisent des techniques de transfert sécuritaires lorsqu'ils aident une personne résidente.

Une personne résidente avait besoin de l'aide maximale de deux membres 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 Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

personnel pour certaines activités de la vie quotidienne (AVQ), ce qui n'a pas été fait par des membres du personnel non identifiés à une date donnée. Un autre membre du personnel s'est occupé de la personne résidente sans l'aide d'un deuxième membre du personnel, reconnaissant qu'il n'était pas au courant de l'état des AVQ de la personne résidente. La personne résidente a subi une blessure qui a entraîné une modification importante de ses AVQ.

Sources : système de rapports d'incident critique n° M635-000013-25, dossier clinique de la personne résidente, courriels, entretien avec le ou la DSI.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel utilise des techniques de transfert sécuritaires pour une personne résidente à une date donnée, lorsqu'il a aidé la personne résidente à effectuer une tâche précise avec une seule personne au lieu de deux, conformément à son programme de soins.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, observations et entretiens avec le ou la DSI et d'autres membres du personnel.

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

6 octobre 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 Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur de cet (ces) ordre(s) ou de cet 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 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 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 ou directrice

a/s du coordonnateur des appels

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 Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

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 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 suivants, 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 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.

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 Ouest, 11^e étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

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^e étage

Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur ou directrice

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.