

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 4 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1137-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Vigour Limited Partnership au nom de Vigour General Partner Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Secord Trails Community, Ingersoll

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 27, 28 et 29 mai 2025 ainsi que les 2, 3 et 4 juin 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00145832 [n° du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : 2628-000007-25], liée à une allégation de mauvais traitements infligés à une personne résidente par le personnel.
- Demande n° 00146081 [n° du SIC : 2628-000008-25], liée à une chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.
- Demande n° 00146791 [n° du SIC : 2628-000012-25], liée à une chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas la prise de mesures supplémentaires.

Problème de conformité n° 001 corrigé en vertu du paragraphe 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;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que le programme de soins soit examiné et révisé relativement à l'appareil fonctionnel d'une personne résidente.

L'inspectrice ou l'inspecteur a constaté, par ses observations, que la personne résidente était positionnée à l'aide d'un appareil fonctionnel, mais l'examen de son programme de soins a révélé que le recours à un tel appareil n'y était pas indiqué.

Lors d'un entretien, le directeur adjoint des soins a indiqué que l'appareil fonctionnel ne figurait pas dans le programme de soins. Il a également mentionné que 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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

révision du programme de soins avait été effectuée ce jour-là pour comprendre l'utilisation de l'appareil fonctionnel.

Sources : Examen d'un rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC), politique du foyer sur la documentation du programme de soins, programme de soins et notes d'évolution d'une personne résidente, observations de la personne résidente, entretiens avec le directeur adjoint des soins et le directeur des soins.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 28 mai 2025

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (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 titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente lui soient fournis relativement à tous les aspects des soins personnels.

Le directeur a reçu un rapport du SIC indiquant qu'une personne résidente n'avait pas reçu de soins au cours d'un quart de travail donné.

L'examen du programme de soins et du cardex de la personne résidente a révélé que celle-ci avait besoin d'aide pour tous les aspects des soins personnels.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Lors d'un entretien, le directeur des soins a indiqué que la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n'avait pas prodigué de soins personnels à la personne résidente pendant toute la durée de son quart de travail, omettant de lui fournir les soins prévus dans son programme de soins.

Sources : Examen d'un rapport du SIC, politique du foyer relative à la documentation du programme de soins (*Documentation – Plan of Care*), notes d'enquête, dossier d'employé d'une PSSP, dossiers électroniques d'une personne résidente et entretien avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Documentation

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

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 6 (9) de la *LRSLD* (2021).

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente soit consignée par écrit en ce qui concerne tous les aspects des soins personnels.

Le directeur a reçu un rapport du SIC indiquant qu'une personne résidente n'avait pas reçu de soins au cours d'un quart de travail donné.

La documentation examinée, tirée de l'application Point of Care et entrée par une PSSP au cours de ce quart de travail, indiquait que les soins avaient été fournis.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le directeur des soins a déclaré que la PSSP n'avait pas fourni de soins personnels à la personne résidente et qu'elle avait consigné par écrit que des soins personnels avaient été prodigués.

Sources : Examen d'un rapport du SIC, politique du foyer relative à la documentation du programme de soins (*Documentation – Plan of Care*), notes d'enquête, dossier d'employé d'une PSSP, dossiers électroniques d'une personne résidente et entretien avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 25 (1) de la *LRSLD* (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1) Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce qu'une infirmière autorisée (IA) respecte la politique du foyer visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes en ce qui concerne le signalement immédiat d'une allégation de mauvais traitements envers une personne résidente.

Le directeur a reçu un rapport du SIC concernant une allégation de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une PSSP.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée London ON N6A 5R2

District de London

Téléphone : 800 663-3775

L'incident présumé a été signalé par une IA quelques jours plus tard.

Le directeur des soins a indiqué que l'IA n'avait pas signalé immédiatement des soupçons de mauvais traitements envers une personne résidente ni respecté la politique du foyer en matière de mauvais traitements.

Sources : Examen d'un rapport du SIC, politique du foyer en matière de prévention des mauvais traitements et de la négligence (*Prevention of Abuse and Neglect*), notes d'enquête, dossier d'employé d'une PSSP, dossiers électroniques d'une personne résidente et entretien avec le directeur des soins.