Ontario

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 de Toronto
5700, rue Yonge, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 19 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1440-0002

Type d'inspection :
Autre
Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village of Humber Heights, Etobicoke

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 6 et 7, du 10 au 14 et les 18 et 19 février 2025.
L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 13 février 2025.

L'inspection concernait :

- Demande nº 00133685 – suivi d'un ordre de conformité donné antérieurement en vertu de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021).
- Demande nº 00133686 – suivi d'un ordre de conformité donné antérieurement en vertu du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021).
- Demande nº 00137224 [Incident critique (IC) nº 2957-000002-25], liée à un transfert effectué de façon inappropriée et à une chute.
- Demande nº 00137476 [IC nº 2957-000004-25], liée à un transfert effectué de façon inappropriée et à une chute.
- Demande nº 00137891 – Plainte portant sur les services et les 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 de Toronto
5700, rue Yonge, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

- Demande nº 00139224 – Attestation annuelle des plans de mesures d'urgence non remise.

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :
Ordre nº 002 de l'inspection nº 2024-1440-0003 en vertu de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)
Ordre nº 001 de l'inspection nº 2024-1440-0003 en vertu du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité nº 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) 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 les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente soient fournis à cette dernière comme le précise le programme.

Le programme de soins de la personne résidente exigeait du personnel qu'il ne donne pas certains produits alimentaires. Le gestionnaire des services d'alimentation a reconnu que la personne résidente s'était vu servir ces produits alimentaires avec les repas à deux reprises.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le gestionnaire des services d'alimentation.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité nº 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 6 (9) de la *LRSLD* (2021).
Programme de soins
Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :
1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Une personne résidente avait besoin de l'aide de deux personnes pour les soins personnels. À une date précise, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a prodigué des soins sans l'aide d'un autre membre du personnel. La PSSP a consigné erronément que les soins avaient été prodigués avec l'aide de deux personnes.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec la PSSP.

AVIS ÉCRIT : Attestation

Problème de conformité nº 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du paragraphe 270 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22
Attestation
Paragraphe 270 (3) Le titulaire de permis veille à ce que l'attestation soit présentée une fois par année au directeur.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le formulaire d'attestation annuelle des plans de mesures d'urgence soit présenté au directeur au plus tard le 31 décembre 2024. L'adjoint du directeur général du foyer a confirmé qu'il n'avait pas présenté le formulaire au directeur.

Sources : Suivi d'attestations du ministère des Soins de longue durée et entretien avec l'adjoint du directeur général.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) Nº 001 Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité nº 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) 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'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [*LRSLD* (2021), alinéa 155 (1) a)] :

A) Donner à trois PSSP désignées une formation sur la politique et les procédures du foyer portant sur l'aide aux personnes résidentes pour les transferts, et sur l'importance de suivre le programme de soins d'une personne résidente pour l'aide au transfert. Conserver un registre de la formation donnée comprenant le contenu de la formation, la date à laquelle la formation a eu lieu et le nom du membre du personnel l'ayant donnée.

B) Effectuer, au minimum, quatre vérifications pour chaque PSSP désignée, plus précisément auprès de personnes résidentes qui ont besoin de l'aide de deux personnes pour les transferts. Conserver un registre des vérifications comprenant, notamment, le nom du membre du personnel visé par la vérification, les dates des vérifications, le nom des personnes qui ont effectué les vérifications, les résultats de ces dernières et toute mesure prise en réponse à ces résultats.

Motifs

i) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'à une date précise, une PSSP utilise des techniques de transfert sécuritaires, cette dernière ayant transféré seule une personne résidente. La personne résidente avait besoin de la présence de deux membres du personnel pour ses transferts. Le fait de ne pas avoir aidé la personne résidente au moyen de techniques de transfert sécuritaires a présenté un risque de chute et de blessure.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec la PSSP.

ii) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une PSSP utilise des techniques de transfert sécuritaires, cette dernière ayant transféré seule une personne résidente alors qu'elle l'aidait pour les soins personnels à une date précise, ce qui a entraîné

une chute de la personne résidente et une blessure chez cette dernière. La personne résidente avait besoin de l'aide de deux membres du personnel durant les soins personnels. Le fait de ne pas aider la personne résidente au moyen de techniques de transfert sécuritaires a entraîné une blessure chez cette dernière.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; notes d'enquête du foyer et entretien avec la PSSP.

iii) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une PSSP utilise des techniques de transfert sécuritaires, cette dernière ayant aidé seule la personne résidente pour les soins personnels à une date précise. En raison de sa limitation physique, la personne résidente avait besoin que ses soins personnels au lit soient prodigués par deux membres du personnel. Le fait de ne pas avoir aidé la personne résidente au moyen de techniques de transfert sécuritaires a entraîné une chute avec blessure.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec la PSSP.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 15 avril 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 Toronto
5700, rue Yonge, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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'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.

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 Toronto
5700, rue Yonge, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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, 8e 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;
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.

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 Toronto
5700, rue Yonge, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

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, 9e 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, 8e 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.