

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 Hamilton119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

Rapport public**Date d'émission du rapport :** le 7 avril 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1267-0002**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Heritage Green Nursing Home**Foyer de soins de longue durée et ville :** Heritage Green Nursing Home, Stoney Creek**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 25, 27, 30 mars et les 2 et 7 avril 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement n° 00166473/l'incident critique (IC) n° 2776-000023-25 relatif à la prévention et au contrôle des infections.
- Le signalement n° 00171213/l'IC n° 2776-000001-26 prévention et gestion des chutes.
- Le signalement n° 00167743/plainte relative à la prévention et à la gestion des chutes et une allégation de négligence.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

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 154 (1) 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 programme de soins d'une personne résidente n'a pas été mis en œuvre lorsque le membre du personnel qui était censé l'accompagner n'était pas présent pendant un certain temps et que la personne résidente a fait une chute.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

Non-respect du : paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

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

Un membre du personnel n'a pas documenté l'évaluation qu'il a réalisée pour une personne résidente à une date précise.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

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

Non-respect du : paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des personnes résidentes, le réexamen des régimes médicamenteux des personnes résidentes, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (1).

La politique du foyer en matière de chutes indique que le programme de soins doit inclure des stratégies individualisées et multifactorielles de prévention des chutes et des blessures afin de prendre en compte les facteurs de risque, ce qui n'a pas été le cas pour une personne résidente.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec les membres du personnel et politique de prévention et de gestion des chutes du foyer (document n° 09-02-01, révisée le 10 novembre 2025).

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections – surveillance des symptômes

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

Non-respect de : l'alinéa 102 (9) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le foyer a connu une éclosion de grippe A du 25 décembre 2025 au 12 janvier 2026. Conformément à la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, avril 2022 (révisée en février 2026), la surveillance des infections n'a pas été effectuée et documentée à chaque quart de travail pour une personne résidente ayant une infection active pendant six quarts de travail au cours de l'éclosion.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, politique du foyer de soins de longue durée, Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée, avril 2022 (révisée en février 2026) et entretien avec les membres du personnel.