

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1117-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : peopleCare Communities Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : peopleCare Hilltop Manor Cambridge,
Cambridge

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 7 au 10, du 15 au 17
du 22 au 25 et le 29 avril 2025

L'inspection hors site a eu lieu aux dates suivantes : 28 avril 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n^{os} 00139449 et 00141040, relativement à la prévention et au contrôle des infections
- Signalement : n^{os} 00143408 et 00145368 — relativement à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

Les plaintes suivantes ont fait l'objet d'une inspection :

- Signalement : n^{os} 00142472 et 00144365 — relativement à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Plainte anonyme concernant l'entretien ménager, les services de buanderie et les services d'entretien

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

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

- Alimentation, nutrition et hydratation (Food, Nutrition and Hydration)
- Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien (Housekeeping, Laundry and Maintenance Services)
- Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)
- Gestion de la douleur (Pain Management)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

Problème de conformité n° 001 – avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 3 (1) 19. ii. de la *LRSLD* (2021).

Déclaration des droits des résidents

Par. 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 :

- 19. Chaque personne résidente a le droit de
 - ii. de donner ou de refuser son consentement à tout traitement, soin ou service pour lequel son consentement est requis par la loi et d'être informé des conséquences d'un tel consentement,

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Le foyer n'a pas veillé à ce que les droits d'une personne résidente soient pleinement respectés et encouragés pour qu'elle donne ou refuse son consentement à une procédure pour laquelle son consentement est requis, et à ce qu'elle soit informée des conséquences d'un tel consentement ou d'un tel refus.

Une procédure a été tentée sur une personne résidente sans le consentement de celle-ci ou de son mandataire spécial.

Sources : Séquences vidéo, enquête interne du foyer, dossiers physiques et électroniques, directives de pratique de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO), entretiens.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Problème de conformité n° 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 27 (1) a) (i) de la *LRSLD* (2021).

Obligation du titulaire de permis d'enquêter, de répondre et d'agir

Par. 27 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) les incidents suivants qui sont présumés, soupçonnés ou observés et dont il a connaissance ou qui lui sont signalés font l'objet d'une enquête immédiate :
 - (i) maltraitance envers une personne résidente par qui que ce soit,

Le titulaire de permis n'a pas enquêté immédiatement sur deux incidents de mauvais traitements d'ordre financier signalés par une personne résidente.

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Sources : notes d'évolution des personnes résidentes, entretiens.

AVIS ÉCRIT : Faire rapport à la directrice ou au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154(1)1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 28 (1) 4 de la *LRSLD* (2021).

Faire rapport au directeur dans certains cas

Par. 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 :

4. La mauvaise utilisation ou le détournement de l'argent d'une personne résidente.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que deux allégations distinctes de mauvais traitements d'ordre financier soient signalées immédiatement à la directrice ou au directeur.

Sources : Cartable des plaintes, portail de rapports du ministère des Soins de longue durée, Politique et procédure en matière de mauvais traitements ou de soupçons de mauvais traitements/négligence à l'égard d'une personne résidente, notes d'évolution d'une personne résidente, entretiens.

AVIS ÉCRIT : Méthodes de communication

Problème de conformité n° 004 – avis écrit remis aux termes de la

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : l'art. 47 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Méthodes de communication

Art. 47. Chaque titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des stratégies soient élaborées et mises en œuvre pour répondre aux besoins des personnes résidentes dont les capacités de communication et de verbalisation sont compromises, des personnes résidentes souffrant de troubles cognitifs et des personnes résidentes qui ne peuvent pas communiquer dans la ou les langue(s) utilisée(s) dans le foyer.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des stratégies soient mises en œuvre pour répondre aux besoins d'une personne résidente dont la communication est compromise en raison d'une déficience cognitive et qui ne pouvait pas communiquer dans la langue utilisée dans le foyer.

Le personnel n'a pas veillé à ce qu'un traducteur soit présent pour faciliter la communication avec la personne résidente lors d'une tentative de procédure.

Sources : Séquences vidéo, programme de soins, notes d'évolution, évaluations des personnes résidentes et entretiens.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 005 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 53 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Programmes obligatoires

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Par. 53 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22; art. 10 du Règl. de l'Ont. 66/23.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son programme de gestion de la douleur visant à identifier et à gérer la douleur chez les personnes résidentes soit respecté pour une personne résidente.

Conformément à la disposition 11 (1) b) du *Règlement de l'Ontario 246/22*, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que les politiques et procédures écrites du programme de gestion de la douleur soient respectées.

Une personne résidente souffrait de douleurs et aucune évaluation ou intervention supplémentaire n'a été mise en œuvre pour contrôler ou éliminer sa douleur, conformément à la politique de gestion de la douleur du foyer.

Sources : le programme de soins de la personne résidente, y compris l'outil PAINAD, l'instrument d'évaluation des personnes résidentes et des soins cliniques (RAI) – Évaluations de l'ensemble minimal de données (MDS) 2.0, le dossier électronique d'administration des médicaments (eMAR), la politique/procédure de gestion de la douleur du foyer, des entretiens.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Problème de conformité n° 006 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 79 (1) 8 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Service de restauration et de collation

Par. 79 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

8. La fourniture aux résidents des aides à l'alimentation, des appareils fonctionnels, de l'aide personnelle et de l'encouragement nécessaires pour leur permettre de manger et de boire en toute sécurité de façon aussi confortable et autonome que possible.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à fournir à une personne résidente l'assistance personnelle et les encouragements nécessaires pour qu'elle puisse manger et boire en toute sécurité et le plus confortablement possible.

Un membre du personnel n'a pas apporté à une personne résidente l'aide dont elle avait besoin pour prendre son repas.

Sources : Séquence vidéo, enquête interne du foyer.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Non-conformité n°007 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Programme de prévention et de contrôle des infections

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Par. 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. Par. 102 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise en œuvre des normes émises par le directeur en ce qui concerne la prévention et le contrôle des infections (PCI).

Conformément à l'exigence supplémentaire 9.1 b) de la norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (septembre 2023), le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel procède à l'hygiène des mains après un risque d'exposition à des liquides corporels.

Plus précisément, un membre du personnel a prodigué à une personne résidente des soins qui l'exposaient à un risque d'exposition à des fluides corporels, puis a aidé la personne résidente à boire une boisson sans se laver les mains.

Sources : Séquence vidéo, norme de PCI (septembre 2023), entretiens.