

**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 London**  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## Rapport public initial

<b>Date d'émission du rapport :</b> 3 septembre 2024
<b>Numéro d'inspection :</b> 2024-1474-0003
<b>Type d'inspection :</b> Incident critique
<b>Titulaire de permis :</b> Schlegel Villages Inc.
<b>Foyer de soins de longue durée et ville :</b> The Village at St. Clair, Windsor

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 22, 23 et 29 juillet 2024.  
L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : les 24, 30 et 31 juillet 2024.  
Les inspections concernaient :

- Plainte n° 00120667 - Incident critique n° 3046-000052-24 - Décès inattendu d'un résident.

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

Alimentation, nutrition et hydratation (Food, Nutrition and Hydration)  
Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

**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 London**  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Formation

Problème de conformité n° 001 - avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 82 (2) 10 de la *LRSLD* (2021).**

Formation

Par. 82 (2) Le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'assume ses responsabilités avant d'avoir reçu une formation dans les domaines mentionnés ci-dessous :

10. L'ensemble des lois, des règlements, des politiques du ministère et des documents semblables, y compris les politiques du titulaire de permis, qui se rapportent aux responsabilités de la personne.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que deux membres du personnel désignés reçoivent une formation avant d'effectuer des tâches spécifiques de manière indépendante.

#### Justification et résumé

La directrice ou le directeur a reçu un rapport du système d'incident critique (SIC) faisant état d'un incident. Le titulaire de permis a déclaré dans le rapport que le personnel ne savait pas comment utiliser l'équipement médical spécial. Un entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a permis de préciser que l'équipement était en état de marche, mais que le personnel ne savait pas comment l'utiliser.

L'examen des dossiers de deux employés en particulier a permis de constater que la liste de contrôle d'orientation propre au poste du foyer était incomplète ou inexistante avant que les deux employés ne commencent à exercer pleinement leurs fonctions au sein du foyer.

**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 London**  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

Lors d'un entretien avec le ou la DSI, il a été confirmé que l'un de ces employés n'avait pas de liste de contrôle d'orientation dans son dossier au foyer et que l'employé n'avait pas reçu de formation particulière relative à l'équipement médical de soins infirmiers.

Lors d'une séance d'observation des quartiers d'une personne résidente, l'inspecteur ou l'inspectrice a demandé à un membre du personnel de démontrer qu'un équipement médical particulier fonctionnait, et il a constaté que ce dernier ne savait pas comment le faire fonctionner.

La politique du foyer intitulée Orientation for New Team Members (Orientation des nouveaux membres de l'équipe) stipule ce qui suit : Le nouveau membre de l'équipe rencontrera un formateur et utilisera la liste de contrôle de l'orientation du poste qu'il occupera. Le formateur veillera à ce que tous les domaines soient couverts et approuvés. Une fois remplie, la liste de contrôle de l'orientation du poste sera renvoyée au responsable direct lorsque les stages d'observation seront terminés.

Le fait de ne pas s'assurer que le personnel du foyer, y compris le personnel temporaire, a reçu la formation requise présente un risque modéré pour les personnes résidentes en ce qui concerne la préparation du personnel et l'utilisation de l'équipement en cas d'incident.

**Sources** : examen des dossiers des employés, politiques, observations et entretiens avec le personnel.

#### **ORDRE DE MISE EN CONFORMITÉ N° 001 Formation et orientation**

Problème de conformité n° 002 - ordre de mise en conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : la disposition 257 du Règl. de l'Ont. 246/22**  
Programme de formation et d'orientation

**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 London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

par. 257 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit élaboré et mis en œuvre à l'égard du foyer un programme de formation et d'orientation en vue d'offrir la formation et l'orientation qu'exigent les articles 82 et 83 de la Loi.

**L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [al. 155(1)a) de la LRSLD (2021)] :**

1) Préparer et mettre en œuvre un programme de formation et d'orientation pour s'assurer que les exigences en matière de formation prévues par la LRSLD (2021) et le Règl. de l'Ont. 246/22 sont respectées par l'ensemble du personnel, y compris le personnel actuel et le nouveau personnel embauché dans le cadre d'un contrat.

2) Réaliser une vérification de la formation de l'ensemble du personnel actuel embauché en vertu d'un contrat, afin de déterminer si des membres du personnel travaillant dans le foyer n'ont pas reçu une formation conforme aux exigences du foyer en matière de formation obligatoire prescrites par la LRSLD (2021) et le Règl. de l'Ont. 246/22. Veiller à ce que tout membre du personnel s'étant révélé, à la lumière de la vérification, ne pas avoir reçu la formation nécessaire reçoive cette formation. En conserver une trace écrite.

3) Conserver une trace écrite de la date à laquelle la formation et l'orientation ont eu lieu, des personnes présentes à cette date, de la personne qui a dispensé la formation, de la formation et de l'orientation dispensées et des résultats obtenus.

**Motifs**

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un programme de formation et d'orientation pour le foyer soit élaboré et mis en œuvre en vue d'offrir la formation et l'orientation qu'exigent les articles 82 et 83 de la Loi.

