

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Rapport public original

Date d'émission du rapport : 5 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1410-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Steeves & Rozema Enterprises Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Andrew's Terrace Long Term Care
Community, Cambridge

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28 au 31 janvier 2025, et 3 février 2025

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 28 janvier 2025 et 4 février 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00133122 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements
- Dossier : n° 00134790 – Suivi de l'ordre de conformité n° 001 en lien avec la prévention et de contrôle des infections
- Dossier : n° 00136437 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1410-0006 en lien avec le paragraphe 102(9) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : OBLIGATION DE FAIRE RAPPORT AU DIRECTEUR DANS CERTAINS CAS

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 28(1)2 de la LRSLD

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28(1) – Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Aux termes du paragraphe 154(3) de la LRSLD, lorsqu'une inspectrice ou un inspecteur constate qu'un membre du personnel était responsable du fait d'autrui dans le contexte du paragraphe 28(1), alors le titulaire de permis est réputé ne pas avoir respecté le paragraphe en question.

Deux membres du personnel avaient des motifs raisonnables de soupçonner qu'on avait infligé à une personne résidente des mauvais traitements lui ayant causé un préjudice; cependant, le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'ils fassent immédiatement rapport à la directrice ou au directeur de leurs soupçons et à ce qu'ils communiquent aussi les renseignements sur lesquels ils étaient fondés.

Sources : Rapport d'incident critique; entretiens avec une infirmière auxiliaire autorisé ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) et avec une ou un gestionnaire responsable des soins aux personnes résidentes.

AVIS ÉCRIT : SOINS DE LA PEAU ET DES PLAIES

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

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b(i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Une personne résidente a subi une blessure et le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'elle fasse l'objet d'une évaluation de la peau à l'aide d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies. En effet, même si les membres du personnel étaient au courant de la blessure, ce n'est que quelques jours plus tard qu'on a procédé à une évaluation.

Sources : Évaluations de la peau consignées dans PointClickCare (PCC); entretiens avec une ou un IAA et avec une ou un gestionnaire responsable des soins aux personnes résidentes.

AVIS ÉCRIT : AVIS : POLICE

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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 service de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers un résident s'il soupçonne que l'incident constitue une infraction criminelle. Règl. de l'Ont. 246/22, article 105, paragraphe 390(2).

Une ou un gestionnaire responsable des soins aux personnes résidentes a pris connaissance d'un incident susceptible de constituer une infraction criminelle concernant des mauvais traitements infligés à une personne résidente par un membre du personnel; cependant, le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on en avise immédiatement le service de police concerné.

Sources : Rapport d'incident critique; politique à propos des mauvais traitements et de la négligence à l'endroit des personnes résidentes; entretien avec une ou un gestionnaire responsable des soins 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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

AVIS ÉCRIT : TRAITEMENT DES PLAINTES

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 108(1)2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Paragraphe 108(1) – Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

2. Si la plainte ne peut pas faire l'objet d'une enquête et d'un règlement dans les 10 jours ouvrables, un accusé de réception de la plainte est donné dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. Il énonce notamment la date limite à laquelle l'auteur de la plainte peut raisonnablement s'attendre à un règlement et une réponse de suivi conforme à la disposition 3 est donnée dès que possible dans les circonstances.

Lorsqu'il a reçu une plainte écrite concernant les soins fournis à une personne résidente, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que la réponse de suivi comprenne la date limite à laquelle l'auteur de la plainte pouvait raisonnablement s'attendre à un règlement.

Sources : Rapport d'incident critique; lettre de réponse à la plainte; entretien avec une ou un gestionnaire responsable des soins aux personnes résidentes.

AVIS ÉCRIT : PLAINTES CONCERNANT CERTAINES QUESTIONS : RAPPORT AU DIRECTEUR

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 111(2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Plaintes concernant certaines questions : rapport au directeur

Paragraphe 111(2) – Le titulaire de permis se conforme au paragraphe (1) dès qu'il termine son enquête au sujet de la plainte ou plus tôt si le directeur l'exige.

Selon le paragraphe 111(1), le titulaire de permis qui reçoit une plainte écrite à l'égard d'un cas dont il fait rapport aux termes de l'article 28 de la LRSLD doit présenter à la directrice ou au directeur une copie de la plainte ainsi que la réponse écrite qu'il a donnée à l'auteur de la plainte en application du paragraphe 108(1).

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

Le titulaire de permis a omis de veiller au respect du paragraphe (1); en effet, il n'a pas présenté à la directrice ou au directeur une copie de la réponse écrite qu'il avait donnée à l'auteur de la plainte immédiatement après la fin de son enquête.

Sources : Rapport d'incident critique; entretien avec une ou un gestionnaire responsable des soins aux personnes résidentes.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 – Obligation de protéger

Problème de conformité n° 006 – Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154(1)2 de la LRSLD.

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

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/l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de faire ce qui suit : Se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155(1)a) de la LRSLD] :

Le titulaire de permis doit :

a) Donner aux membres du personnel une formation d'appoint sur les politiques et marches à suivre du foyer en matière de mauvais traitements et de négligence à l'endroit des personnes résidentes. Cette formation doit comprendre un examen des différents types de mauvais traitements ainsi que du rôle et des responsabilités des membres du personnel pour ce qui est de signaler les incidents allégués, soupçonnés et observés de mauvais traitements et de négligence, et d'intervenir dans le cas de ceux-ci.

b) Il faut conserver, au foyer, un dossier sur la formation d'appoint ainsi fournie. Le dossier doit comprendre tous les documents examinés, la ou les dates auxquelles la formation a été fournie et achevée, ainsi que le nom de la ou des personnes qui l'ont offerte, en plus d'être signé par les membres du personnel concerné.

Motifs

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements de la part de deux membres du personnel.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

On entend par « mauvais traitements d'ordre physique » l'usage de la force physique de la part d'une personne autre qu'une personne résidente pour causer des lésions corporelles ou de la douleur.

Deux membres du personnel ont fait usage de la force physique à l'égard d'une personne résidente, tandis qu'un autre membre du personnel lui a fourni des soins qui ont entraîné des blessures.

Un membre de la famille de la personne résidente s'est rendu au foyer et a signalé les blessures à un membre du personnel infirmier. La personne résidente a indiqué au membre de sa famille qu'elle avait subi ses blessures parce qu'elle avait été forcée de faire quelque chose qu'elle ne voulait pas faire.

Même si l'un des membres du personnel a été témoin de l'incident et que le membre du personnel infirmier a pris connaissance des blessures, on a omis de prendre des mesures immédiatement pour voir à la sécurité et à la protection de la personne résidente. Ainsi, on a omis de signaler l'incident et d'évaluer la personne résidente sans tarder. De même, il n'y a eu aucune intervention pour voir à que soient renvoyés les membres du personnel concernés avant que le membre de la famille de la personne résidente informe le foyer de l'incident.

Sources : Rapport d'incident critique; notes d'enquête du foyer de soins de longue durée; entretiens avec le membre de la famille de la personne résidente, un membre du personnel infirmier et une ou un gestionnaire responsable des soins aux personnes résidentes.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 19 mars 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 du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888-432-7901

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

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

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

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 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

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

District du Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

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.