

(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 : 13 février 2025

Numéro d'inspection : 2025-1372-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : 2063414 Ontario Limited en tant qu'associé commandité de
2063414 Investment LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Hawthorn Woods Community,
Brampton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

Il s'agit d'un rapport d'inspection public modifié. Les modifications suivantes ont été apportées :

- Avis écrit (n° 001) – retrait de renseignements personnels sur la santé.
- Ordre de conformité n° 001 (Avis écrit n° 011) – résumé de la section Motifs et retrait de renseignements personnels sur la santé.

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 21 au 24, du 27 au 31 janvier, du 3 au 7 et le 11 février 2025.

L'inspection effectuée concernait :

- Plainte : n° 00129823 – plainte relative à des préoccupations en matière de soins d'une personne résidente.
- Plainte : n° 00132488 – blessure d'une personne résidente découlant d'un transfert hospitalier.

(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

- Plainte : n° 00133438 – allégation de mauvais traitement d'une personne résidente par une autre personne résidente.
- Plainte : n° 00134105 – allégation de mauvais traitement d'une personne résidente par une autre personne résidente.
- Plainte : n° 00134260 – chute sans témoin d'une personne résidente.
- Plainte : n° 00136700 – éclosion de maladie.

Les inspections effectuées concernaient :

- Plainte : n° 00136704 – éclosion de maladie.
- Plainte : n° 00136998 – chute sans témoin d'une personne résidente.

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)

Prévention et prise en charge des soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)

Soins liés à l'incontinence (Continence Care)

Gestion des médicaments (Medication Management)

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

Comportements réactifs (Responsive Behaviours)

Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

Rapport et plaintes (Reporting and Complaints)

Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

(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

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Non-conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD (2021)*

Non-respect de : la disposition 24 (1) de la *LRSLD (2021)*.

Obligation de protéger

Par. 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.

Le titulaire de permis n'a pas assuré la protection d'une personne résidente contre les mauvais traitements d'ordre physique et affectif infligés par son compagnon ou sa compagne de chambre.

Conformément à l'article 2 du *Règlement de l'Ontario 246/22*, les mauvais traitements d'ordre physique sont définis comme « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

Il définit en outre les mauvais traitements d'ordre affectifs comme étant des « gestes, actes, comportements ou remarques menaçants ou intimidants de la part d'un résident qui suscitent la crainte ou la peur chez un autre résident, si le résident responsable de ces gestes, actes, comportements ou remarques en comprend la nature et les conséquences. »

À cinq occasions distinctes, le personnel a relevé qu'une personne résidente était verbalement réactive envers une autre 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

Une autre occasion distincte s'est produite, lors de laquelle le compagnon ou la compagne de chambre de la personne résidente l'a approchée et a eu des manifestations physiques envers elle. Par conséquent, la personne résidente a subi une blessure.

Sources : Examen de dossier du rapport d'incident critique (IC), des notes d'enquête interne du foyer; et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relativement aux plaintes – titulaires de permis

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 26 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Par. 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte qu'il a reçue concernant les soins d'une personne résidente soit transmise au directeur. Les plaintes de 2024 comportaient des préoccupations concernant les soins de la peau et des plaies de la personne résidente, ainsi que la prévention et le 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

Sources : Examen de dossier des formulaires de plainte; et entretiens avec plusieurs membres de l'équipe de direction du foyer.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Art. 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire d'un permis ne s'est pas assuré que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Une personne résidente a été identifiée comme étant positionnée de manière dangereuse dans son fauteuil roulant alors qu'un ou une membre du personnel l'aidait. Par conséquent, la personne résidente a subi une blessure.

Sources : Examen de dossier des notes d'évolution de la personne résidente et rapport d'incident critique (IC); et entretiens avec le personnel du foyer.

AVIS ÉCRIT : Avis : objets personnels

(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° 004 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : la disposition 42 a) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Avis : objets personnels

Art. 42. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les résidents ou leur mandataire spécial soient avisés lorsque, selon le cas :

a) l'équipement ou les aides personnelles des résidents ne sont pas en bon état ou ont besoin de réparations;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le mandataire spécial ou la mandataire spéciale d'une personne résidente soit avisé lorsque la brosse à dents de la personne résidente comportait d'importants débris et nécessitait d'être remplacée.

Sources : Examen des dossiers cliniques d'une personne résidente; correspondance avec les responsables par procuration, et un entretien avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers (DASI).

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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 55 (2) b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Soins de la peau et des plaies

Par. 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 :

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Le titulaire de permis n'a pas veillé que ce que des personnes résidentes présentant une infection épidermique précise soient initialement évaluées au moyen d'un l'outil d'évaluation de la peau approprié sur le plan clinique du foyer.

