

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 28 octobre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1078-0002

**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Starwood, Nepean

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 15, 16, 17, 18, 21, 22 et 23 octobre 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00125359-RIC-2485-000013-24 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre sexuel envers une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00126596-RIC-2485-000014-24 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel;
- le registre n° 00126783-RIC-2485-000015-24 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Avis : police

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect **de l'article** 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : police

Article 105. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le corps de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitement ou de négligence envers un résident s'il soupçonne qu'il constitue une infraction criminelle. Règl. de l'Ont. 246/22, art. 105, et par. 390 (2).

Le titulaire de permis n'a pas immédiatement avisé la police d'un incident allégué de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP).

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, rapport d'incident critique, dossier d'enquête du foyer et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

Le titulaire de permis n'a pas immédiatement avisé la police d'un incident observé de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une PSSP.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, dossier d'enquête du foyer, et un entretien avec la ou le DSI.

## ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 – Obligation de protéger

Problème de conformité n° 002 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect du paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 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'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 s'assurer de ce qui suit :

A. Donner de la formation sur les mauvais traitements d'ordre physique à une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et à une infirmière ou un infirmier autorisé (IA) conformément à la définition des dispositions législatives, soit l'usage de la force physique de la part d'une personne autre qu'un résident pour causer des lésions corporelles ou de la douleur; l'administration ou la privation de médicaments à une fin inappropriée; ou l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident, et les mesures à prendre, comme des interventions immédiates pour protéger les personnes résidentes lorsqu'on dispose de renseignements qui correspondent à la définition.

B. Un dossier écrit de cette formation doit inclure une copie de la formation donnée à l'intention de la PSSP et de l'IA, la date et l'heure de la formation, le nom de la personne qui l'a donnée, et ce dossier doit être conservé pour les exigences figurant à l'étape A du présent ordre de conformité jusqu'à ce que le ministère des Soins de longue durée estime que le titulaire de permis s'est conformé au présent ordre.

#### Motifs

Le titulaire de permis n'a pas protégé une personne résidente contre des mauvais traitements d'ordre physique de la part d'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP).

#### Justification et résumé :

Un rapport d'incident critique indiquait qu'une PSSP avait observé une autre PSSP qui frappait une personne résidente à une date déterminée de septembre 2024.

Les notes d'évolution rédigées par une infirmière ou un infirmier autorisé (IA) indiquaient qu'une PSSP avait signalé qu'une autre PSSP avait frappé une personne résidente. L'IA avait documenté avoir fait rapport de cet incident à la ou au responsable de garde et devoir effectuer une évaluation de la peau.

Le formulaire rempli par une ou un IA et intitulé gestion des risques-comportements réactifs-agression physique-formulaire de la personne visée (*Risk Management-Responsive Behaviour-Physical Aggression-Recipient form*) indiquait qu'une PSSP avait signalé avoir observé une autre PSSP frapper une personne résidente.

Le dossier d'enquête du foyer indiquait qu'une PSSP avait observé un incident de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'un

membre du personnel, infligés par une autre PSSP, et que l'incident avait été signalé à une ou un IA et à la ou au responsable de garde.

La politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence (*Zero Tolerance of Resident Abuse and Neglect Policy*) révisée pour la dernière fois en novembre 2023 indiquait ce qui suit : « Tous les foyers mettront en œuvre un programme complet visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes, comprenant des mesures : pour prévenir et détecter tout incident allégué de mauvais traitements ou de négligence envers des personnes résidentes et pour intervenir immédiatement dans ces cas-là. Intervenir immédiatement à la suite de toute forme de mauvais traitement allégué, potentiel, soupçonné ou observé (d'ordre physique, verbal, affectif, sexuel, d'exploitation financière et de négligence). Intervenir si cela ne présente aucun danger. Si nécessaire, pour assurer la sécurité de toute personne au foyer, faire un appel CODE BLANC ou contacter immédiatement la police si une personne résidente est en danger. »

La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a indiqué avoir été informé(e) par la ou le responsable de garde qui avait reçu un appel d'une ou d'un IA déclarant qu'une PSSP avait observé une autre PSSP qui frappait physiquement une personne résidente. La ou le DSI a déclaré que la ou le responsable de garde avait dit à l'IA d'ordonner à la PSSP de cesser les soins, mais de rester au foyer jusqu'à son arrivée.

Une PSSP a déclaré avoir observé une autre PSSP frapper une personne résidente. La PSSP a déclaré ne pas être intervenue entre la PSSP et la personne résidente, mais avoir immédiatement fait rapport de cet incident à une ou un IA. La PSSP a déclaré ne pas être revenue à la chambre de la personne résidente à ce moment-là, car l'IA lui avait demandé de faire une déclaration écrite de ce qu'elle avait observé. La PSSP a déclaré avoir reçu une formation sur la politique du foyer visant à

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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes.

Une ou un IA a déclaré qu'une PSSP a signalé qu'elle avait observé une autre PSSP frapper une personne résidente. L'IA a déclaré que la PSSP n'était pas entrée dans la chambre, mais qu'elle était dans l'embrasure de la porte et avait observé une autre PSSP frapper une personne résidente. L'IA a déclaré avoir alors téléphoné à la ou au responsable de garde qui lui avait dit d'effectuer une évaluation de la peau de la personne résidente et d'informer la PSSP d'attendre au foyer qu'il ou elle arrive. L'IA a déclaré avoir parlé à la PSSP pour lui donner l'ordre d'attendre que la ou le responsable de garde arrive, et que la PSSP avait continué d'accomplir ses tâches habituelles jusqu'à la fin de son quart de travail. L'IA a déclaré avoir reçu une formation sur la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes.

Conséquence et risque :

La PSSP en n'intervenant pas immédiatement lors de l'observation de l'incident de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une autre PSSP, l'IA en n'intervenant pas immédiatement après avoir été informé(e) de cet incident, et la PSSP en continuant d'accomplir ses tâches habituelles dans l'unité après cet incident, ont fait courir à une personne résidente et à d'autres personnes résidentes un risque accru de subir des mauvais traitements.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, rapport d'incident critique, rapport de gestion des risques, politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes (*Zero Tolerance of Resident Abuse and Neglect Policy*), dossier d'enquête du foyer et entretiens avec la ou le DSI, une ou un IA et une PSSP.

**Rapport d'inspection prévu par la**

*Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*

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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 6 décembre 2024.

## 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 licence 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

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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410  
Ottawa, ON K1S 3J4  
Téléphone : 877 779-5559

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<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 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 d'Ottawa**

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

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<sup>e</sup> 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<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

<https://www.hsarb.on.ca/>