

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 3 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1328-0002

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Lakefield, Lakefield

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 20, 21, 24 et du 26 au 28 mars 2025 ainsi que les 1^{er} et 3 avril 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 2 avril 2025

L'inspection concernait :

- Deux demandes liées à une allégation de mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes
- Une demande liée à une allégation d'administration de soins à une personne résidente de façon inappropriée
- Une demande liée à une allégation de mauvais traitements d'ordre sexuel entre personnes résidentes
- Une demande liée à une plainte portant sur une allégation de négligence
- Suivi n° 2 – Paragraphe 93 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22
- Une demande liée à une plainte portant sur l'administration de médicaments

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 006 de l'inspection n° 2024-1328-0003 en vertu du paragraphe 93 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Entretien ménager, buanderie et services d'entretien
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 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.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins de la personne résidente soit documentée. Pour le quart de jour d'une date précise, la documentation indiquant que la personne résidente avait reçu des soins/une aide liés à l'incontinence et qu'on l'avait changée de position était manquante. La documentation relative à la quantité de nourriture et de liquides consommée par la personne résidente était manquante pour des quarts de jour et de soir.

Sources : Dossiers de santé cliniques de la personne résidente et entretien avec l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA).

AVIS ÉCRIT : Protection contre certains cas de contention

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 39 (4) de la *LRSLD* (2021)

Devoir de common law

Paragraphe 39 (4) Si un résident est maîtrisé au moyen de l'administration d'un médicament conformément au devoir de common law visé au paragraphe (1), le titulaire de permis veille à ce que le médicament soit utilisé conformément aux exigences que prévoient les règlements et à ce qu'il soit satisfait à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Conformément au paragraphe 149 (2) du Règlement de l'Ontario 246/22, le titulaire de permis veille à ce que chaque administration d'un médicament pour maîtriser un résident lorsqu'il est nécessaire de prendre des mesures immédiates pour éviter qu'il subisse ou cause à autrui un préjudice physique grave, conformément au devoir de common law visé à l'article 39 de la Loi, soit documentée et, sans préjudice de la portée générale de la présente exigence, il veille à ce que les renseignements suivants soient documentés :

1. Les circonstances ayant entraîné l'administration du médicament.

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

2. L'auteur de l'ordre, le médicament qui a été administré, la posologie, le mode d'administration du médicament, le ou les moments où le médicament a été administré, et la personne qui l'a administré.
3. La réaction du résident au médicament.
4. Toutes les évaluations, réévaluations et activités de surveillance du résident.
5. Les discussions tenues avec le résident ou, si celui-ci est incapable, avec son mandataire spécial, après l'administration du médicament afin de lui expliquer les raisons pour lesquelles le médicament a été utilisé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la documentation prévue dans le règlement soit remplie. Selon la documentation, la personne résidente était connue pour afficher des comportements réactifs. À deux dates précises, un médicament considéré comme une contention chimique a été administré par l'IAA (infirmière auxiliaire autorisée). Aucune documentation n'a été trouvée pour justifier l'administration de ce médicament à ces deux dates. Aucune évaluation avant ou après l'administration du médicament n'a été trouvée à ces deux dates. La directrice des soins a confirmé que le médicament constituait une contention chimique et que l'IAA aurait dû documenter les motifs pour lesquels il avait été administré, évaluer la personne résidente et consigner ces observations après l'administration du médicament.

Sources : Dossiers de santé cliniques de la personne résidente et entretien avec la directrice des soins.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 53 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22
Programmes obligatoires

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 53 (1); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 10.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les personnes résidentes et à la gérer soit mis en œuvre dans le cas de la personne résidente.

La personne résidente éprouvait de nouvelles douleurs non contrôlées. Un nouveau traitement a été prescrit. La personne résidente a continué à souffrir de douleurs non contrôlées, ce qui a eu une incidence sur la capacité du personnel à prodiguer des soins. Le programme de gestion de la douleur du titulaire de permis exige que le personnel procède à une évaluation complète de la douleur lorsqu'une personne résidente en ressent une nouvelle ou qu'un nouveau médicament est prescrit. L'évaluation doit être effectuée au cours des 72 heures suivant la prescription du nouveau médicament. Aucune évaluation complète de la douleur n'a été trouvée.

Sources : Politique du titulaire de permis, dossiers de santé cliniques de la personne résidente et entretien avec l'IAA.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'IAA procède à des évaluations et à des réévaluations de la personne résidente et à ce que les réactions de cette dernière aux interventions soient documentées. Selon la documentation, la personne résidente était connue pour afficher des comportements réactifs. Un médicament constituant une contention chimique a été administré à la personne résidente. Aucune documentation n'a été trouvée pour justifier l'administration de ce médicament à ces deux dates. Aucune évaluation avant ou après l'administration du médicament n'a été trouvée à ces deux dates. La directrice des soins a confirmé qu'il s'agissait d'un médicament de contention chimique et que l'IAA aurait dû documenter les interventions non pharmacologiques tentées avant l'administration du médicament, évaluer la personne résidente et consigner ses observations après l'administration du médicament.

Sources : Dossiers de santé cliniques de la personne résidente, entretien avec la directrice des soins.

**AVIS ÉCRIT : Incidents liés à des médicaments et réactions
indésirables à des médicaments**

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 147 (1) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Incidents liés à des médicaments et réactions indésirables à des médicaments
Paragraphe 147 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque incident lié à un médicament et mettant en cause un résident, chaque réaction indésirable à un médicament, chaque utilisation de glucagon,

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

chaque incident d'hypoglycémie sévère et chaque incident d'hypoglycémie ne répondant pas à un traitement et mettant en cause un résident soient à la fois :

a) documentés, les mesures immédiates prises pour évaluer et préserver l'état de santé du résident étant également consignées dans un dossier;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que chaque incident lié à un médicament et mettant en cause une personne résidente soit documenté et à ce que les mesures immédiates prises pour évaluer et préserver l'état de santé de la personne résidente soient également consignées dans un dossier.

Un médicament a été trouvé au chevet de la personne résidente. Un rapport d'incident lié à des médicaments n'a pas été rempli.

Sources : Dossiers de santé cliniques de la personne résidente, entretien avec la directrice des soins.

AVIS DE FRAIS DE RÉINSCRIPTION

Conformément à l'article 348 du Règl. de l'Ont. 246/22 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis est assujéti à des frais de réinspection de 500 \$ à payer dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Les frais de réinspection s'appliquent puisqu'il s'agit, au minimum, de la deuxième inspection de suivi visant à déterminer la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants en vertu de l'article 155 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* et/ou de l'article 153 de la *Loi de 2007 sur les soins de longue durée*.

Demande n° 00141112 – Suivi n° 2 – Paragraphe 93 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.
Date d'échéance initiale de mise en conformité : le 31 janvier 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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Les titulaires de permis ne doivent pas payer les frais de réinspection à partir d'une enveloppe de financement des soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. Soins infirmiers et personnels (SIP); Services des programmes et de soutien (SPS); et Aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il utilise des fonds ne provenant pas d'une enveloppe de financement des soins aux résidents pour payer les frais de réinspection.