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les infections d'une personne résidente soient évaluées au moyen d'un outil approprié sur le plan clinique lorsqu'elles ont été décelées.

Sources : Examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, et Skin & Wound Care Management Protocol VII-G-10.90 [protocole de gestions des soins de la peau et des plaies] (politique n° 16123469, dernière révision en juillet 2024); et entretiens avec le personnel.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive une évaluation au moyen d'un outil approprié sur le plan clinique conçu pour évaluer la peau lorsqu'une infection a été décelée.

Sources : Examen des dossiers cliniques d'une personne résidente et du Skin & Wound Care Management Protocol [protocole de gestions des soins de la peau et des plaies] VII-G-10.90 (politique n° 16123469, dernière révision en juillet 2024).

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 006 – avis écrit remis aux termes de la

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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 : la disposition 55 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Par. 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 :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive un traitement pour une infection précise sur plusieurs zones différentes au cours d'une période de deux mois.

Sources : Entretiens avec le médecin ainsi que d'autres membres du personnel; examen des dossiers cliniques d'une personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de 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

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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 respecter la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée délivrée par le directeur.

Selon l'exigence supplémentaire 9.1 f) de la Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (avril 2022, révisée en septembre 2023), le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel porte l'équipement de protection individuel (EPI) conformément aux précautions supplémentaires.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et un ou une préposé(e) à l'entretien portent leurs protections faciales conformément aux précautions en cas de transmission par gouttelettes et par contact le 28 janvier 2025. Les membres du personnel ont été observés sans écran facial ni lunettes alors qu'ils étaient à moins de deux mètres de la personne occupant la chambre.

Sources : Observations de l'inspecteur ou inspectrice; examen de dossier de la Norme de PCI (septembre 2023); et un entretien avec la DASI-responsable de la PCI.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 008 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154(1)1 de la *LRSLD (2021)*.

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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

Non-respect de : la disposition 108 (1) 3. i. du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Par. 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

3. La réponse fournie à l'auteur d'une plainte comprend ce qui suit :

i. le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous et au ministère*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que sa réponse aux personnes qui ont déposé des plaintes concernant les soins d'une personne résidente en 2024 comprenne le numéro de téléphone sans frais du ministère à composer pour porter plainte au sujet des foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients visé à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous et au ministère*.

Sources : Examen de dossier du Complaints Management Program [programme de gestion des plaintes] (politique n° 15945243, dernière révision en juin 2024) et des dossiers de plainte; et entretiens avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers (DASI) et le directeur général (DG).

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 009 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154(1)1 de la *LRSLD (2021)*.

Non-respect de : la disposition 108 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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. 108 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soit tenu au foyer un dossier documenté où figurent notamment les renseignements suivants :

- a) la nature de chaque plainte verbale ou écrite;
- b) la date de réception de la plainte;
- c) le type de mesures prises pour régler la plainte, notamment la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire;
- d) le règlement définitif, le cas échéant;
- e) chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse;
- f) toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un dossier documenté soit tenu pour chaque plainte verbale ou écrite d'un ou une responsable par procuration d'une personne résidente indiquant que les soins inadéquats de la personne résidente étaient maintenus, conformément à la disposition 108 (2) du Règlement de l'Ontario 246/22 et à la politique interne du titulaire de permis sur le traitement des plaintes. Ces plaintes comprenaient des allégations au sujet du personnel ne supervisant pas la personne résidente, en accord avec son intervention de prévention et de gestion des chutes, ainsi qu'en matière de soins liés à l'incontinence.

Sources : Examen de dossier des formulaires de plainte de 2024, dossiers cliniques de la personne résidente et Complaints Management Program [programme de gestion des plaintes] (politique n° 15945243, dernière révision en juin 2024); et entretien avec les DASI.

AVIS ÉCRIT : Rapports sur les incidents critiques

(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° 010 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 115 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Rapports sur les incidents graves

Par. 115 (4) S'il survient un incident qui cause une lésion à un résident et nécessite son transport à un hôpital, mais que le titulaire de permis n'est pas en mesure d'établir dans un jour ouvrable si la lésion a provoqué un changement important dans l'état de santé du résident, le titulaire fait ce qui suit :

b) s'il établit que la lésion a provoqué un changement important dans l'état de santé du résident ou qu'il n'est toujours pas en mesure d'établir si cette lésion a provoqué un tel changement, il avise le directeur de l'incident au plus tard trois jours ouvrables après l'incident et il fait suivre le rapport exigé au paragraphe (5). Par. 115 (4) du *Règl. de l'Ont. 246/22*

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur soit informé au plus tard trois jours ouvrables après l'incident concernant les blessures d'une personne résidente et son transfert à l'hôpital, qui ont entraîné un changement important de son état de santé.

