

**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 du Centre-Ouest**

609 rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : (888) 432-7901

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** le 13 février 2026

**Numéro d'inspection :** 2026-1261-0001

**Type d'inspection :**

Inspection proactive de la conformité

**Titulaire de permis :** Hanover Nursing Home Limited

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Hanover Care Centre, Hanover

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 3 au 6 et du 10 au 13 février 2026

L'inspection concernait :

– Le signalement : n° 00169158 – inspection proactive de la conformité.

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

Soins liés à l'incontinence  
Entretien ménager, services de buanderie et d'entretien  
Prévention et contrôle des infections

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la

**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 du Centre-Ouest**

609 rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : (888) 432-7901

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.

La méthode d'élimination d'une personne résidente ne figurait pas dans son programme de soins provisoire. Le foyer a mis à jour le programme de soins provisoire de la personne résidente le 9 février 2026 pour que cet élément y soit inclus.

**Sources** : dossiers cliniques de la personne résidente.

Date de la rectification apportée : 9 février 2026

Problème de conformité n° 002 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) 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 :

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

Le Kardex d'une personne résidente et son programme de soins provisoire étaient différents en ce qui concerne l'aide requise pour l'élimination. Le programme de soins provisoire de la personne résidente a été mis à jour le 12 février 2026 afin de refléter la routine d'élimination actuelle de la personne résidente.

**Sources** : dossiers cliniques.

Date de la rectification apportée : 12 février 2026

**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 du Centre-Ouest**

609 rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : (888) 432-7901

## AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

**Non-respect de : l'alinéa 34 (1) 3. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

3. Le programme doit être évalué et mis à jour au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

A) Le foyer n'a pas réalisé d'évaluation annuelle de son programme de soins liés à l'incontinence au cours des deux dernières années, au minimum.

**Sources** : entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

B) Le foyer n'a pas effectué d'évaluation annuelle de son programme d'entretien.

**Sources** : entretien avec l'administrateur ou l'administratrice.

## AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

**Non-respect du : l'alinéa 34 (1) 4. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces

**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 du Centre-Ouest**

609 rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : (888) 432-7901

modifications ont été mises en œuvre.

A) Le foyer n'a pas tenu de dossier écrit pour son programme de soins liés à l'incontinence, car une évaluation annuelle n'a pas été effectuée.

**Sources** : entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

B) Le foyer n'a pas rempli de dossier écrit de l'évaluation du programme d'entretien, car le programme n'avait pas été réexaminé chaque année.

**Sources** : entretien avec l'administrateur ou l'administratrice.

## **AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position**

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 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.

Une personne résidente recevait de l'aide pour l'élimination et a été observée attachée à un appareil de levage, alors qu'elle était laissée sans surveillance par les membres du personnel.

**Sources** : observation de la personne résidente, dossiers cliniques, entretiens avec les membres du personnel et politique du foyer concernant la manipulation sûre des personnes résidentes – levage et transfert (Safe Resident Handling – Lift and Transfer policy) (dernière révision le 26 février 2024).

## **AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence**

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

**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 du Centre-Ouest**

609 rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : (888) 432-7901

**Non-respect de : l'alinéa 56 (1) 5. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (1) Le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence doit au minimum prévoir ce qui suit :

5. Une évaluation annuelle du niveau de satisfaction des résidents à l'égard de la gamme de produits pour incontinence, en consultation avec les résidents, les mandataires spéciaux et le personnel chargé des soins directs, évaluation dont le titulaire de permis tient compte lors de ses décisions d'achat, notamment au moment de la négociation ou de la renégociation des contrats avec les vendeurs.

Le foyer n'a jamais réalisé d'évaluation annuelle du niveau de satisfaction des personnes résidentes à l'égard de la gamme de produits pour incontinence.

**Sources :** entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

**AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence**

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 56 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence reçoit une évaluation comprenant l'identification des facteurs causals, des tendances, du type d'incontinence et de la possibilité de restaurer la fonction au moyen d'interventions particulières et, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation est effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément aux fins d'évaluation de l'incontinence.

Lorsque les personnes résidentes ayant des problèmes d'incontinence ont un changement dans leur état de santé, le foyer ne procède pas à des évaluations à l'aide d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique.

**Sources :** programme de gestion de l'incontinence vésicale et intestinale, révisé le 21 mai 2024, pages 1 à 4; entretien avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe

*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 du Centre-Ouest**

609 rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo (Ontario) N2V 1K8  
Téléphone : (888) 432-7901

des soins infirmiers (DASI).

## **AVIS ÉCRIT : Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs**

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

**Non-respect de : l'alinéa 261 (1) 3. du Règl. de l'Ont. 246/22**

Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs

Paragraphe 261 (1) Pour l'application de la disposition 6 du paragraphe 82 (7) de la Loi, une formation est offerte à tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents à l'égard des autres domaines suivants :

3. La facilitation des selles et les soins de l'incontinence.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n'a pas suivi la formation annuelle sur les soins liés à l'incontinence et à la facilitation des selles lors de l'inspection.

**Sources :** dossier de formation d'une PSSP.