

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 3 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2024-1393-0006

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Henley House Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : The Henley House, St. Catharines

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 5, 6, 9, 10, 11, 13, 16, 17 et 19 décembre 2024

L'inspection concernait :

- Dossier n° 00125022, lié à un traitement inapproprié ou inadéquat.
- Dossier n° 00128820, lié aux soins de la peau et des plaies et au programme de prévention et de contrôle des infections.
- Dossier n° 00130256, lié à un traitement inapproprié ou inadéquat.
- Dossier n° 00130569, lié à la prévention et la gestion des chutes.
- Dossier n° 00133569, lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

Les dossiers suivants ont été remplis lors de cette inspection :

- Dossier n° 00125669, lié à la prévention et la gestion des chutes.
- Dossier n° 00127581, lié à la prévention et la gestion des chutes.

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

Prévention et gestion de la peau et des plaies
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 (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Gestion de la douleur

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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 qu'une personne résidente fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit examiné et révisé en ce qui concerne la douleur, la mobilité et le niveau d'aide pour les activités de la vie quotidienne (AVQ).

Justification et résumé

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

À une date donnée, une personne résidente a ressenti de douleurs importantes. La méthode de transfert qui doit être utilisée pour la personne résidente a été modifiée, puis la personne résidente a été gardée au lit en raison de l'aggravation de la douleur. À une date ultérieure, la personne résidente a reçu un diagnostic de blessure nécessitant des soins médicaux. Le programme de soins de la personne résidente n'a pas été réexaminé ni révisé entre les deux dates.

La personne résidente a été exposée à un risque de douleur, car les directives relatives à la manière de l'aider pour ses AVQ n'ont pas été mises à jour pour le personnel de première ligne.

Sources : les dossiers cliniques de la personne résidente et les entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 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 ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du 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 Ouest, 11^e étage
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre la négligence.

Aux fins de la Loi et du présent règlement, le terme « négligence » désigne le défaut de fournir à une personne résidente les traitements, les soins, les services ou l'aide nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être. S'entend en outre d'une inaction ou d'une tendance à l'inaction qui compromet la santé, la sécurité ou le bien-être d'une ou de plusieurs personnes résidentes.

Justification et résumé

À une date donnée, une personne résidente a ressenti une douleur soudaine et importante, puis s'est vu diagnostiquer une blessure qui a nécessité des soins médicaux importants. Aucune chute de la personne résidente n'a été signalée au cours de cette période. Au moment de l'inspection, il s'agissait toujours d'une blessure de cause inconnue.

À une date donnée, les fournisseurs de soins ont été informés que la personne résidente avait des ecchymoses sur une autre partie de son corps, mais sans préciser l'apparition de douleur. Le médecin n'a pas été immédiatement informé de l'évolution de l'état de santé de la personne résidente et l'a vue plus tard. Le médecin a constaté que la personne résidente souffrait de douleurs et a ordonné une radiographie, mais celle-ci n'a pas été effectuée à une date ultérieure malgré la présence du technicien ou de la technicienne en radiologie dans le foyer, car elle n'avait pas été signalée comme hautement prioritaire. Aucune évaluation complète de la douleur n'a été réalisée au cours de cette période. Le programme de soins de la personne résidente qui est utilisé pour transmettre les renseignements au personnel de première ligne n'a pas été mis à jour ni révisé lorsque l'aide requise

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

par la personne résidente lors des transferts a augmenté, lorsque la personne résidente ne pouvait plus porter de poids et qu'elle restait au lit à cause de la douleur.

Cette inaction a compromis le bien-être de la personne résidente et a retardé le diagnostic et le traitement de sa fracture.

Sources : les dossiers cliniques de la personne résidente et les entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Renseignements exigés

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 85 (3) l) de la LRSLD (2021)

Affichage des renseignements

Paragraphe 85 (3) Les renseignements exigés pour l'application des paragraphes (1) et (2) sont les suivants :

(l) des copies des rapports d'inspection des deux dernières années à l'égard du foyer de soins de longue durée;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les renseignements exigés soient affichés dans le foyer, dans un endroit bien en vue et facile d'accès, d'une manière

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

conforme aux exigences, en particulier en ce qui concerne les copies des rapports d'inspection des deux dernières années à l'égard du foyer de soins de longue durée.

Justification et résumé

À une date donnée, un inspecteur ou une inspectrice a tenté de localiser les rapports d'inspection publics affichés dans le foyer afin d'indiquer au président ou à la présidente du conseil des résidents l'endroit où le rapport d'inspection de cette inspection sera affiché à l'avenir. L'inspecteur ou l'inspectrice n'a pas été en mesure de localiser les rapports affichés.

Le même jour, le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a confirmé que les rapports d'inspection publics n'étaient pas affichés dans le foyer.