Sources : Examen de dossier du rapport d'incident critique (IC); et entretien avec la directrice des soins infirmiers (DSI).

ORDRE DE CONFORMITÉ n° 001 Altercations entre les résidents et autres interactions

Problème de conformité n° 001 – Ordre de conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2.1. de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 59 du Règl. de l'Ont. 246/22

(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

Altercations entre les personnes résidentes et autres interactions

Art. 59. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

- a) en identifiant les facteurs, fondés sur une évaluation interdisciplinaire et sur les renseignements fournis au titulaire de permis ou au personnel ou fondés sur l'observation, susceptibles de déclencher de telles altercations;
- b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [al. 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

Le titulaire de permis doit :

1. Former tous les membres du personnel autorisé sur la procédure du foyer afin de répondre aux manifestations comportementales d'une personne résidente qui présente un risque de préjudice physique ou affectif envers d'autres personnes résidentes. S'assurer que le cours comprenne :

- a) Les procédures pour que les membres du personnel autorisé fassent une enquête lorsqu'il y a soupçon de mauvais traitement d'une personne résidente s'il est décelé au cours d'une période de surveillance du SOD.
- b) Les procédures pour la documentation du personnel autorisé afin d'appuyer l'identification des facteurs qui pourraient déclencher des altercations entre personnes résidentes.

2. Le cours doit être donné par un ou une membre de l'équipe de direction du foyer.

3. Tenir un dossier de la formation, y compris la date et le contenu du cours, les membres du personnel qui y ont participé ainsi que la personne qui l'a donnée.

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des mesures soient prises pour réduire au minimum le risque d'altercations entre deux personnes résidentes.

La politique du foyer Resident's Behaviors Management [gestion des comportements des personnes résidentes] indiquait au personnel infirmier d'amorcer la surveillance du système d'observation de la démence (SOD), ainsi qu'une évaluation comportementale et une orientation, lorsque les personnes résidentes présentent des comportements réactifs, y compris les évolutions ou les aggravations des comportements réactifs.

Une personne résidente était physiquement et/ou verbalement expressive envers d'autres personnes résidentes à plusieurs reprises. Aucune intervention n'a été identifiée ou mise en œuvre afin de minimiser le risque d'altercations entre la personne résidente et les autres personnes résidentes.

Plusieurs personnes résidentes étaient à risque accru d'altercations, alors que les stratégies n'ont pas été mises en œuvre de manière appropriée afin de répondre aux changements de comportements réactifs de la personne résidente au cours d'une période de trois mois.

Sources : Examen de dossier de la politique du foyer Responsive Behavior Management Policy [politique de gestion des comportements réactifs] (politique n° 16824816, dernière révision en octobre 2024), de rapports d'incident critique (IC) et des dossiers cliniques des personnes résidentes; et entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 25 mars 2025.

(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

ORDRE DE MISE EN CONFORMITÉ N° 002 Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 012 – ordre de mise en conformité aux termes de la disposition 154 (1) 2 de la *LRSLD* (2021).

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

Soins de la peau et des plaies

Par. 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.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de respecter un ordre de conformité [al. 155(1)a) de la *LRSLD* (2021)] :

Le titulaire de permis doit :

1. Former tous les membres du personnel autorisé sur les politiques du foyer concernant l'évaluation de la peau et des plaies, y compris les procédures pour identifier, évaluer, surveiller une infection précise et rechercher un traitement. Un dossier sera tenu sur la formation offerte, les participants à la formation, la ou les dates de la formation, ainsi que le contenu de la formation et les documents fournis pour celle-ci.

2. Après la formation, effectuer une vérification de l'évaluation hebdomadaire de la peau et des plaies pour une infection précise.

a) La vérification sera effectuée par un ou une membre de l'équipe de direction du

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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

foyer ou de l'équipe de direction clinique.

b) Elle aura lieu quotidiennement pour une période de quatre semaines. S'il n'y a pas de personne résidente dont on soupçonne l'infection déterminée ou pour qui elle a été diagnostiquée au moment de la vérification, examiner les évaluations hebdomadaires de la peau et des plaies d'une personne résidente de chaque unité du foyer présentant une altération de l'intégrité épidermique.

c) La vérification examinera les évaluations hebdomadaires de la peau pour en déterminer l'intégralité et si des mesures appropriées ont été prises lorsqu'il y a eu des changements quant à la préoccupation épidermique identifiée.

d) Tenir un dossier des vérifications effectuées, avec le nom de la personne qui les a effectuées, les dates auxquelles les vérifications ont eu lieu, ainsi qu'une liste des personnes résidentes concernées par la vérification.

e) Tenir un dossier de toute mesure prise lorsqu'un non-respect est identifié, y compris les dates auxquelles les mesures correctives sont prises.

f) Analyser les résultats des vérifications, traiter tout souci identifié et documenter les mesures correctives prises.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des personnes résidentes reçoivent des réévaluations hebdomadaires au moyen d'un outil approprié sur le plan clinique pour une infection de la peau déterminée.

