

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 23 avril 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1375-0003

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Chippawa Creek Care Centre Ltd.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Bella Senior Care  
Residences, Niagara Falls

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 8 au 11 avril et les 14,15, 17, 22 et 23 avril 2025

Les inspections concernaient

- Signalement no 00137029 concernant l'incident critique (IC) no 2890-000002-25 relatif à la prévention et au contrôle des infections (PCI).
- Signalement no 00138205 concernant une plainte relative à la dotation en personnel.
- Signalement no 00138957 concernant une plainte relative à la PCI.
- Signalement no 00139411 concernant l'incident critique no 2890-000004-25 relatif à la prévention et à la gestion des chutes.
- Signalement no 00142736 concernant une plainte relative aux soins et services.
- Signalement no 00142824 concernant une plainte relative à la PCI et aux soins de la peau et des plaies.

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

Prévention et prise en charge des soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien (Housekeeping, Laundry and Maintenance Services)

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

Normes en matière de dotation, de formation et de soins (Staffing, Training and Care Standards)

Rapport et plaintes (Reporting and Complaints)

Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-conformité rectifiée

**Des cas de non-conformité** ont été recensés pendant cette inspection et ont été **rectifiés** par le titulaire de permis avant la conclusion de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur est satisfait(e) de la rectification des cas de non-conformité dans l'esprit du paragraphe 154 (2) et n'exige aucune autre mesure.

Problème de conformité n° 001 - rectification réalisée conformément à la disposition 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 35 (3) d) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Services infirmiers et services de soutien personnel

35 (3) Le plan de dotation en personnel doit :

d) comprendre un plan d'urgence pour la dotation en personnel des soins infirmiers et des soins personnels pour parer aux situations où le personnel, notamment le personnel qui doit fournir les soins infirmiers qu'exige le paragraphe 11 (3) de la Loi, est incapable de se présenter au travail;

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré que le plan de dotation écrit comprenait un plan de relève pour le cas où les infirmières ou les infirmiers autorisé(e)s (IA) devant assurer la prestation des soins infirmiers conformément au paragraphe 11 (3) de la Loi ne peuvent pas se présenter au travail. Le 10 avril 2025, l'administratrice ou l'administrateur a actualisé le plan de dotation écrit pour y intégrer ces informations.

*Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD)*  
**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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

**Sources** : Plan de dotation écrit, entretien avec  
l'administratrice ou l'administrateur.

Date de mise en œuvre de la rectification : 10 avril 2025

Problème de conformité n° 002 - rectification réalisée  
conformément à la disposition 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 102 (2) b) du Règl. de l'Ont.  
246/22.**

Programme de prévention et de contrôle des infections  
102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :  
b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard  
de la prévention et du contrôle des infections. Par. 102 (2) du  
Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré du respect de la  
Norme relative à la PCI pour les foyers de soins de longue durée  
(avril 2022, révisée en septembre 2023) publiée par la  
directrice ou le directeur.

Le titulaire de permis a manqué à l'exigence supplémentaire 11.6  
en ne s'assurant pas que, le 8 avril 2025, une signalisation  
indiquant les signes et symptômes des maladies infectieuses pour  
l'autosurveillance, de même que la conduite à tenir en cas de  
suspicion ou de confirmation d'une infection chez une personne,  
était visible aux entrées et dans l'ensemble du foyer.

Le foyer a remédié à l'affichage de la signalisation le 9 avril  
2025.

**Sources** : Observations, entretien avec la responsable ou le  
responsable de la PCI.

Date de mise en œuvre de la rectification : 9 avril 2025

**AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Problème de conformité n° 003 - avis écrit remis aux termes de la  
disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

*Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD)*  
**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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

**Non-respect de : la disposition 6 (1) a) de la LRSLD (2021).**

Programme de soins

6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

a) les soins prévus pour le résident.

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré que le programme de soins écrit d'une personne résidente comprenait une ordonnance pour une intervention précise.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec le personnel, politique du foyer.

**AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Problème de conformité n° 004 - avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : de la disposition 6 (1) c) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque personne résidente, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis a manqué à son obligation de s'assurer que le programme de soins écrit d'une personne résidente fournisse des directives claires au personnel, plus particulièrement lorsqu'une intervention prévoyait une évaluation pour une mesure de prévention des chutes sans indiquer l'interprétation des résultats de cette évaluation. Le personnel a indiqué que ce n'était pas clair.

