

Rapport public

Date d'émission du rapport : 12 juin 2025
Numéro d'inspection : 2025-1561-0004
Type d'inspection : Incident critique Suivi
Titulaire de permis : Corporation de la ville de Brantford et Corporation du comté de Brant
Foyer de soins de longue durée et ville : John Noble Home, Brantford

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11 et 12 juin 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00143469 – M544-000008-25 – Dossier en lien avec une chute
- Dossier : n° 00143652 – M544-000009-25 – Dossier en lien avec une chute
- Dossier : n° 00144259 – Ordre de conformité no 001 / 2025-1561-0002 – sous-alinéa 55(2)b(iv) du Règl. de l'Ont. 246/22 – Soins de la peau et des plaies. Date d'échéance pour parvenir à la conformité : 9 mai 2025
- Dossier : n° 00144920 – M544-000010-25 – Dossier en lien avec une chute
- Dossier : n° 00147912 – M544-000013-25 – Dossier en lien avec un incident de mauvais traitements de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1561-0002 en lien avec le sous-alinéa 55(2)b(iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

- Soins de la peau et prévention des plaies
- Comportements réactifs
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non respect de : l'alinéa 53(1)1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 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 :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on respecte le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer. En effet, un membre du personnel a omis de vérifier si l'intervention de sécurité contre les chutes mise en œuvre auprès d'une personne résidente fonctionnait comme prévu. Par conséquent, l'intervention n'a pas fonctionné lorsque la personne a fait une chute plus tard dans la journée.

Sources : Notes suivant la chute d'une personne résidente; entretiens avec plusieurs membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

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 a omis de veiller à ce qu'on réévalue au moins une fois par

semaine l'état d'une personne résidente qui présentait de multiples zones d'altération de l'intégrité épidermique.

Sources : La politique du foyer de soins de longue durée concernant le programme de soins de la peau et des plaies (n° 3-H-10; datée d'avril 2025); notes sur l'évolution de la situation et évaluations de la peau concernant une personne résidente; entretiens avec une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé et d'autres membres du personnel.