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive des évaluations au moyen d'un outil approprié sur le plan clinique pour une infection précise au cours d'une période de trois mois.

Les documents de surveillance pour la prévention et le contrôle des infections n'indiquaient pas de manière cohérente quel emplacement de l'infection de la peau

(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

était surveillé, y compris lorsqu'une infection comportait de la rougeur, de l'enflure, du pus et un écoulement.

Il n'y avait pas d'outil d'évaluation clinique utilisé afin de déterminer si l'état des zones s'améliorait, s'aggravait ou évoluait. Plusieurs évaluations de médecin qui ont entraîné des changements de traitement ont été amorcées par un responsable par procuration et non le personnel autorisé.

Le manque d'évaluation au moyen de l'outil approprié sur le plan clinique du foyer peut avoir contribué aux lacunes en matière de traitement pour les infections de la peau déterminées.

Sources : Examen de dossier des dossiers cliniques d'une personne résidente, Skin & Wound Care Management Protocol VII-G-10.90 [protocole de gestion des soins de la peau et des plaies] (politique n° 16123469, dernière révision en juillet 2024), entretiens avec le ou la responsable des soins de la peau et des plaies du foyer ainsi qu'avec d'autres membres du personnel.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive une réévaluation hebdomadaire pour une infection précise au moyen de l'outil d'évaluation clinique du foyer au cours d'une période de deux mois.

Un ou une membre de l'équipe de direction du foyer a affirmé que le foyer n'avait pas utilisé l'instrument d'évaluation clinique de la peau et des plaies du foyer pour surveiller des infections précises des personnes résidentes dans l'ensemble du foyer jusqu'à ce que cette préoccupation soit identifiée pendant l'inspection.

Ne pas réévaluer les infections des personnes résidentes au moyen d'un instrument

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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

d'évaluation approprié sur le plan clinique a mis ces personnes à risque accru de soins inefficaces et de traitements tardifs.

Sources : Examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, le protocole du foyer Skin & Wound Care Management Protocol VII-G-10.90 [protocole de gestion des soins de la peau et des plaies] (politique n° 16123469, dernière révision en juillet 2024); entretien avec un ou une membre de l'équipe de direction du foyer.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 30 avril 2025.

Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent ordre de conformité n° 001

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021)

Avis de pénalité administrative (APA) n° 001

Lié à l'ordre de conformité n° 002

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 5 500,00 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du *Règl. de l'Ont. 246/22*, cette pénalité administrative est émise au titulaire de permis qui ne s'est pas conformé à une exigence, entraînant un ordre de conformité aux termes de l'article 155 de la Loi et pendant les trois ans immédiatement avant la date d'émission de cet ordre aux termes de l'article 155, le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la même exigence.

(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

Historique de la conformité :

RÈGL. DE L'ONT. 246/22, par. 55 (2) b) (iv)

Il s'agit de la première fois qu'un APA est délivré au titulaire de permis en raison du non-respect de l'exigence en question.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la signification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit PAS payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux personnes résidentes fournie par le ministère [c.-à-d. soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux personnes résidentes afin de payer l'APA.

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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

INFORMATIONS POUR UNE RÉVISION/UN APPEL

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 à la directrice ou 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 la directrice ou le directeur doit être présentée par écrit et signifiée à la directrice ou 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 la directrice ou 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 commercial à la personne indiquée ci-dessous :

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

(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

Directrice ou directeur

a/s de la coordonnatrice ou du 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 faite le cinquième jour qui suit le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être faite le lendemain, si le document a été signifié après 16 heures;
- c) par messagerie commerciale, elle est réputée être faite le deuxième jour ouvrable après le jour où la messagerie commerciale reçoit le document.

Si une copie de la décision de la directrice ou du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de réexamen présentée par le titulaire de permis, le ou les présents ordres et le présent avis de pénalité administrative sont réputés confirmés par la directrice ou le directeur et, aux fins d'un appel interjeté devant la CARSS, la directrice ou le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration du délai de 28 jours.

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;

(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

- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision de la directrice ou du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (par. 155) ou l'APA (par. 158) d'une inspectrice ou d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le ministère. Il est établi 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 de la directrice ou du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et à la directrice ou au directeur :

Commission d'appel et de révision des services de la santé

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

Directrice ou directeur

a/s de la coordonnatrice ou du 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

(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

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.