En vertu du paragraphe 2(1) de la LRSLD (2021), « 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 de London**  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

relativement à un foyer de soins de longue durée, s'entend des personnes qui travaillent au foyer c) conformément à un contrat ou à une entente que concluent le titulaire de permis et une agence de placement ou un autre tiers. (« staff »)

**Justification et résumé :**

La directrice ou le directeur a reçu un rapport du système d'incident critique (SIC) faisant état d'un incident. Le titulaire de permis a déclaré dans le rapport que le personnel ne savait pas comment utiliser l'équipement médical spécial. Un entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a permis de préciser que l'équipement était en état de marche, mais que le personnel ne savait pas comment l'utiliser.

L'examen des dossiers de deux employés en particulier a permis de constater que le programme d'orientation des foyers était incomplet. Le personnel n'a pas rempli de liste de contrôle de l'orientation ni suivi de formation propre au foyer avant que les deux membres du personnel ne commencent à travailler à plein temps dans le foyer.

La ou le DSI a fourni le programme d'orientation du foyer, qui comprend la politique du programme d'orientation du personnel, la politique de la liste de contrôle de l'orientation et les listes de contrôle de l'orientation pour le personnel autorisé, les personnes préposées aux services de soutien et tous les employés. Le ou la DSI a confirmé que les listes de contrôle ne sont pas fournies ou remplies par le personnel temporaire au foyer, seuls le Schlegal Resource Guide Agency (Guide-ressource pour organisme servant les foyers Schlegal) et le Priority Healthcare Staffing Solution Inc Long Term Care Resource for Staff and Contractors December 2020 (Ressource en soins de longue durée pour le personnel et les sous-traitants de Priority Health Staffing Solution Inc, décembre 2020) ont été fournis au personnel temporaire embauché au foyer.

La politique du foyer concernant l'orientation des nouveaux membres de l'équipe (onglet 06-04A) indique qu'il faut « utiliser la liste de

**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 London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

contrôle de l'orientation du poste et le déroulement des activités connexe qui se trouvent dans la trousse de bienvenue et qui sont joints à cette politique, afin de faciliter l'orientation et de s'assurer que chaque nouveau membre de l'équipe a suivi une orientation complète ». Le formateur veillera à ce que tous les domaines de la liste de contrôle de l'orientation soient couverts et approuvés. Le nouveau membre de l'équipe doit conserver la liste de contrôle d'orientation de son poste pendant toutes les périodes d'observation et la remettre à son responsable direct une fois qu'elle est remplie. »

Un examen des dossiers du matériel de formation portant sur l'orientation fourni par l'organisme, intitulé Long Term Care Resource for staff and contractors, September 2020 (Ressource en soins de longue durée pour le personnel et les sous-traitants, septembre 2020), remis à l'un des membres du personnel n'incluait pas tous les éléments de formation obligatoires. Les éléments suivants n'ont pas été fournis :

- La déclaration des droits des personnes résidentes.
- L'énoncé de mission du foyer de soins de longue durée.
- La politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes.
- La politique du foyer de soins de longue durée visant à réduire au minimum l'utilisation de la maîtrise et du confinement des personnes résidentes.
- L'ensemble des lois, des règlements, des politiques du ministère et des documents semblables, y compris les politiques du titulaire de permis, qui se rapportent aux responsabilités de la personne.

**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 London**  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

L'examen du matériel de formation fourni par l'organisme, intitulé Ressource en soins de longue durée pour le personnel et les sous-traitants, septembre 2020, a permis de constater que la charte des droits des personnes résidentes incluait 27 des 29 droits et faisait référence à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, une loi obsolète.

Une communication par courriel avec le directeur général ou la directrice générale du foyer a permis de confirmer que le personnel n'avait pas reçu de liste de contrôle pour l'orientation propre à un poste et qu'il n'avait pas participé au programme de formation croisée Crossroad Education du foyer. Le ou la DG et le ou la DSI n'ont pas été en mesure de fournir des informations complémentaires sur la formation dispensée au membre du personnel lors de l'orientation.

L'absence de mise en œuvre complète du programme d'orientation et de formation du foyer pour l'ensemble du personnel, y compris le personnel temporaire, pose un risque modéré que le personnel ne connaisse pas les informations relatives à la formation obligatoire requise.

**Sources** : entretien avec le personnel, examen des documents d'orientation, des dossiers des employés et des politiques.

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

4 octobre 2024.

**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 London**  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## INFORMATIONS POUR UNE RÉVISION/UN 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 :

### Directeur

a/s du coordonnateur des appels  
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée  
Ministère 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 London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

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 faite le cinquième jour qui suit le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être faite le lendemain, si le document a été signifié après 16 heures;
- c) par messagerie commerciale, elle est réputée être faite le deuxième jour ouvrable après le jour où la messagerie commerciale reçoit le document.

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 réexamen présentée par le titulaire de permis, le ou les présents ordres et le présent avis de pénalité administrative sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel interjeté devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration du délai 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 (par. 155) ou l'APA (par. 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

**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 London**  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

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 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 la 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 [www.hsarb.on.ca/scripts/french/](http://www.hsarb.on.ca/scripts/french/).