

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 Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 6 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1554-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : The Corporation of Haldimand County

Foyer de soins de longue durée et ville : Grandview Lodge / Dunnville, Dunnville

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 25 au 27 février et du 4 au 6 mars 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 28 février 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00136362 – Incident critique (IC) en rapport avec la prévention et le contrôle des infections (PCI).
- Demande n° 00137008 – IC en rapport avec la prévention et la gestion des chutes.
- Demande n° 00133518 – IC en rapport avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Demande n° 00134175 – IC en rapport avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :
 - Demande n° 00132856, IC; demande n° 00134777, IC; demande n° 00135499, IC; demande n° 00138113, IC; demande n° 00138690, IC – toutes liées à la PCI.
 - Demande n° 00131269, IC; demande n° 00132214, IC; demande n° 00132841, IC – toutes liées à la prévention et la gestion des chutes.

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 Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

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 2 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

2. Le résident a droit au respect de son mode de vie et de ses choix.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à se conformer au droit au respect des choix d'une personne résidente, un membre du personnel n'ayant pas donné suite à la demande précise de la personne résidente à une date donnée.

Sources : Notes d'enquête du foyer et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : 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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) a) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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 n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente ait établi les soins prévus pour les comportements réactifs de cette dernière avant une date précise. La directrice des soins infirmiers et la directrice adjointe des soins infirmiers ont toutes les deux reconnu que les soins relatifs aux comportements réactifs de la personne résidente, aux déclencheurs et aux interventions auraient dû être planifiés conformément au programme de gestion des comportements réactifs lorsque ses comportements ont été établis au départ.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente, politique en matière de gestion des risques liés au comportement défensif des personnes résidentes (*Risk Management of the Defensive Resident Policy*), et entretiens avec la directrice des soins infirmiers et la directrice adjointe des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

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

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 Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre verbal infligés par un membre du personnel.

L'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre verbal comme suit : « de toute forme de communication verbale de nature menaçante, intimidante, dénigrante ou dégradante, de la part d'une personne autre qu'un résident, qui a pour effet de diminuer chez un résident son sentiment de bien-être, de dignité ou d'estime de soi. »

Un membre du personnel a infligé des mauvais traitements d'ordre verbal à une personne résidente en dénigrant la personne résidente et ses besoins lorsque cette dernière a demandé des soins et que le membre du personnel lui a fait un commentaire qui l'a contrariée.

Sources : Notes d'enquête du foyer et entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

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

Non-respect : du sous-alinéa 93 (2) b) (iii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible

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 Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :
(iii) les surfaces de contact;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les marches à suivre visant le nettoyage et la désinfection des surfaces de contact soient mises en œuvre conformément aux instructions du fabricant et au moyen d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait veiller à ce que la politique du foyer concernant le nettoyage supplémentaire pendant les éclosons (*Extra Cleaning During Outbreaks Policy*) soit pleinement mise en œuvre et respectée. Plus précisément, il s'agissait de veiller à ce que le foyer utilise le désinfectant approuvé adéquat pour les éclosons et les chambres faisant l'objet de précautions supplémentaires. À une date donnée, un membre du personnel a été aperçu alors qu'il n'avait pas utilisé le désinfectant approuvé pour les chambres de deux personnes résidentes qui faisaient l'objet de précautions supplémentaires.

Sources : Observations, politique du foyer concernant le nettoyage supplémentaire pendant les éclosons (*Extra Cleaning During Outbreaks Policy*), et entretiens avec la personne responsable de la PCI et le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et contrôle des infections

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 Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Paragraphe 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. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée*, révisée en septembre 2023, soit mise en œuvre. Plus précisément, à une date donnée, un membre du personnel n'a pas veillé à porter l'EPI précisé aux termes de la section 9.1 lorsqu'il est entré dans les chambres de deux personnes résidentes qui faisaient l'objet de précautions supplémentaires.

Sources : Observations et entretien avec le personnel.