

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 17 janvier 2025

**Numéro d'inspection :** 2024-1112-0009

**Type d'inspection :**

Plainte

**Titulaire de permis :** Revera Long Term Care Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Pinecrest Manor, Lucknow

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 6, 7, 9 et du 14 au 16 janvier 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 8 janvier 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00130723 – Plainte portant sur les soins aux personnes résidentes.

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies  
Soins liés à l'incontinence  
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Alimentation, nutrition et hydratation  
Prévention et contrôle des infections  
Normes de dotation, de formation et de soins  
Rapports et plaintes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021)**

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 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 :

1. Le résident a le droit d'être traité avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes, sans égard à la race, à l'ascendance, au lieu d'origine, à la couleur, à l'origine ethnique, à la citoyenneté, à la croyance, au sexe, à l'orientation sexuelle, à l'identité sexuelle, à l'expression de l'identité sexuelle, à l'âge, à l'état matrimonial, à l'état familial ou à un handicap.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les droits et l'individualité de deux personnes résidentes soient respectés quand le personnel prodiguait des soins à ces dernières et conversait dans une langue non comprise par elles. Il y avait également une personne résidente qui entendait les conflits entre les membres du personnel au foyer.

En raison du non-respect, par le personnel, de l'individualité de deux personnes résidentes, ces dernières se sont senties mal à l'aise, ce qui a affecté leurs soins personnels, et entraîné de la contrariété chez l'une d'elles.

**Sources :** Entretiens avec trois personnes résidentes, une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP), la directrice des soins et la directrice générale. [615]

**AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas**

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**Non-respect : de l'alinéa 26 (1) c) de la LRS LD (2021)**

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 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 transmis immédiatement des plaintes écrites au directeur.

A) Une plainte écrite portant sur une allégation de mauvais traitements d'ordre physique a été transmise à la directrice des soins.

**Sources :** Courriels, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.

B) Une plainte écrite portant sur une allégation de négligence a été transmise à la directrice des soins.

**Sources :** Courriels, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.

C) Une plainte écrite portant sur des soins administrés de façon inappropriée à une personne résidente a été transmise à la directrice des soins.

**Sources :** Courriels, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.  
[615]

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

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

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**Non-respect : du sous-alinéa 27 (1) a) (i) de la LRSLD (2021)**

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

Paragraphe 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) les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite reçue par la directrice des soins portant sur une allégation de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente par une PSSP fasse l'objet d'une enquête immédiate.

**Sources :** Plainte par courriel, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.

[615]

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

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

**Non-respect : du sous-alinéa 27 (1) a) (ii) de la LRSLD (2021)**

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

Paragraphe 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 :

(ii) la négligence envers un résident de sa part ou de la part du personnel,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite reçue par la directrice des soins fasse l'objet d'une enquête immédiate.

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

A) Courriel concernant une allégation de négligence envers des personnes résidentes par une PSSP.

**Sources :** Courriel, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.

B) Quand une PSSP a signalé à une infirmière autorisée (IA) une allégation de négligence envers une personne résidente.

**Sources :** Courriel, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.

## **AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas**

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)**

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 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 :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des soupçons de soins administrés de façon inappropriée à une personne résidente soient immédiatement signalés au directeur quand la directrice des soins a reçu une plainte écrite.

**Sources :** Courriel, entretiens avec une PSSP, la directrice des soins et la directrice générale.

[615]

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## **AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas**

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)**

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 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 :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des soupçons de mauvais traitements d'ordre physique soient immédiatement signalés quand la directrice des soins a reçu une plainte écrite.

A) La directrice des soins a reçu une plainte écrite portant sur une allégation de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente par une PSSP.

**Sources :** Courriel, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.

B) La directrice des soins a reçu une plainte écrite portant sur une allégation de négligence envers deux personnes résidentes par une PSSP.

**Sources :** Courriel, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.

C) Quand une PSSP a signalé à une IA une allégation de négligence envers une personne résidente.

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**Sources** : Courriel, entretiens avec la directrice des soins et la directrice générale.

## **AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections**

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 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. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Le point b) de la section 4.1 de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* (avril 2022; révisée en septembre 2023) indiquait que le titulaire de permis devait veiller à ce que le système de gestion des éclosions comprenne : des lignes directrices, des marches à suivre et des protocoles relatifs à la gestion des éclosions.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des personnes résidentes soient regroupées en cohorte dans leurs ailes conformément aux directives de son bureau de santé publique. On a vu durant l'éclosion une personne résidente qui marchait d'une aile à l'autre sans que le personnel intervienne.

**Sources** : Dossiers cliniques d'une personne résidente, rapport d'incident critique, Santé publique Ontario (*Prévention et contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée : Résumé des principes de base et pratiques exemplaires*, décembre 2020), entretiens avec la directrice générale, la personne responsable de la prévention et du contrôle des infections, le directeur adjoint des soins et la directrice des soins.

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

[615]

## AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

Traitement des plaintes

Paragraphe 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 :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, quand une personne résidente a formulé plusieurs plaintes verbales à la directrice des soins relativement à des membres du personnel qui parlaient dans une langue qu'elle ne comprenait pas lors de la prestation des soins et qui la rendait mal à l'aise, une enquête soit menée ou une réponse conforme à la disposition 3 soit donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte.

**Sources :** Entretiens avec une personne résidente, la directrice des soins et la directrice générale.

[615]

## AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 009 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**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, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une IA administre à une personne résidente son traitement prescrit, conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

**Sources :** Enregistrement vidéo du foyer et entretien avec le directeur adjoint des soins.

[615]

**AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments**

Problème de conformité n° 010 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : de l'alinéa 140 (3) a) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (3) Sous réserve des paragraphes (4) et (6), le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne n'administre un médicament à un résident au foyer, sauf si, selon le cas :

a) dans le cas de l'administration d'un médicament avec accomplissement d'un acte autorisé dans le cadre du paragraphe 27 (2) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la personne est autorisée à l'administrer en vertu d'une loi sur les professions de la santé, de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* ou de tout règlement pertinent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une substance désignée prescrite par voie orale soit administré à une personne résidente par une IA plutôt que par une PSSP.

**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 du Centre-Ouest**

609, rue Kumpf, bureau 105  
Waterloo ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente, enregistrement vidéo du foyer, entretiens avec deux PSSP, une PSSP étudiante et le directeur adjoint des soins.

[615]

### **AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments**

Problème de conformité n° 011 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : du sous-alinéa 140 (3) b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (3) Sous réserve des paragraphes (4) et (6), le titulaire de permis veille à ce qu'aucune personne n'administre un médicament à un résident au foyer, sauf si, selon le cas :

b) dans le cas de l'administration d'un médicament sans accomplissement d'un acte autorisé dans le cadre du paragraphe 27 (2) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, la personne est, selon le cas :

(i) un membre d'une profession de la santé réglementée et agit dans le cadre de l'exercice de sa profession,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un médicament prescrit par voie orale soit administré à une personne résidente par une IA plutôt que par une PSSP étudiante.

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente, enregistrement vidéo du foyer, entretiens avec deux PSSP, une PSSP étudiante et le directeur adjoint des soins.

[615]