Sources : les observations et l'entretien avec le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Soins liés à l'incontinence et à la facilitation des selles

Problème de conformité n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

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

Soins liés à l'incontinence et à la facilitation des selles

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

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

g) les résidents qui ont besoin de produits pour incontinence disposent d'assez de produits de rechange pour demeurer propres et au sec et se sentir en confort;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente dispose d'assez de produits de rechange pour demeurer propre et au sec et se sentir en confort.

Justification et résumé

Lors d'un quart de travail du matin, à une date donnée, un membre du personnel de soins directs a constaté que les vêtements et la literie d'une la personne résidente étaient souillés par des fluides corporels. Le membre du personnel de soins directs a déclaré que la personne résidente avait besoin de soins immédiats et que son matelas devait être désinfecté en raison du volume de fluides corporels. Le membre du personnel de soins directs a fait part de ses conclusions à un membre du personnel autorisé. Le membre du personnel autorisé et le ou la DSI ont déclaré que les sécrétions étaient prévisibles compte tenu de l'état de santé de la personne résidente, mais que celle-ci aurait dû rester propre et au sec et se sentir en confort.

L'examen des documents indique que la personne résidente a reçu les soins nécessaires, mais les entretiens avec le personnel et les observations du personnel ont permis de démontrer que la personne résidente n'a pas disposé d'assez de produits de rechange aux moments voulus. La personne résidente a besoin de soins de continence à chaque quart de travail et au besoin pour rester propre et au sec et se sentir en confort.

Lorsque la personne résidente ne disposait pas d'assez de produits de rechange pour rester propre et au sec et se sentir en confort, ceci l'a exposée à un risque d'inconfort et d'infection.

Sources : les entretiens avec le personnel et l'examen du dossier clinique de la personne résidente.

ORDRE DE CONFORMITÉ OC n° 001 Gestion de la douleur

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

Le titulaire de permis doit :

1) Former tout le personnel infirmier autorisé qui a travaillé dans une aire précise du foyer au cours d'une période donnée, sur les points suivants :

- La politique du foyer relative au programme de gestion de la douleur.
- Outils d'évaluation de la douleur disponibles dans le foyer, y compris les méthodes de communication et d'évaluation offertes aux personnes

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

résidentes qui sont incapables de communiquer leur douleur ou qui ont des troubles cognitifs, ainsi que les cas où une évaluation complète de la douleur est requise.

- Lorsqu'un aiguillage immédiat au médecin ou à l'infirmier praticien ou l'infirmière praticienne est indiqué dans le cadre de la gestion de la douleur d'une personne résidente.

2) Tenir un registre des personnes tenues de suivre la formation et la signature de chaque personne ayant suivi la formation, y compris la date à laquelle elle l'a suivie.

3) Tenir un registre des formations dispensées.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la douleur d'une personne résidente soit réévaluée à l'aide d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique lorsque la douleur n'a pas été soulagée par les mesures d'intervention initiales.

Justification et résumé

À une date donnée, le personnel autorisé a indiqué qu'une personne résidente avait ressenti de la douleur et qu'il avait reçu une dose d'analgésique en cas de besoin. Au cours des soins de routine prodigués le matin par le personnel de soins directs, il a été constaté que la douleur de la personne résidente n'était pas soulagée. Lorsque le personnel de soins directs prodiguait des soins, la personne résidente était décrite comme étant en agonie. Le personnel de soins directs a envoyé une alerte documentée au personnel autorisé.

Le personnel a augmenté l'aide au transfert de la personne résidente, puis l'a gardée au lit en raison de l'aggravation de la douleur. À une date donnée, la

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

personne résidente a reçu un diagnostic de blessure nécessitant des soins médicaux.

Avant l'incident, la personne résidente s'est vu prescrire un médicament contre la douleur chronique. Aucun autre médicament contre la douleur n'a été administré après la première dose jusqu'à ce que la personne résidente reçoive des soins médicaux lors d'une autre apparition de douleur. L'échelle de la douleur dans le dossier d'administration des médicaments et l'évaluation de la douleur figurant au dossier du point de service n'étaient pas cohérentes.

La personne résidente souffrait de troubles cognitifs et de confusion. Lors d'un entretien avec le ou la DSI, il a été confirmé qu'aucune évaluation complète de la douleur n'avait été réalisée au cours d'une période déterminée et que l'outil d'évaluation complète du foyer contenait des méthodes d'évaluation de la douleur des personnes résidentes incapables de communiquer leur douleur ou souffrant de troubles cognitifs.

La douleur de la personne résidente n'a pas été soulagée par les mesures d'intervention initiales et elle a été exposée à un risque supplémentaire de douleur non gérée.

Sources : les dossiers cliniques de la personne résidente et les entretiens avec le personnel.

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

31 janvier 2025

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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.

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Directeur

a/s coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

Ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

(a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;

(b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;

(c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivants, la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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 (art. 155) ou l'APA (art. 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 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 santé

À l'attention du registrateur
151 rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage

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 (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : 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.