**Sources** : Programme de soins d'une personne résidente, entretiens avec le personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis à se conformer au programme de soins**

Problème de conformité n° 005 - avis écrit remis aux termes de la disposition 154(1)1 de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 6 (7) de la *LRSLD* (2021).**

Programme de soins

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 ne s'est pas assuré que les soins énoncés dans le programme de soins d'une personne résidente étaient prodigués tel que spécifié dans le programme, comme en fait état la constatation qu'une intervention planifiée n'a pas eu lieu.

**Sources :** Observations d'une personne résidente, entretiens avec le personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Documents**

Problème de conformité n° 006 - avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 6 (9) 1 de la *LRSLD* (2021).**

Programme de soins

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.

Le titulaire de permis ne s'est pas assuré que la prestation des soins énoncés dans le programme de soins écrit d'une personne résidente était consignée, car le personnel n'a pas paraphé la tâche de vérification d'une intervention pendant le quart de jour au cours d'une période donnée.

**Sources :** Notes d'évolution d'une personne résidente, dossier clinique (tâches), entretien avec un membre du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Lors d'une réévaluation, une révision est requise**

Problème de conformité n° 007 - avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect de : la disposition 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de soins

6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit réévalué et modifié en raison de l'évolution de ses besoins de soins relatifs à une altération cutanée, comme en fait état le constat que les instructions d'une ordonnance n'ont pas été mises à jour en conséquence.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec le personnel.

B) Le titulaire de permis a manqué à son obligation de s'assurer de l'examen et de la révision du programme de soins d'une personne résidente en réponse à l'évolution de ses besoins en matière de soins liés à une altération cutanée, un manquement illustré par le fait que les directives d'une ordonnance n'ont pas été mises à jour en conséquence.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec le personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

Problème de conformité n° 008 - avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

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

Soins de la peau et des plaies

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

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.

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à l'obligation d'assurer une évaluation cutanée adéquate pour une personne résidente dont l'intégrité de la peau était altérée.

L'évaluation complète de son problème cutané n'a eu lieu que plusieurs semaines après sa première constatation, et ce, sans recourir à un instrument d'évaluation clinique spécifiquement prévu pour la peau et les plaies.

**Sources** : Notes d'évolution d'une personne résidente, évaluations de la peau et des plaies, entretien avec un membre du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

Problème de conformité n° 009 - avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue

*Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD)*  
**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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

durée veille à ce qui suit :

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 :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé, si cela s'impose sur le plan clinique.

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente présentant une altération de l'intégrité cutanée soit réévaluée au moins une fois par semaine jusqu'à ce que l'affection soit guérie, comme le montre la constatation que le personnel a omis de procéder à l'évaluation à trois dates précises.

**Sources** : Évaluations de la peau et des plaies d'une personne résidente, entretien avec un membre du personnel.

B) Le titulaire de permis a omis de s'assurer qu'une personne résidente dont l'intégrité de la peau était altérée soit réévaluée au moins une fois par semaine jusqu'à ce que l'affection cutanée soit guérie, comme en témoigne le constat que le personnel a omis de la réévaluer entre deux dates données.

**Sources** : Notes d'évolution d'une personne résidente, évaluations de la peau et des plaies, politique du foyer, entretien avec un membre du personnel.

C) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'état de la peau d'une personne résidente soit réévalué au moins une fois par semaine par une infirmière ou un infirmier autorisé(e) entre deux dates données.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec le 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 Hamilton**

119, rue King West, 11<sup>e</sup> étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

**AVIS ÉCRIT : Substances dangereuses**

Problème de conformité n° 010 - avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021)

**Non-respect de : la disposition 97 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Substances dangereuses

97. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les substances dangereuses du foyer soient étiquetées de façon appropriée et gardées hors de la portée des résidents en tout temps.

Le titulaire de permis a manqué à son obligation de tenir les substances dangereuses hors de portée des personnes résidentes. En effet, une personne résidente a été observée en train d'ingérer une substance dangereuse qui n'était pas entreposée de façon inaccessible.

**Sources** : Dossier clinique d'une personne résidente, entretien avec un membre du personnel.