

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 : 30 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1393-0004

Type d'inspection :

Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Henley House Limited

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

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 22 au 25 et du 28 au 30 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00145726 [Incident critique (IC) n° 2909-000024-25], liée à la prévention et au contrôle des infections.
- Demande n° 00147341 [IC n° 2909-000032-25], liée à la prévention et au contrôle des infections.
- Demande n° 00148512 [IC n° 2909-000036-25], liée à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Demande n° 00149716 [IC n° 2909-000039-25], liée à la prévention et au contrôle des infections.
- Demande n° 00150479 [IC n° 2909-000042-25], liée à la prévention et au contrôle des infections.
- Demande n° 00150857 – Suivi – n° 2025_1393_0003, Ordre de conformité (OC) n° 001 – paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021), Obligation de protéger. Date d'échéance de mise en conformité : le 15 juillet 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 de Hamilton

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

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1393-0003 en vertu du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

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

Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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 n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis à une personne résidente tel que le précise son programme. Selon le programme de soins de la personne résidente, deux membres du

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

personnel étaient requis pour effectuer tous les aspects d'une activité de la vie quotidienne en particulier, mais, à une date donnée, un membre du personnel a aidé seul la personne résidente à mener cette activité, ce qui l'a exposée à un risque de préjudice.

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

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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

Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un incident de mauvais traitements soupçonnés infligés par le personnel à une personne résidente et causant un préjudice soit immédiatement signalé au directeur à une date donnée, l'incident ayant été signalé deux jours plus tard. Conformément au paragraphe 154 (3) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis est

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

responsable du fait d'autrui en cas de non-respect du paragraphe 28 (1) par les membres du personnel.

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

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

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

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 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 :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente présentant des signes d'altération de l'intégrité épidermique soit réévaluée au moins une fois par semaine par une personne autorisée. À une date donnée, une évaluation a révélé que la personne résidente avait une blessure, et les évaluations hebdomadaires ont commencé à cette date. Cependant, les évaluations ultérieures de la blessure n'ont pas eu lieu chaque semaine par la suite.

Sources : Dossier clinique d'une personne résidente, entretien 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 Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

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 les normes que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections soient mises en œuvre.

Selon la section 4.3 de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée*, septembre 2023 (Norme de PCI), le titulaire de permis devait s'assurer qu'après une éclosion, l'équipe de lutte contre les flambées épidémiques et l'équipe interdisciplinaire de la PCI tiennent une séance de compte rendu et rédigent un résumé des constatations dans lequel des recommandations sont formulées au titulaire de permis pour améliorer les pratiques de gestion des éclosions. Plus précisément, le foyer n'a pas rédigé de résumé des constatations après l'éclosion d'une maladie respiratoire qui s'est terminée à une date donnée.

Sources : Entretien avec le personnel.