

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 mars 2026
Numéro d'inspection : 2026-1568-0002
Type d'inspection : Plainte Incident critique
Titulaire de permis : Ville de Hamilton
Foyer de soins de longue durée et ville : Macassa Lodge, Hamilton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 12, 13, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 25 et 27 mars 2026

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 26 mars 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00166332 – Rapport d'incident critique (IC) n° M552-000049-25 – Signalement en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence, de même que les comportements réactifs.
- Signalement : n° 00166900 – Rapport d'IC n° M552-000002-26 – Signalement en lien avec le programme de prévention et de contrôle des infections.
- Signalement : n° 00167859 – Rapport d'IC n° M552-000007-26 – Signalement en lien avec la gestion des médicaments.
- Signalement : n° 00169348 – Rapport d'IC n° M552-000010-26 – Signalement en lien avec la prévention et la gestion des chutes.
- Signalement : n° 00172101 – Rapport d'IC n° M552-000019-26 – Signalement en lien avec les programmes de soins alimentaires et d'hydratation.
- Signalement : n° 00172863 – Signalement en lien avec une plainte concernant les soins et les services, de même que les programmes de soins alimentaires et d'hydratation.

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

- Gestion des médicaments
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Prévention et contrôle des infections

Comportements réactifs

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Un incident s'est produit en lien avec le service d'un repas. Toutefois, après cet incident, on a omis de réviser le programme de soins de la personne résidente concernée.

Le 19 mars 2026, on a révisé le programme de soins de la personne résidente en tenant compte de l'évolution de ses besoins.

Sources : Examen des dossiers médicaux cliniques d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

Date de mise en œuvre de la rectification : 19 mars 2026.

AVIS ÉCRIT : Participation du résident

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

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

LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (5) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (5) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

On a constaté un changement dans l'état de santé d'une personne résidente. Toutefois, on a omis d'informer sa mandataire spéciale ou son mandataire spécial de l'évolution de son état de santé, alors que l'on devait pourtant le faire afin de permettre à cette dernière ou à ce dernier de participer pleinement à l'élaboration du programme de soins de la personne résidente.

Sources : Examen des dossiers médicaux cliniques d'une personne résidente; entretiens avec la mandataire spéciale ou le mandataire spécial de la personne résidente et des membres du personnel.

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

Problème de conformité n° 003 – 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.

A. Selon le programme de soins d'une personne résidente, celle-ci avait besoin d'une mesure d'intervention, laquelle servait de stratégie de prévention des chutes. Toutefois, après que la personne résidente eut fait une chute, on a constaté, lors des évaluations postérieures à la chute, que la personne résidente ne bénéficiait pas de la mesure d'intervention au moment de sa chute.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente; entretien avec des membres du 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

B. Pendant une période donnée, on a omis de fournir à une personne résidente la bonne quantité d'un supplément nutritif qui lui était prescrit.

Sources : Examen des dossiers médicaux cliniques d'une personne résidente, notamment ses ordonnances du prescripteur et son dossier électronique d'administration des médicaments; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

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

Non-respect de : l'alinéa 74 (2) d) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Paragraphe 74 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

d) un système de surveillance et d'évaluation de l'ingestion d'aliments et de liquides des résidents dont les risques liés à l'alimentation et à l'hydratation sont identifiés.

Selon les marches à suivre prévues dans les programmes de soins alimentaires et d'hydratation, les membres du personnel doivent informer les services de diététique lorsqu'une personne résidente présente un risque de problèmes alimentaires précis. En revanche, en examinant les données concernant l'ingestion d'aliments d'une personne résidente, on a constaté que l'on avait omis de consigner des renseignements sur certains repas ou services de collation dans ses dossiers, alors que ces renseignements étaient pourtant nécessaires pour déterminer si l'on devait acheminer son dossier.

De plus, lors d'entretiens avec des membres du personnel, on a constaté qu'aucun d'entre eux ne savait s'il y avait une marche à suivre officielle pour la surveillance et l'évaluation de l'ingestion d'aliments et de liquides par les personnes résidentes, le tout fondé sur des critères énoncés dans la marche à suivre en question, et ce, en vue de l'acheminement des dossiers vers la diététiste professionnelle ou le diététiste professionnel.

Sources : Examen de la marche à suivre pour l'hydratation (Hydration procedure), de la marche à suivre pour l'acheminement des dossiers vers la diététiste professionnelle ou le diététiste professionnel (Referral for Nutrition Services procedure), et des données

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

concernant l'ingestion d'aliments par une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 140 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'aucun médicament ne soit utilisé par un résident du foyer ou ne lui soit administré, à moins que le médicament ne lui ait été prescrit. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140 (1).

On a administré des médicaments prescrits à une personne résidente à une autre personne résidente, par erreur.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente; rapport sur un incident lié à un médicament; formulaire d'analyse; dossier d'administration des médicaments d'une personne résidente; entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) – Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140 (2).

On a omis d'administrer à une personne résidente tous les médicaments prévus dans l'ordonnance du prescripteur.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente; rapport sur un incident lié à un

médicament; formulaire d'analyse; dossier d'administration des médicaments d'une personne résidente; entretien avec des membres du personnel.