

**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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

## Rapport public

<b>Date d'émission du rapport :</b> 19 mars 2025
<b>Numéro d'inspection :</b> 2025-1406-0002
<b>Type d'inspection :</b> Incident critique
<b>Titulaire de permis :</b> Liuna Local 837 Nursing Home (Ancaster) Corporation
<b>Foyer de soins de longue durée et ville :</b> Regina Gardens, Hamilton

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 12 au 14 et du 17 au 19 mars 2025.

L'inspection effectuée concernait :

- Plainte : n°00132831 – incident critique (IC) relativement à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Plainte : n° 00132896 – IC relativement à la prévention et à la gestion des chutes.
- Plainte : n° 00134397 – IC lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Plainte : n° 00139349 – IC relativement à la prévention et au contrôle des infections.

Les inspections concernaient :

- Plainte : n° 00136121 – IC relativement à la prévention et au contrôle des infections (PCI).
- Plainte : n° 00137456 – IC lié à la PCI.
- Plainte : n° 00140269 – IC lié à la PCI.
- Plainte : n° 00141846 – IC lié à la PCI.

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

- Prévention et prise en charge des soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)
- Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)
- Comportements réactifs (Responsive Behaviours)
- Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

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 West, 11<sup>e</sup> étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : Par. 25 (1) de la LRSLD (2021)**

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Par. 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 de permis a omis de veiller au respect de la politique écrite du foyer visant à promouvoir une tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligences pour des personnes résidentes, quand un membre du personnel a omis de signaler immédiatement un incident de mauvais traitements d'ordre verbal présumé.

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente, IC, notes d'enquête, Politique du foyer LTC-ON-100-05-01 Abuse Free Communities - Prevention, Education, and Analysis Policy [ Collectivités exemptes de mauvais traitements – Prévention, éducation et analyse ] révisée en juillet 2024, entretiens avec le personnel.

### AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Exigences générales

Par. 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Le titulaire de permis a omis de s'assurer que toutes les mesures prises à l'égard d'une personne résidente dans le cadre d'un programme de gestion de la douleur, tel que précisé dans la disposition 53(1) du Règl. de l'Ont. 246/22, y compris l'évaluation, les interventions et les réponses de la personne résidente aux interventions, soient documentées lorsqu'une évaluation complète de la douleur n'était pas effectuée quand une nouvelle douleur était signalée.

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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

**Sources :** Dossiers cliniques des personnes résidentes, Livre de rapport des communications, Programme de gestion de la douleur, LTC-ON-200-05-06, révisé en juillet 2024, et entretien avec la direction.

### **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 de permis ne s'est pas assuré que les membres du personnel utilisent des techniques de transfert sécuritaires lorsqu'ils ont transféré une personne résidente.

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente, CI, entretien avec le personnel.

### **AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

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

Soins de la peau et des plaies

55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) la personne résidente 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 :

(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 à ce qu'une personne résidente reçoive une évaluation clinique de la peau par un membre du personnel infirmier autorisé quand un nouveau problème cutané a été découvert.

**Sources :** Dossiers cliniques des personnes résidentes, soins de la peau et des plaies, LTC-ON-200-05-02, révisé en mars 2025, et une entrevue avec la direction.

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 West, 11<sup>e</sup> étage

Hamilton (Ontario) L8P 4Y7

Téléphone : 800 461-7137

## **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 : sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins de la peau et des plaies

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 un membre du personnel infirmier autorisé, si cela s'impose sur le plan clinique.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la peau de la personne résidente soit réévaluée au moins chaque semaine par un membre du personnel infirmier autorisé.

**Sources :** Dossier clinique de la personne résidente et entretien avec la direction.